



CREENCIAS IRRACIONALES E INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES UNIVERSITARIAS

Autor(es)

Silvia Marcela Bula Turizo

Angélica María Muñoz Flórez

Betty Mercedes Pihuave González

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA SECCIONAL CARTAGENA

Facultad de Educación, Ciencias Humanas y sociales

Programa de Psicología

Cartagena, Colombia

2017



CREENCIAS IRRACIONALES E INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES UNIVERSITARIAS

Autor(es)

Silvia Marcela Bula Turizo

Angélica María Muñoz Flórez

Betty Mercedes Pihuave González

Directo de trabajo de investigación

Adolfo Castilla Sanchez

Asesor metodológico

Manuel Noreña Correa

UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA SECCIONAL CARTAGENA

Facultad de Educación, Ciencias Humanas y sociales

Programa de Psicología

Cartagena, Colombia

2017

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. JUSTIFICACIÓN.....	4
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
4. OBJETIVOS	10
4.1. Objetivo general	10
4.2. Objetivos específicos	10
5. MARCO REFERENCIAL.....	11
5.1. Antecedentes investigativos.....	11
5.2. Marco teórico.....	15
5.3. Marco conceptual.....	21
5.3.1. Imagen corporal.....	21
5.3.2. Insatisfacción con la imagen corporal.....	23
5.3.3. Creencias irracionales.....	24
5.3.4. Adultez temprana.....	28
5.4. Marco legal.....	30
5.5. Marco ético.....	36
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	38
6.1. Enfoque de investigación.....	38
6.2. Tipo de investigación.....	39
6.3. Diseño de la investigación.....	39
6.4. Población.....	40
6.5. Muestra.....	40
6.6. Técnicas e Instrumentos.....	41
6.7. Procedimiento.....	43
6.8. Cronograma.....	xx
6.9. Presupuesto.....	xx
7. RESULTADOS.....	44
8. DISCUSIÓN.....	63
9. CONCLUSIONES.....	66
10. REFERENCIAS.....	67
11. ANEXOS.....	69

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribución en porcentajes del estado civil por parte de los evaluados.....	60
Gráfico 2: Distribución en porcentajes del programa universitario de los evaluados.....	60
Gráfico 3: Distribución en porcentajes del número de parejas sexuales por de los evaluados.....	60
Gráfico 4: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta estar con chicas delgadas, ¿ha hecho que se fije en su figura? Por parte de los evaluados.....	60
Gráfico 5: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta verse reflejada en el espejo o en una vitrina ¿ha hecho que se sienta mal por su figura? Por parte de los evaluados.....	60
Gráfico 6: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿ha hecho que se sienta gorda? por parte de los evaluados.....	60
Gráfico 7: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Ha pensado que la figura que tiene es debida a la falta de autocontrol? por parte de los evaluados.....	60
Gráfico 8: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ha hecho que se sienta gorda? por parte de los evaluados.....	60

Gráfico 9: Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Se ha sentido excesivamente gorda o redondeada? por parte de los evaluados.....60

Gráfico 10: Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, A menudo me preocupa (Interesa) que la gente me apruebe y me acepte por mi imagen corporal por parte de los evaluados.....60

Gráfico 11: Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, con mi imagen corporal quiero agradecerle a todo el mundo por parte de los evaluados.....60

Gráfico 12: Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, No me gusta lucir aquellas cosas que los demás lucen mejor que yo por parte de los evaluados.....60

Gráfico 13: Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, Me fastidia que la imagen de otras personas luzca mejor que la mía por parte de los evaluados.....60

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. BSQ (Body Shape Questionnaire).....	69
Anexo 2. Cuestionario de creencias irracionales de la imagen corporal.....	70
Anexo 3. Formato de consentimiento informado evaluados.....	71

RESUMEN

Los problemas de la imagen corporal han tomado un mayor auge en la sociedad con mayor influencia en la población femenina, que son significativamente más vulnerables a la influencia social (Toro y Col, 2005), se debe agregar que la imagen corporal afecta nuestros pensamientos, sentimientos y conductas diariamente Cash y Pruzinsky (2002).

El presente trabajo investigativo permitió describir las características de las creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias. El presente estudio es de corte cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo transversal. Los instrumentos que fueron seleccionados para la medición de las variables estudiadas fueron el BSQ (*Body Shape Questionnaire*) y el Cuestionario de creencias irracionales de la imagen corporal a 108 (mujeres) estudiantes de las ramas de la salud.

Los resultados del análisis permiten ver niveles de insatisfacción con la imagen corporal en las mujeres evaluadas. De igual manera, se demostró que la principal creencia irracional que se presenta en las mujeres con estado civil casadas es la necesidad de ser aceptadas o aprobadas por su imagen corporal, en contraste con las mujeres de estado civil solteras quienes presentan como creencia irracional altas autoexpectativas con respecto a su imagen, observándose que la mayoría de estas mujeres no han tenido parejas sexuales.

Palabras claves: Imagen corporal, Creencias irracionales, Necesidad de aprobación, Altas autoexpectativas, Insatisfacción con la imagen corporal, Adultez temprana

1. INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se apreciara un desarrollo investigativo basada en dos variables principales; “creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal”.

En los últimos años, el ideal a seguir ha sido la delgadez y la obesidad ha sido considerada como un estigma que ha incidido en la generación de creencias y actitudes desadaptativas hacia la alimentación y el cuidado del cuerpo, lo que incide en una percepción negativa o distorsionada de la imagen corporal, lo que es contraproducente para la persona en el área psicológica, hasta el punto que presenten condiciones clínicas como los trastornos alimentarios, depresión, entre otros.

Esta investigación fue realizada a 108 mujeres en formación de pregrado en las áreas de la salud; se enfatiza en este género, debido a que los estándares sociales establecidos siempre apuntan a un prototipo de mujer que todas deberían ser y esto será prejuiciosamente un factor de exigencia para mejorar y un factor acelerador de la insatisfacción, debido a que la distorsión de la percepción del cuerpo interfiere principalmente al género femenino, así como lo afirman Bener y Tewfik (2006) quienes refieren que estas son objeto de impulso de una sociedad que apunta constantemente a una imagen corporal ideal centralizada en la delgadez.

La importancia del desarrollo de esta investigación apunta a obtener información acerca de la percepción que tienen las mujeres sobre su cuerpo y las creencias que pueden tener debido a la insatisfacción considerando las creencias irracionales como dogmas absolutistas que intensifican la insatisfacción emocional, física y psicológica, y a su vez impiden o bloquean la obtención de los propósitos y objetivos básicos del individuo. Aparte de describir las características de las creencias irracionales y de la insatisfacción con la imagen

corporal en “mujeres” en formación profesional en fisioterapia, fonoaudiología y bacteriología, también encontraremos patrones de asociación según diferentes variables como la edad, el estado civil y el número de parejas sexuales, entre otros, que ayudan a entender de qué manera estas variables interfieren en el buen desarrollo de la imagen corporal de las jóvenes.

2. JUSTIFICACIÓN

Según Rodríguez y Gempeler (1999), la distorsión o insatisfacción corporal representan síntomas característicos de las alteraciones en la conducta alimentaria, que es evidente por los cambios abruptos en los patrones de alimentación, en el peso, dietas, las relaciones interpersonales, la sexualidad y demás manifestaciones, lo que conlleva a las mujeres a un cuidado riguroso en la alimentación, en las actividades físicas y en algunos casos a las cirugías estéticas para “mejorar” su apariencia, lo que en casos realmente graves ha representado la muerte a las mismas; además, que estas conductas de riesgo pueden conllevar al desarrollo de condiciones clínicas como trastornos de conducta alimentaria, entre otros.

Dado el carácter predictivo de la insatisfacción corporal y de las creencias irracionales en el desarrollo de diversos trastornos psicológicos, es conveniente estudiar estas variables en la población juvenil femenina, sin dejar de lado las variables sociodemográficas que amplían la interpretación y significado de los resultados.

El presente estudio, permitió abarcar variables que han sido poco estudiadas a nivel nacional y regional, así mismo proporciona una mirada clínica cognitiva- conductual a la variable insatisfacción corporal, dado que se parte de la hipótesis de que las creencias irracionales, es decir de que los pensamientos absolutistas influyen en la insatisfacción corporal, lo que proporciona datos sobre la forma en que perciben los hechos las mujeres, las creencias que tienen del mundo exterior y de sí mismas, a su vez cómo interactúan esas creencias con la evaluación que hacen de los pensamientos, emociones y conductas relacionadas con su imagen corporal, de esta manera la investigación permitirá conocer como lo anterior afecta o influye en el comportamiento funcional y sano de las mismas.

Por otro lado, el estudio proporcionó una detección rápida del porcentaje de mujeres que las puntuaciones le indiquen insatisfacción corporal y a su vez la presencia de necesidad de aprobación y/o altas-auto-expectativas, es decir de creencias irracionales, de igual manera, los datos sociodemográficos permiten una mirada dinámica y específica a los resultados de la investigación, porque en este caso es posible identificar en qué estado civil las mujeres tienden a presentar insatisfacción corporal y que creencias irracionales se evidencian en ellas en relación a su imagen corporal, así mismo se identifica si estas variables influyen en el número de parejas sexuales que es el otro dato sociodemográfico.

En conclusión, es un estudio que amplía el conocimiento científico y proporciona información veraz a la ciencia de la psicología para futuros estudios, evaluaciones, intervenciones y/o proyectos de prevención, de tal forma que se dé a conocer a la comunidad las consecuencias de un ideal en relación a la imagen corporal y que se perciba como un factor de riesgo, debido a que puede generar trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, entre otros.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente los problemas de la imagen corporal han tomado un mayor auge en la sociedad con mayor influencia en la población femenina, que son significativamente más vulnerables a la influencia social. (Toro y Col., 2005). Los estilos de vida, el contenido televisivo, nuevos hábitos y estilo alimentarios, han transformado como se percibe la imagen corporal y los valores estéticos corporales en las personas. Es así como en los últimos años, la delgadez se ha vuelto un ideal y la obesidad conforma un estigma de “feo”, situación que ha generado creencias y actitudes inadecuadas hacia la alimentación y el cuidado del cuerpo.

Cabe mencionar, que si se tiene una imagen corporal negativa, la persona valorará equivocadamente las formas corporales y verá partes del cuerpo como no son realmente, también estará convencido que solamente otras personas son atractivas, lo cual puede ser percibido como medida de éxito y valía personal, también la persona experimentará vergüenza y ansiedad y a su vez, se sentirá incomodo en el propio cuerpo, es decir, no se aceptará (Raich., 2010). Desde el planteamiento de Order (2013), se entiende por insatisfacción de la imagen corporal la unión de emociones, pensamientos y conductas nocivas para la apariencia física creando una divergencia entre el cuerpo percibido y el anhelado (Order, 2013) a su vez Rodríguez (1997) plantea que la insatisfacción corporal suele asociarse a sentimientos de minusvalía y desesperanza, deficiencias en habilidades sociales y autoestima.

Se debe agregar que la imagen corporal afecta nuestros pensamientos, sentimientos y conductas diariamente (Cash y Pruzinsky, 2002); por lo que tiene el potencial de influenciar en el bienestar de las personas. La imagen corporal afecta cómo una persona piensa y siente sobre sí misma.

Fernández y Rodríguez (2004), han manifestado que la población joven presenta una preocupación excesiva por su cuerpo y llevan a cabo conductas de riesgo que pueden conducir al desarrollo de Trastorno de conducta alimentaria TAC, tales como, dietas restrictivas (Davis y Katzman, 1998), consumo de productos para adelgazar (Chávez et al, 2000) y realizan ejercicio para quemar calorías (Vázquez et al.2005) por lo cual, el presente estudio va dirigido a mujeres con edad de 18 años en adelante.

De acuerdo al criterio de inclusión “Mujer”, se sustenta desde los estudios realizados por López, Findling y Abramzón (2006) que teniendo en cuenta la variable sexo, los hombres manifestaron mejor autopercepción de sí mismos en comparación a las mujeres(Alonso y Román, 2005; Becerril, 2011; De la Torre, García, Villa y Casanova, 2008; Pastor, 2007), también se encontró que las quejas y la preocupación por el peso y el tono muscular ha ido aumentando sobre todo en mujeres (Cash , 1997). Los participantes de la investigación hacen parte del contexto universitario, debido a que constituye el inicio de un tiempo crítico de adaptación que plantea múltiples retos, a nivel personal, social, físico, académico y mental, así mismo la universidad es un micro-mundo en el que la comunicación, las relaciones sociales, los grupos (tribus), la toma de decisiones, el compromiso, entre otros aspectos, juegan un papel importante en la vida del estudiante. Cabe decir, que al hablar del contexto universitario hay que tener en cuenta el grupo etario, por lo que hay que referirse a la adultez temprana, que es una etapa en la que cuentan con esquemas o marcos de referencia como lo son el “cómo me veo” y “cómo me ven”, lo que posiblemente se ve turbado por cierta ilogicidad, falsedad en sus pensamientos, basándose en aspectos que no están dentro de la realidad, lo que interfiere en la vivencia y felicidad de la persona; es lo que se conoce como creencias irracionales, las cuales impiden el logro de objetivos y metas

en los seres humanos, por ende afecta la estabilidad social, cognitiva y afectiva de la persona (A. Ellis, 1997).

Por lo que se refiere a la población objeto de investigación ,se asume (en Dryden y Ellis, 2001) que virtualmente ninguna persona está exenta de irracionalidades y que inclusive las personas brillantes y competentes, manifiestan la presencia de algunas de las principales irracionalidades humanas, lo que lleva a decir que una persona con formación académica (Bachiller, profesional, técnico, tecnólogo, entre otros) no está exenta de manifestar creencias irracionales respecto a su imagen corporal u otras variables asociadas.

En vista de este problema de investigación insatisfacción con la imagen corporal y creencias irracionales, se buscó información en el contexto local, cabe decir, que no se encuentran datos estadísticos precisos y confiables respecto a la prevalencia de la insatisfacción corporal, únicamente se encontraron pruebas administradas para identificar insatisfacción corporal en mujeres y hombres, como lo es el BSQ, (Body Shape Questionnaire) (Cooper et.al,1987), siendo este el instrumento utilizado para identificar las mujeres con insatisfacción corporal, por lo cual se realizará un cuestionario donde se abarcará la variable de las creencias irracionales y la imagen corporal, permitiendo la descripción de las mismas en las mujeres con insatisfacción corporal.

Para dar respuesta a este problema de investigación se ha formulado la siguiente pregunta problema:

¿Cuáles son las características de las creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias?

4. OBJETIVOS

4.1.Objetivo general

Describir las creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias

4.2.Objetivos Específicos

Identificar la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias

Examinar la necesidad de aprobación en relación a la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias.

Identificar la necesidad de auto exigencia en la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias

Identificar las creencias irracionales en mujeres con insatisfacción con la imagen corporal, según variables sociodemográficas

Identificar patrones de asociación según variables sociodemográficas.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1. Antecedentes investigativos

En la búsqueda de antecedentes en primera instancia se encontró que en el año 2001 en la facultad de psicología de la universidad del país vasco presentaron un trabajo llamado “La imagen corporal en los trastornos alimentarios” esta investigación trabajó las diferencias en la insatisfacción con la imagen corporal entre mujeres que presentaban un trastorno alimentario (TA) comparado con un grupo control; El principal objetivo de esta investigación fue comparar los rasgos actitudinales de las mujeres con un TA hacia la imagen corporal y un grupo control.

Sus hallazgos confirman que la insatisfacción corporal es un rasgo marcado en las pacientes con TA, aunque ellos no hallaron diferencias significativas entre los grupos de TA.

Siguiendo la búsqueda también se encontró un trabajo investigativo presentado en la universidad de san buenaventura Cartagena por Edgar Alfonso Acuña Bermúdez, al cual llamaron “Estudio Descriptivo Hermenéutico de corte Psicoanalítico de la Estructuración del psiquismo en mujeres con múltiples cirugías estéticas.” Este trabajo tuvo como objetivo principal describir la estructura psíquica de las colaboradoras; dinámica familiar, dinámica psíquica y significación inconsciente del procedimiento quirúrgico.

Hicieron un estudio de caso y tomaron una muestra de cinco mujeres con cirugías estéticas, por medio de herramientas psicotécnicas proyectivas, formatos de sistematización para datos principales y una entrevista semi-estructurada, que les permitió llegar a la conclusión que el factor predominante es la disfuncionalidad familiar, funciones fallidas de los partenaires, un cuerpo

endeble e insatisfecho como testimonio de dichas fallas y la cirugía como acto compensatorio de la falta estructural.

En esta misma labor de investigación y consulta se encontró el trabajo investigativo “Imagen corporal; revisión bibliográfica” que se presentó a las Facultades de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte de la Universidad Católica de San Antonio; Facultad de Educación. Universidad de Almería; Facultad de Educación. Universidad de Murcia por Raquel Vaquero-Cristóbal, Fernando Alacid, José María Muyor y Pedro Ángel López-Miñarro. El cual su objetivo principal fue el de analizar el estado actual de las investigaciones sobre la imagen corporal en relación a las variables socio-demográficas que influyeron sobre ella y qué relación tiene con la composición corporal, la realización de dietas, los trastornos de la conducta alimentaria, el deporte y los programas de intervención y prevención. Hicieron una búsqueda bibliográfica ardua, que los llevo a la conclusión que la preocupación actual exacerbada sobre la imagen corporal está incitando una gran cantidad de alteraciones sobre la percepción, que traen como consecuencia, en múltiples casos, el inicio de dietas y alteraciones como los TCA, buscando adecuar lo máximo posible la imagen corporal a los ideales de la sociedad.

Siguiendo la línea de búsqueda se encontró una investigación titulada “Incidencia de un programa de Educación Física en la percepción de la propia imagen corporal”, que fue publicada en la Revista de Educación, 357. Enero-abril 2012, pp. 281-303. El objetivo de este estudio fue comprobar cuál es la eficacia de un programa escolar de Educación Física para prevenir la distorsión de la imagen corporal y la insatisfacción corporal.

Los resultados de este estudio dieron a demostrar que el programa que fue hecho para prevenir la distorsión e insatisfacción corporal ha mejorado de manera reveladora la percepción de los alumnos de su propia imagen corporal; dio resultados positivos a los alumnos con insatisfacción menos firme, mientras que en los estudiantes en que el problema es más agudo dicho programa resulta corto. En estos casos, quizá sería más eficaz un programa de mejora para casos clínicos

También se encontró el trabajo de grado presentado a la facultad de enfermería de la Universidad Internacional de Catalunya en el año 2014 llamado, “La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI”; el objetivo principal fue analizar el valor y la exigencia que da la sociedad a la imagen corporal.

“Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad” fue una investigación hecha en Murcia – España, la cual analiza la satisfacción con la apariencia física y el nivel de distorsión entre la imagen real y la imagen auto concebida.

En la Facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar de Guatemala, Gabriela María Solís Avalos presentó como trabajo final de grado una investigación llamada "Percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas pertenecientes a gimnasio crossfit zona 15 Guatemala.” Este trabajo tuvo como objetivo establecer la percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas del gimnasio Crossfit zona 15 de Guatemala. Para esto aplicaron el Test de Imagen corporal (BSQ) con el propósito de establecer la percepción de su imagen corporal, los resultados demostraron que de los sujetos que presentaron tener una mala percepción de su imagen corporal la mayoría tienen creencias irracionales sobre su apariencia

física, llegando a la conclusión que para estos sujetos es fundamental ser aceptadas o aprobadas para sentirse bien con ellas mismas y los que los rodean.

Otro trabajo de investigación fue hecho por Zumalde, E. y Cardeño, O. (1999) Universidad de Deust llamado “Creencias y síntomas depresivos”: En este estudio se apreciaron las propiedades de medida de una versión reducida del TCI (Test de Creencias Irracionales, Jones, 1968) y del CES-D (Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos, Radloff, 1977) así como la congruencia entre ambas variables que se deriva desde la teoría de la Terapia Racional Emotiva (Ellis, 1962).

Tenemos también un trabajo realizado en la ciudad de Santa Marta llamado “Esquemas mal adaptativos tempranos y creencias irracionales en un grupo de homosexuales masculinos, de la ciudad de Santa Marta, Colombia”. Esta investigación tuvo como objetivo establecer la presencia y grado de relación existente entre dos factores cognitivos disfuncionales: Creencias Irracionales y Esquemas mal adaptativos Tempranos (EMT); este estudio utilizó una investigación correlacional, con un grupo de homosexuales masculinos que seleccionaron por medio del procedimiento de “bola de nieve”, pues la población total no se conocía. Aplicaron dos Pruebas: el IBT (Irrational Beliefs Test), y el Young Schema Questionnaire Long Form - 2nd edition (YSQ-L2), pruebas que fueron validadas para población colombiana, aparte una entrevista que fue diseñada por los mismos investigadores.

Tomaron como significativas aquellas creencias que se mantuvieron sobre el 50% de la población y permitieron predecir que personas o que hechos del pasado fueron significativos y definitivos para definir su orientación sexual.

5.2.Marco teórico

Las alternativas de análisis para el problema de insatisfacción con la imagen corporal en mujeres están representadas desde los modelos cognitivos que afirman que las apreciaciones de la realidad influyen sobre las emociones y la conducta de los individuos y que los sentimientos no están determinados por los hechos mismos, sino más bien por las interpretaciones de esas situaciones (Beck, 1964s; Ellis, 1962). De esas interpretaciones y de lo que experimentan emocionalmente ante las mismas nacen pensamientos irracionales que se consideran distorsionados. Por esto, Ellis (1999) plantea que el malestar psicológico no procede de las situaciones en sí mismas, sino de las evaluaciones equivocadas que hacen las personas.

Según Ellis, A (1976), estas creencias distorsionadas son ortodoxas, dogmáticas y no acorde con la realidad que causalmente no llevan a un trastorno psicológico, pero que si hacen vulnerable a las personas para el desarrollo de una psicopatología; de igual manera estas distorsiones suelen dificultar e impedir el alcance de metas y propósitos más sencillos.

De acuerdo a lo anterior, la TREC afirma que el elemento principal del trastorno psicológico se encuentra en la evaluación irracional que hace el individuo de sí mismo y el mundo que lo rodea. Dicha evaluación se conceptualiza a través de exigencias absolutistas, de los “debo” y “tengo que” dogmáticos sobre los mismos, los otros o la vida en general, o en vez de concepciones probabilistas o preferencial, en las cuales el sujeto crea expectativas pero no les añade una característica de dogma, los “debo” y “tengo que” dogmáticos y absolutistas del pensamiento de un individuo solo sirven para dañar sus propósitos y objetivos básicos, ya que generan emociones y conductas que bloquean o dificultan la obtención de los mismos (Leonor I. Lega, 2009). Estas creencias

irracionales no solamente brotan de la tendencia humana a ver el mundo algo deformado y a hacer afirmaciones antiempíricas de lo que ha ocurrido o de lo que probablemente ocurrirá, sino de sus afirmaciones exigentes e imperativas acerca de “te debería ocurrir” o “es preciso que te ocurra” de tal forma así puedes conseguir absoluta y necesariamente lo que desees (Ellis, A., 2003).

Por el contrario, las personas al creer que su pensamiento es "correcto o racional", experimentan y emiten una serie de emociones y conductas que desembocan en otras creencias, también irracionales, elaborando una cadena de pensamientos disfuncionales, los cuales intensifican la insatisfacción emocional y las conductas disfuncionales (Ellis, 1998). De igual manera, estas interfieren en el funcionamiento de los grupos de referencia, que a su vez bloquean de forma muy clara lograr el tipo de relaciones interpersonales que nos gustaría tener, impide que trabajemos de forma madura y productiva e interfiere con nuestros mejores intereses en muchos campos (Ellis, 1976) y en la mayoría de las veces las personas que presentan una conducta irracional suelen rebajarse, o no aceptarse a ellas mismas (Ellis, 1976).

De acuerdo a la variable de insatisfacción con la imagen corporal, múltiples definiciones revelan que este constructo psicológico engloba percepciones, pensamientos, sentimientos y comportamientos referentes al propio cuerpo (Cash y Pruzinsky, 2002), lo que permite plantear la hipótesis de que existan creencias irracionales en mujeres que presentan insatisfacción con la imagen corporal, dado que las alteraciones cognitivas y afectivas generan una serie de pensamientos, creencias y sentimientos de satisfacción e insatisfacción (Raich, 2001), donde este último puede interferir en el desenvolvimiento de la persona en su vida.

La insatisfacción corporal, es evidente en mayor grado en la población juvenil; investigaciones demuestran que existe un elevado deseo por estar delgados especialmente las mujeres y que son ellas las que tienen más insatisfacción con su peso e imagen corporal, lo que les lleva a tener altos niveles de ansiedad (Castañer y Camerino; 2012); de igual manera, Castañer (2013), plantea que los adolescentes y los jóvenes reciben gran cantidad de información concerniente a la imagen del propio cuerpo y a la de los demás, lo que genera un dilema e inseguridad ante la necesidad de consolidar unos determinados modelos de cuerpo.

En relación a las variables de esta investigación (Creencias irracionales e imagen corporal), en la ciudad de Guatemala en 2014 se realizó una investigación, la cual tuvo como objetivo establecer la percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas (21 y 29 años) del gimnasio Crossfit zona 15 de Guatemala; como instrumento utilizaron el test de la imagen corporal (BSQ) y una entrevista semiestructurada que valoraba las creencias irracionales; como resultado se demostró que de los 7 sujetos que mostraron tener una mala percepción de su imagen corporal la mayoría tienen creencias irracionales sobre su apariencia física. Las creencias más relevantes fueron, culpabilización, intolerancia a la frustración y perfeccionismo y las que menos se encontraron fueron, evitación de problemas, dependencia e indefensión, de igual manera, se concluyó que para estos sujetos es fundamental ser aceptadas o aprobadas para sentirse bien con ellas mismas y los que los rodean, así mismo presentaron altas expectativas sobre su apariencia y la forma de alcanzarlas (Avalos, 2014).

A diferencia de la anterior, en 2012 en la ciudad de México se investigó la insatisfacción corporal en hombres y mujeres de población rural, esta investigación tuvo como objetivo

identificar el nivel de insatisfacción corporal que presentan hombres y mujeres, adolescentes estudiantes del Municipio de Luvianos, Estado de México, concluyeron que sí existe diferencia significativa en la insatisfacción corporal entre Hombres y Mujeres, también que una de las principales situaciones psicosociales manifiestas en hombres y mujeres son la comparación y la auto comparación, que producen efectos aversivos en quienes lo padecen, que van desde las burlas hasta el aislamiento social o en su defecto evitación de conductas comunes como evitar que sea evidente su gordura a través de las prendas que utiliza (Sanchez Vasquez Ivonne, 2012).

Por otro lado, A. Gómez Marmol, B. Sánchez Y María del Pilar Mahedero (2013), evaluaron la percepción de la imagen corporal de un grupo de jóvenes, los resultados pusieron de relieve que estos no se encuentran satisfechos con su imagen corporal y que estos suelen poseer una imagen distorsionada sobre su apariencia física (Alberto Gómez M, 2013), siguiendo con la percepción de la imagen corporal, Perpiña (2000), la evaluó en 83 adolescentes demostrando que todos los sujetos (excepto el grupo de kilos de menos percibidos) sobre-estimaron su peso y les preocupaba no tener la imagen corporal que les gustaría. Además se comprobó que en todos los grupos existía una tendencia generalizada a sobreestimar su tamaño corporal, pero ésta era más marcada en los grupos que se alejaban de la "delgadez percibida", evidenciándose una gran preocupación en las adolescentes por engordar y no tener el cuerpo que consideran el adecuado en una sociedad, y por último se concluyó que la sobre-estimación del tamaño corporal puede considerarse como un índice de insatisfacción con el propio cuerpo, insatisfacción que está más relacionada con el peso percibido que con el real (Avalos, 2014).

Considerando que las mujeres presentan una percepción de mayor insatisfacción con la imagen corporal que los hombres (López, Solé, y Cortés, 2008) y que esta insatisfacción y preocupación por el cuerpo se convierte en un malestar significativo máximamente en mujeres y muy por debajo en los hombres (Rosen, Reiter y Orosan, 1995) y esto se perpetúa cuanto más piensa la mujer que lo que es gordo es feo, lo delgado bello y lo bello es bueno, más va a intentar adelgazar y va a sentirse más preocupada por poco que engorde, facilitando la discrepancia entre tamaño corporal real y el ideal, derivando en insatisfacción corporal (Raich, 2000- 2001).

Por tal motivo, es importante poder determinar desde una perspectiva cognitiva que creencias irracionales están presentes en mujeres con insatisfacción con la imagen corporal; todo esto con carácter preventivo, dado que como se mencionó anteriormente esta insatisfacción y preocupación por el cuerpo se convierte en un malestar significativo para el bienestar e incluso en un trastorno. Por ejemplo, Mejía, Bautista y Cervantes (2006), investigaron sobre la imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres y los resultados globales revelaron que entre los factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria que han sido estudiados con más frecuencia se encuentran las alteraciones perceptuales, la insatisfacción corporal, el deseo de lucir una figura delgada, la preocupación por el peso o la figura y las conductas anómalas asociadas con la imagen corporal, todos estos factores se presentan con mayor frecuencia en las mujeres y van aumentando.

En conclusión, la mayoría de los aportes en relación a la insatisfacción de la imagen corporal se han centrado en la población adolescente, demostrando resultados similares y comparables con la población juvenil, de igual manera es escasa la información que se proporciona en cuanto a la

relación de las variables creencias irracionales e imagen corporal, razón por la cual esta investigación centra su atención en la población juvenil o adultez temprana que comprende edades de 18 a 21 años, así mismo se relacionaran las variables antes mencionadas (creencias irracionales e imagen corporal) para determinar las características de las creencias irracionales en mujeres universitarias con insatisfacción con la imagen corporal en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia.

5.3.Marco Conceptual

5.3.1. Imagen corporal

Paul schilder en su libro sobre la imagen y apariencia corporal en 1935, propone la definición de imagen corporal sin recurrir a aspectos neurológicos; la define como el retrato mental de nuestro propio cuerpo, es decir, la forma en la que nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos (Schilder, 1950).

En el 2001 la OMS, define la variable anteriormente mencionada como constructos mentales concretos que guardan relación con la representación y consciencia sobre propio cuerpo; incluyendo la percepción que se tiene a sí mismo y la manera en cómo se siente con su cuerpo. De igual manera, Rosen (1997) define que la imagen corporal es el modo se percibe, imagina, siente y actúa sobre el propio cuerpo.

Así mismo, Asher y Asher (1999) entienden que la imagen corporal describe una similitud compleja entre aspectos, tales como, normas culturales, género, identidad, autoestima, entre otros. a

Se debe agregar que en relación a este tema se contemplan 3 variables según Cash y Labarge (1997) y y Thompson, Fabián, Moulton, Dunn y Altabe (1991) y son las siguientes:

- a. Aspectos perceptivos: exactitud con la que se percibe el tamaño, peso y forma del cuerpo, en su integralidad o cada una de sus partes. Las alteraciones en la percepción posiblemente dan paso a sobreestimaciones o subestimaciones.
- b. Aspectos cognitivos-afectivos: engloba aspectos como la actitud, sentimientos, pensamientos, valoración del cuerpo, así como también las dimensiones de cada parte del cuerpo. Desde lo emocional incorpora todas aquellas experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, emociones negativas, entre otros.
- c. Aspectos conductuales: hace referencia a las conductas que proceden de la percepción y sentimientos asociados con el cuerpo, tales como, exhibición, conducta evitativa, comprobación, rituales y camuflajes.

Recopilando los anteriores aportes, se expone una definición de carácter integrador por Raich (2000), quien propone que la imagen corporal es un construcción compleja que encierra la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, incluyendo movimientos y límites de este, la praxis subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos, también, el modo de comportarnos procedente de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.

5.3.2. Insatisfacción con la imagen corporal

La insatisfacción corporal es definida como las divergencias entre la imagen corporal percibida por uno mismo y la ideal, a su vez, es un constructo complejo que enmarca las percepciones, pensamientos y emociones.

También, se puede utilizar la expresión “insatisfacción corporal” para denominar el conjunto de emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia el aspecto físico. La insatisfacción se puede originar por la distorsión perceptiva, por la discordancia entre el cuerpo auto-percibido y el ideal o, simplemente, por el descontento con el propio cuerpo (Order, 2003), El mismo autor sostiene que el disgusto o la inconformidad corporal es una de las causas primordiales de la instauración de los trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos, pues la insatisfacción corporal nace de una comparación entre los estereotipos sociales de belleza y el propio cuerpo.

5.3.3. Creencias irracionales

Desde el modelo de Ellis, lo irracional es todo aquello que presenta ilogicidad, falsedad, no presenta unas bases de la realidad y dificulta o imposibilita que las personas logren sus metas y propósitos más básicos. Se considera irracional a las interferencias que se dan en nuestra supervivencia y felicidad. (Ellis, 1976); por tanto la conducta de índole irracional poseería lo siguiente(Ellis,A., 1976);

- a. El individuo frecuentemente creerá con firmeza, que está ajustado a lo que es real o no

- b. Las personas que muestran una conducta irracional suelen considerarse de poco valor, a su vez no aceptarse.
- c. Interfiere en el funcionamiento satisfactorio de nuestros grupos referencia
- d. Bloquea, claramente en el logro de relaciones interpersonales que nos gustaría tener
- e. Impide que trabajemos de forma madura y productiva
- f. Interfiere con nuestros intereses en muchos campos

El pensamiento irracional hace alusión a una visión absolutista y dogmática sobre la vida, los demás y uno mismo, a lo anterior se le conoce como filosofía irracional; esas ideas aparecen insertadas sobre la base de tres “debo” absolutistas o tres tipos de demandas (Ellis, 1979. Ellis, 1997; Dryden y DiGiuseppe, 1990). El primer tipo de demanda va dirigido a las exigencias sobre sí mismo. El segundo a demandas sobre los otros y la tercera hace referencia a exigencias sobre el mundo y las condiciones de vida; estas exigencias hacen parte de la filosofía de los absolutos, las demandas o las exigencias, sobre cómo deben ser las cosas, nosotros mismos o comportarse los demás, es decir, es de carácter irracional.

De acuerdo con lo anterior, se resume que lo "irracional" significa aquellos argumentos que se emplean y no están basados en la realidad, son mágicos y supersticiosos, incoherentes e ilógicos, y además no contribuyen a nuestras metas y propósitos, ni a la de los demás. Ser irracional alude a ser rígido, cerrado, inflexible, dogmático y absolutista, fanático y supersticioso (Sorribes, 2001).

En 1962, Albert Ellis realiza una descripción sobre once ideas irracionales, a continuación se mostraran cada una de ellas:

- a) Necesidad de aprobación: Según Dryden (2002), Es el anhelo que tiene el ser humano de un cumplido, aplausos o halagos por parte de los demás, se presenta como problema cuando detrás de esta necesidad de aprobación está el deseo de esperar algo de las personas y/o situaciones.
- b) Altas auto-expectativas: se presenta cuando la persona quiere ser competentes en todas las áreas de la vida y espera ser valorado.
- c) Tendencia a culpabilizar: Se refiere a la responsabilidad de alguien que tiene culpa o ha cometido un delito. Aunque en algunas ocasiones la culpa que está experimentando la persona es injustificable (Reneau, 2007).
- d) Baja tolerancia a la frustración: Ellis (1980), la define como la búsqueda de placer inmediato, la evitación del dolor y el derrotismo a largo plazo, a través de actitudes que no lo aproximen a la situación que le genera malestar.
- e) Control emocional: La persona cree que tiene poco control sobre su infelicidad u otras emociones negativas; piensa que todo está causado por otras personas o sucesos.
- f) Ansiedad acerca del futuro: Mineka (2004), describe la ansiedad como una manifestación esencialmente afectiva. Se trata de una vivencia subjetiva o de una experiencia interior. Es un mecanismo humano de adaptación al medio y ayuda a superar ciertas exigencias de la vida.
- g) Evitación de problemas: Es una de las respuestas que más se repite para intentar regular la ansiedad. La evitación opera de dos maneras distintas impidiendo que se establezca la habituación y la extinción. De tal manera, la evitación puede considerarse como una estrategia de afrontamiento espontáneo contraproducente, ya que si ocasionalmente impide un incremento puntual de la

ansiedad, lo que hace es contribuir a su sostenimiento y perpetuación (Baeza, Baguer, Belchi, Guillaman y Coronas; 2008).

h) Dependencia de otros: La característica principal de la dependencia es la incapacidad general de tomar decisiones por sí mismo y la necesidad de que se ocupen los demás de la persona. Personas con dependencia sienten miedo excesivo al rechazo y a ser abandonado, pueden llegar a hacer cosas con las que no se sienten bien por agradar y complacer a los demás para mantenerlos a su lado (APA, 2002).

i) Indefensión acerca del cambio: Carlson (1996) indica que es la sensación subjetiva de no poder hacer y la actitud pasiva con la que la persona responde. Aunque existan oportunidades serias de cambiar la situación que aqueja.

j) Preocupaciónn excesiva por los demás: Raich (2000) dice que la preocupación puede definirse como una cadena de pensamientos e imágenes llena de afectos negativos, difíciles de controlar y orientados hacia un peligro futuro que se percibe como incontrolable.

k) Perfeccionismo: Está relacionado con la necesidad de tener la aprobación de los demás y de la persona misma, un temor a ser rechazado con actitud autocrítica y negativa. Es un intento de demostrarse a sí mismo y a los demás el ser una persona capaz y digna de ser valorada y apreciada (Rodriguez, Pellicer y Dominguez 2010).

5.3.4. Adultez temprana

Arnett y Furstenberg (2000, 2005) afirmaron que la adultez temprana se trata de una etapa exploratoria en la cual se abre un abanico de posibilidades de vivir diferentes experiencias. En esta etapa la persona no es adolescente ni adulto, debido a que no se han hecho responsables de roles adultos.

Esta etapa se caracteriza por tres razones, en primera instancia, aceptar los compromisos propios, autonomía para decidir y manejar sus recursos económicos libremente (Arnett, 2006). Es importante conocer las diferentes rutas de la adultez temprana, cabe decir que no todos en esta etapa comparten el mismo proceso de exploración, por tal razón se mencionaran aspectos característicos del desarrollo en este ciclo vital.

Estado de salud y problemas de salud: Esta en gran parte depende de la carga genética sin dejar de lado aspectos conductuales como los patrones de sueño y orexia, la actividad física, consumo de bebidas alcohólicas o sustancias alucinógenas que de manera negativa contribuyen a minimizar el buen estado de salud y de bienestar (Dolinoy y jirtle,2008).

Respecto a la relación de la conducta se puede decir que el saber posee la persona en relación a este tema repercutirá en lo que haga y sienta, cabe aclarar que no es determinante con solo saberlo, sino extrapolarlo a la práctica.

Cuestiones sexuales: La actividad sexual reproductiva se convierten en un desasosiego en esta etapa, lo cual puede implicar preocupación física.

Conductas y actividades sexo-genitales: Los jóvenes suelen tener más parejas sexuales que los grupos etarios mayores que ellos; también suele asociarse a ellos el sexo de manera informal (Santelli, Carter, Orr y Dittus, 2007); diferenciándolo de los adolescentes se observa que suelen involucrarse en menos situaciones de riesgo debido al tiempo de iniciación.

5.4.Marco Legal

a. Constitución política de Colombia (1991).

Artículo 5. El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.

Artículo 7. El estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la nación colombiana.

Artículo 13 “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

Artículo 15. Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer,

actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas.

Artículo 16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.

Artículo 18. Se garantiza la libertad de conciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su conciencia.

Artículo 19. Se garantiza la libertad de cultos. Toda persona tiene derecho a profesar libremente su religión y a difundirla en forma individual o colectiva.

Artículo 20. Se garantiza a toda persona la libertad de expresar y difundir su pensamiento y opiniones, la de informar y recibir información veraz e imparcial, y la de fundar medios masivos de comunicación. Estos son libres y tienen responsabilidad social. Se garantiza el derecho a la rectificación en condiciones de equidad. No habrá censura.

b. La declaración universal de derechos humanos (1948).

Artículo 1 “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.”

Artículo 19 “Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.”

Artículo 29: “En el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática. Estos derechos y libertades no podrán en ningún caso ser ejercidos en oposición a los propósitos y principios de las Naciones Unidas.”

c. Pacto internacional de derechos civiles y políticos.

Artículo 19 “1. Nadie podrá ser molestado a causa de sus opiniones. 2. Toda persona tiene derecho a la libertad de expresión; este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección. 3. El ejercicio del derecho previsto en el párrafo 2 de este artículo entraña deberes y responsabilidades especiales. Por consiguiente, puede estar sujeto a ciertas restricciones, que deberán, sin embargo, estar expresamente fijadas por la ley y ser necesarias para: a) Asegurar el respeto a los derechos o a la reputación de los demás; b) La protección de la seguridad nacional, el orden público o la salud o la moral públicas”.

a. Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial

Artículo 4 “Los Estados partes condenan toda la propaganda y todas las organizaciones que se inspiren en ideas o teorías basadas en la superioridad de una raza o de un grupo de personas de un determinado color u origen étnico, o que pretendan justificar o promover el odio racial y la discriminación racial, cualquiera que sea su forma, y se comprometen a tomar medidas inmediatas y positivas destinadas a eliminar toda incitación a tal discriminación o actos de tal discriminación, y, con ese fin, teniendo debidamente en cuenta los principios incorporados en la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como los derechos expresamente enunciados en el artículo 5 de la presente Convención, tomarán, entre otras, las siguientes medidas:

1. Declararán como acto punible conforme a la ley toda difusión de ideas basadas en la superioridad o en el odio racial, toda incitación a la discriminación racial, así como todo acto de violencia o toda incitación a cometer tales actos contra cualquier raza o grupo de personas de otro color u origen étnico, y toda asistencia a las actividades racistas, incluida su financiación.
2. Declararán ilegales y prohibirán las organizaciones, así como las actividades organizadas de propaganda y toda otra actividad de propaganda, que promuevan la discriminación racial e inciten a ella, y reconocerán que la participación en tales organizaciones o en tales actividades constituye un delito penado por la ley”

b. Convención americana sobre derechos humanos.

Artículo 13 “1. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento y de expresión. Este derecho comprende la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de toda índole,

sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o en forma impresa o artística, o por cualquier otro procedimiento de su elección; 2. El ejercicio del derecho previsto en el inciso precedente no puede estar sujeto a previa censura sino a responsabilidades ulteriores, las que deben estar expresamente fijadas por la ley y ser necesarias para asegurar:

1. El respeto a los derechos o a la reputación de los demás, o la protección de la seguridad nacional, el orden público o la salud o la moral públicas.
2. No se puede restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos, tales como el abuso de controles oficiales o particulares de papel para periódicos, de frecuencias radioeléctricas, o de enseres y aparatos usados en la difusión de información o por cualesquiera otros medios encaminados a impedir la comunicación y la circulación de ideas y opiniones. Los espectáculos públicos pueden ser sometidos por la ley a censura previa con el exclusivo objeto de regular el acceso a ellos para la protección moral de la infancia y la adolescencia, sin perjuicio de lo establecido en el inciso 2.
3. “Estará prohibida por la ley toda propaganda en favor de la guerra y toda apología del odio nacional, racial o religioso que constituyan incitaciones a la violencia o cualquier otra acción ilegal similar contra cualquier persona o grupo de personas, por ningún motivo, inclusive los de raza, color, religión, idioma u origen nacional.”

c. Declaración americana de los derechos y deberes del hombre.

Artículo IV “Toda persona tiene derecho a la libertad de investigación, de opinión y de expresión y difusión del pensamiento por cualquier medio.”

d. Judicial.

Corte constitucional Sentencia t 732/09 “Derechos sexuales y reproductivos”

Corte constitucional Sentencia C 577/11 “Diferencia de trato fundada en la orientación sexual de una persona”

Corte constitucional Sentencia T-918/12 “Modificación de nombre en documento de identidad”

Corte constitucional Sentencia T 231/13 “Expedición de documento de identidad a persona transgénero”

Corte constitucional Sentencia T063/15 “Modificación de documento de identidad vía notarial a persona transgénero”

Corte constitucional Sentencia T 099/15 “Servicio militar obligatorio a mujeres transexuales”.

e. Legislación.

Ley 1306 de 2009 “Por la cual se dictan normas para la Protección de Personas con Discapacidad Mental y se establece el Régimen de la Representación Legal de Incapaces Emancipados”.

Decreto 1227 de 2015 “Por el cual se adiciona una sección al Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionada con el trámite para corregir el componente sexo en el Registro del Estado Civil”

Proyecto de ley “Por medio de la cual se reglamenta el ejercicio de la cirugía plástica, estética y reconstructiva en Colombia, y se dictan otras disposiciones”

5.5.Marco ético

Los factores éticos y bioéticos están regidos por la ley 1090 “por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico, bioético y otras disposiciones”.

El numeral 9, del artículo 2, del título II de la ley no. 1090, en el cual se describe la investigación con participantes humanos, “el psicólogo aborda la investigación respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos.”

En el capítulo VII de la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones.

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

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

Artículo 51. Es preciso evitar en lo posible el recurso de la información incompleta o encubierta. Este sólo se usará cuando se cumplan estas tres condiciones:

Que el problema por investigar sea importante; que solo pueda investigarse utilizando dicho tipo de información; que se garantice que al terminar la investigación se les va a brindar a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación.

Artículo 52. En los casos de menores de edad y personas incapacitadas, el consentimiento respectivo deberá firmarlo el representante legal del participante.

Artículo 55. Los profesionales que adelanten investigaciones de carácter científico deberán abstenerse de aceptar presiones o condiciones que limiten la objetividad de su criterio u obedezcan a intereses que ocasionen distorsiones o que pretendan darle uso indebido a los hallazgos.

Artículo 56. Todo profesional de la Psicología tiene derecho a la propiedad intelectual sobre los trabajos que elabore en forma individual o colectiva, de acuerdo con los derechos de autor establecidos en Colombia. Estos trabajos podrán ser divulgados o publicados con la debida autorización de los autores.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio actual es de corte cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo transversal. Los instrumentos utilizados fueron el BSQ (Body Shape Questionnaire) y el Cuestionario de creencias irracionales de la imagen corporal. Son instrumentos autoaplicados de tipo politómico; el primer instrumento consta de 36 preguntas con seis (6) opciones de respuestas, y el segundo contiene 7 preguntas con cuatro (4) opciones de respuesta. A continuación, se definirán, enfoque, tipo y diseño de la investigación:

6.1. Enfoque de investigación

Como afirma Hernández (2014), los procesos empleados en los enfoques cualitativo y cuantitativo para generar conocimiento son cuidadosos, empíricos y metódicos; por lo que el presente estudio se desarrolló mediante un enfoque cuantitativo, debido a que este tiene como objetivo describir los fenómenos, comprobar teorías, predecir posibles causas y establecer patrones de comportamiento. Este enfoque, también se caracteriza debido a que se emplean procesos sistemáticos y probatorios que parten inicialmente de la recolección de datos para probar las hipótesis planteadas, a través de la medición numérica y el análisis estadístico.

6.2. Tipo de investigación

Según Hernández (2014) el tipo de investigación no experimental se caracteriza en que los fenómenos son observados tal cual como se dan en su contexto natural, es decir que las variables no se manipulan con el fin de observar como inciden en otras variables. De igual manera, este tipo de investigación es apropiada para estudios en que las variables no pueden o no deben ser manipuladas o resulta difícil hacerlo (Merters, 2010).

6.3. Diseño de la investigación

El diseño que se implementó es descriptivo transversal, debido a que tiene como fin examinar la incidencia de una o más variables en determinada población. El procedimiento se da mediante la descripción de agentes externos (ambiente, animales), sujeto, entre otros.

En relación a la toma de la información se trabajó de forma transversal o transeccional, dado que los datos se recolectaron en un solo momento y un tiempo único (Hernández, 2014).

6.4. Población

La población de referencia del presente estudio son estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Cartagena de Indias de género femenino mayores de edad, que corresponden a estudiantes de Quinto semestre en adelante de los programas de ciencias de la salud.

6.5.Muestra

La muestra evaluada es de 108 mujeres mayores de 18 años de una universidad privada de la ciudad de Cartagena; el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, es decir el elemento se autoselecciona o se ha seleccionado debido a su disponibilidad (Kinnear y Taylor, 1998, p.405), es decir, las participantes del estudio debían cumplir con determinados criterios de inclusión o características, como ser mujeres, mayores de 18 años, pertenecientes a los programas de ciencias de la salud.

6.6.Técnicas e instrumentos

a. Test de la imagen corporal (BSQ). (Cooper et al., 1987)

El Test de Imagen Corporal o BSQ elaborado por Cooper y colaboradores en 1987, con el objetivo de medir diferentes aspectos de la imagen corporal, como la preocupación por la misma, el miedo a engordar, la insatisfacción producida por el propio cuerpo, la auto-desvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de situaciones en las que la apariencia física pueda ser tomada en cuenta, de igual manera, mide la insatisfacción en trastornos alimentarios y discrimina a la población clínica de la normal (Universidad Complutense Madrid), también puede ser utilizado para monitorear la respuesta al tratamiento en los trastornos del comportamiento alimentario (Avalos, 2014).

Se trata de un instrumento auto administrado de 34 preguntas cerradas, de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados (1 = nunca y 6 =siempre). Los ítems se pueden dividir según la adaptación española del cuestionario en cinco factores o también en un único factor. En la división de cinco factores, el factor sería preocupación por el peso, en conexión con la ingesta (6,23,17,21,2,14,19); el segundo factor sería preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad (28,30,5,16); el tercer factor sería la insatisfacción y la preocupación general (7,18,13), el cuarto factor sería insatisfacción corporal respecto a la parte inferior del cuerpo: muslos, caderas y nalgas (3,10) y quinto factor correspondería al empleo del vomito para reducir la insatisfacción corporal (26,32). La división de los ítems en un único factor general hace referencia a la insatisfacción corporal (2,15,14,9,23,19,6,10,12,29,34,17,3,4,21,20,25), este solo factor explicaría solo el 48.7% de la variabilidad total (Universidad Complutense Madrid).

En relación a la aplicación, se trata de que la persona valore cada uno de los ítems considerando una escala de 1 a 6 en la medida en que se ajuste la afirmación a sus sentimientos en cuanto a su satisfacción corporal. Para la corrección se suma todos los puntos 1 y 6 en cada ítem y se obtienen una puntuación total que oscila entre 34 a 204 puntos (Universidad Complutense Madrid).

b. Cuestionario de creencias de la imagen corporal

Se realizó un Cuestionario llamado “Cuestionario de creencias de la imagen corporal” con el objetivo de identificar y determinar las creencias irracionales que presentan las mujeres con insatisfacción con la imagen corporal. Para esto se formularon siete (8) preguntas, en base a los indicadores: Necesidad de Aprobación por parte de los demás (1, 2,3) y altas auto expectativas (4,

5, 6,7, 8) con respuestas según una escala frecuencia 4 grados (1= No estoy de acuerdo; 2= Desacuerdo moderado; 3= Acuerdo Moderado; 4; Estoy totalmente de acuerdo).

6.7.Procedimiento

En primera instancia se procedió a escoger las estudiantes para la aplicación de los instrumentos seleccionados para la investigación, posteriormente se expusieron los objetivos de la investigación.

Como segundo paso se les entregaron los consentimientos informados para que las participantes los diligenciaran, después se dará una introducción e instrucción respecto a las pruebas, cabe decir, que se aplicará dos instrumentos al mismo tiempo, los cuales son: BSQ y Cuestionario de Creencias Irracionales.

Finalizada la autoaplicación se verificó que estuvieran debidamente diligenciados y se les agradeció por su participación.

Actividades Del año 2015 Periodo 2	Meses																			
	Julio					Agosto				Septiembre					Octubre					
Semanas >	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Diseño del planteamiento del problema y justificación																				
Antecedentes investigativos																				
Diseño de objetivo general y específicos																				
Marco teórico, Legal, contextual, conceptual																				
Diseño metodológico																				
Pilotaje de instrumentos BSQ y CCIC																				

Actividades Del año 2016 Periodo 1-2	Meses																								
	Febrero					Marzo					Abril					Mayo					Agosto				
Semanas >	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Aplicación de cuestionarios BSQ y CCIC																									
Tabulación de los datos																									
Datos en el SPSS																									
Descripción de los resultados																									
Discusión y conclusiones																									
Informe final	Este se establecerá acorde a los calendarios académicos para el semestre IX del periodo lectivo 1 del año 2017.																								

Actividades Del año 2017-1	Meses																					
	Febrero				Marzo					Abril				Mayo					Junio			
Semanas >	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Discusión																						

[illegible]

6.9.Presupuesto

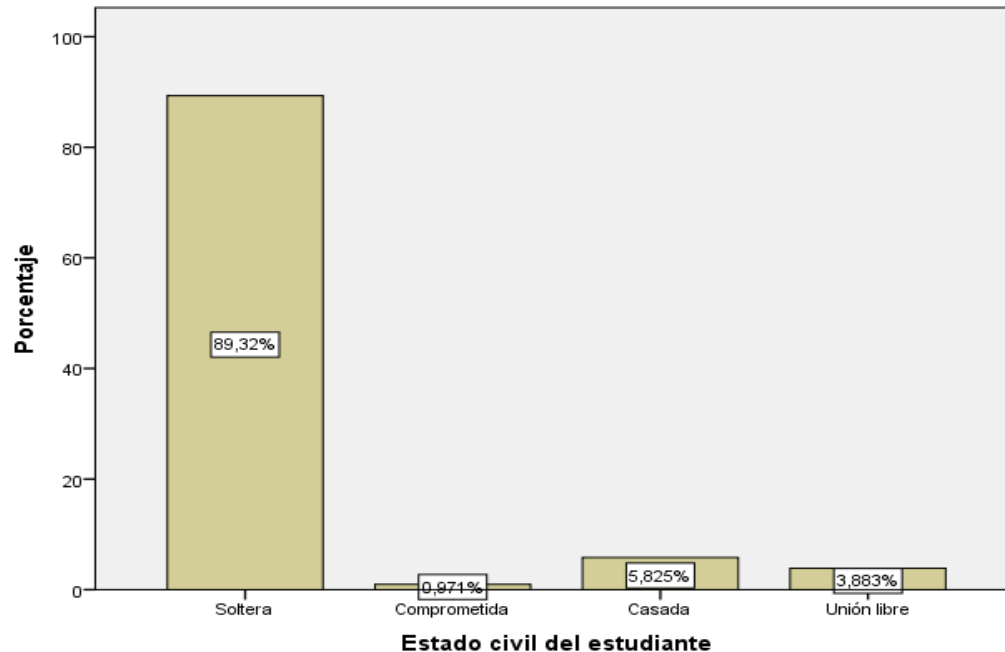
Cantidad	materiales	cantidad de hojas	valores por unidad	valores por cantidad
30	Pilotaje BSQ	2	\$50	\$3000
30	Pilotaje IBT	3	\$50	\$4500
30	Pilotaje CCIC	1	\$50	\$1500
108	copias BSQ	2	\$50	\$21.600
108	Copias CCIC	1	\$50	\$5.400
108	Copias consentimiento informado	1	\$50	\$5.400
total:				\$41.400

7. RESULTADOS

En la muestra evaluada con respecto a la información sociodemográfica se encontró que para edad la media es de 21.02 años, con una desviación estándar de 3.318. Una edad mínima de 18 y una edad máxima de 40 años.

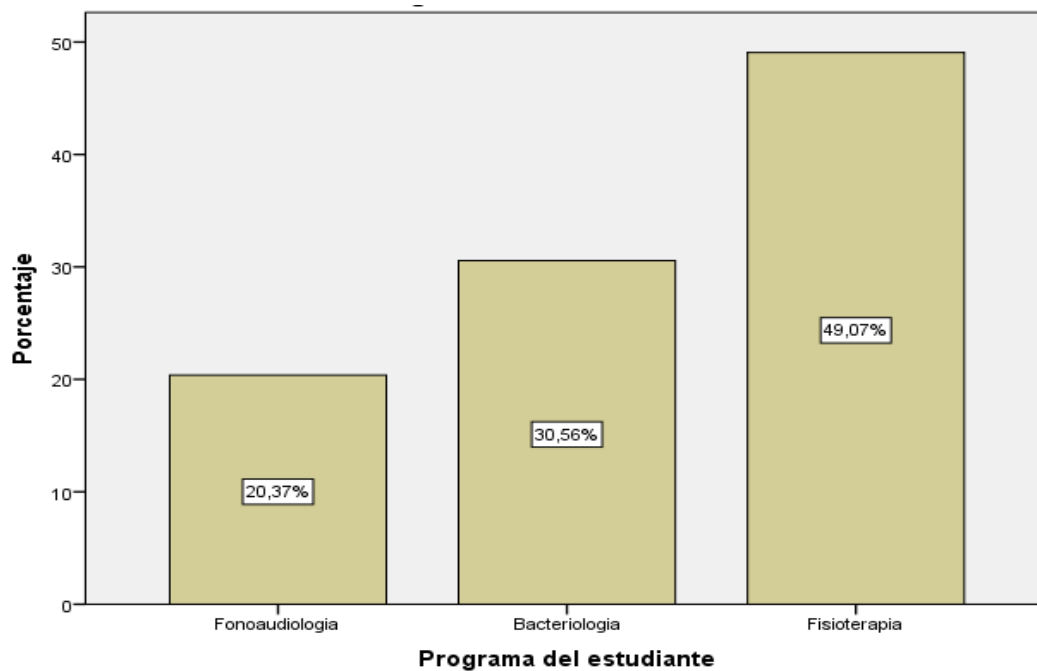
Con respecto al estado civil se encontró que 89.32% de la población evaluada es soltera, el 0.971% es comprometida, el 5,825% son casadas y por último, el 3.883% está en unión libre. (Ver gráfico 1)

Grafico 1. Distribución en porcentajes del estado civil por parte de los evaluados.



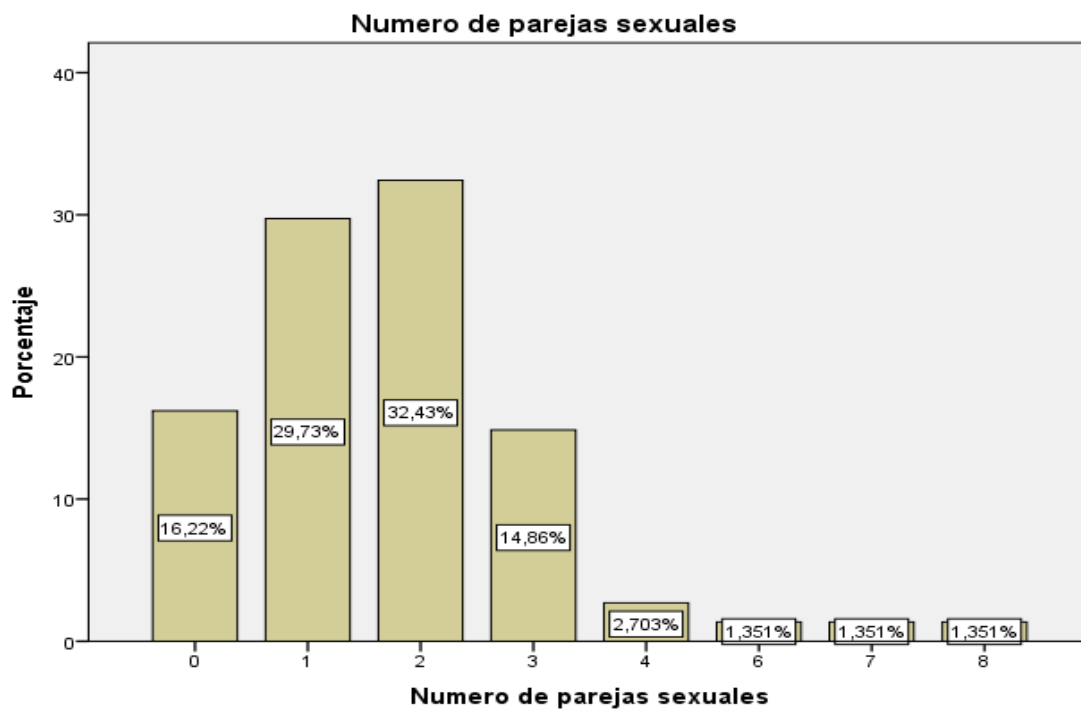
En relación al programa académico, se identificó que el 20.37% son estudiantes de Fonoaudiología, el 30.56% son de Bacteriología y el 49.07% son de fisioterapia. (Ver gráfico 2)

Gráfico 2. Distribución en porcentajes del programa universitario de los evaluados.



En relación al número de parejas sexuales, el 16,22% de las mujeres no han tenido relaciones sexuales, el 23,73% han tenido una pareja sexual, el 32,43% han tenido dos parejas sexuales, el 14,86% tres parejas sexuales, el 2,703% cuatro parejas sexuales y el 1,351% han tenido entre 6 a 8 parejas sexuales. (Ver gráfico 3)

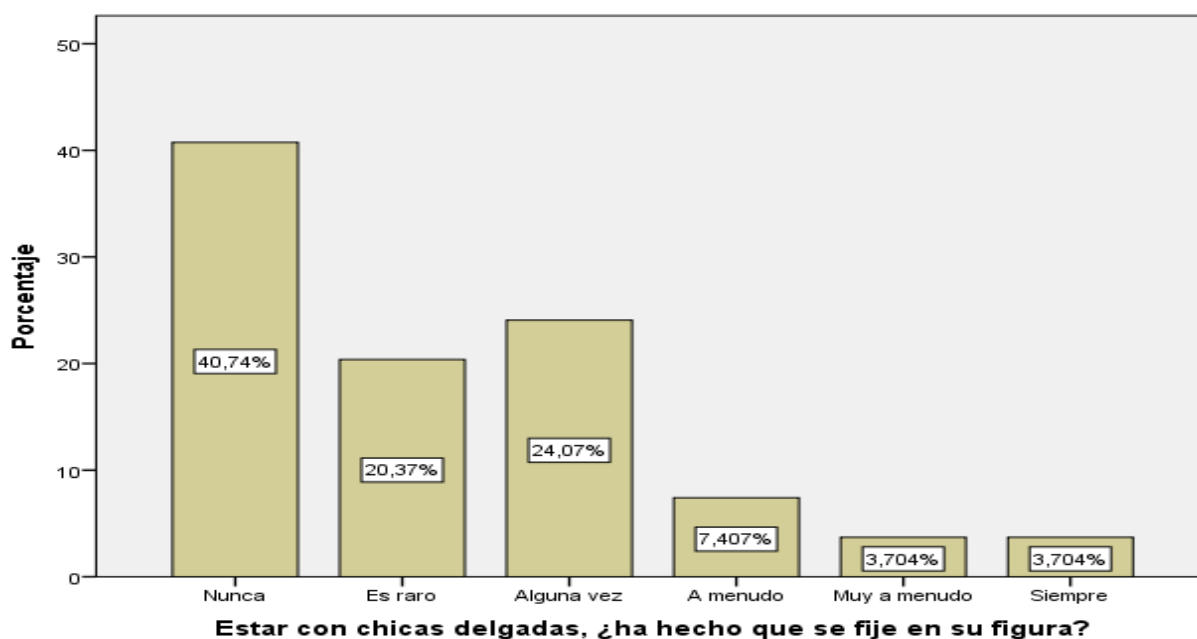
Gráfico 3. Distribución en porcentajes del número de parejas sexuales por de los evaluados.



Con respecto al primer objetivo específico del presente estudio el cual pretende, identificar la insatisfacción con la imagen corporal en los participantes evaluados se encontró lo siguiente.

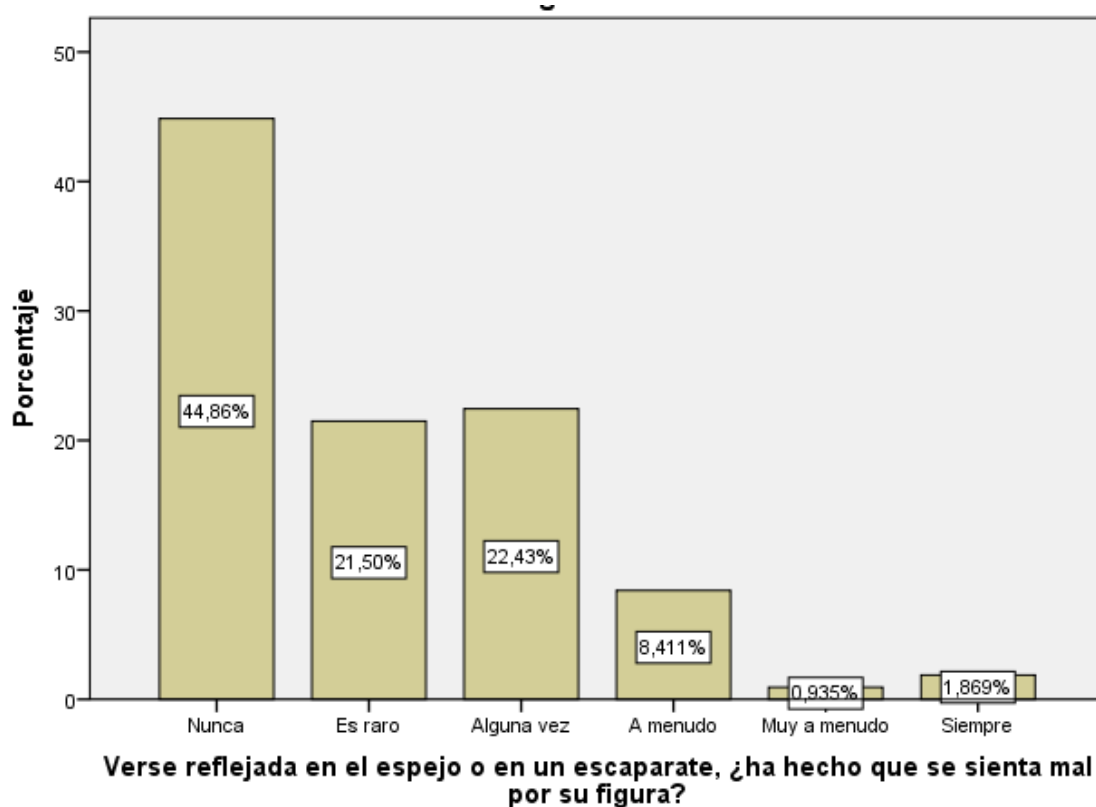
Con respecto a la pregunta, estar con chicas delgadas, ¿ha hecho que se fije en su figura? Se encontró que el 61.1% de los evaluados responde “nunca” y “raro”, así mismo, el 24% responde alguna vez y un 14.8% responde entre “a menudo” “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 4)

Gráfico 4. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta estar con chicas delgadas, ¿ha hecho que se fije en su figura? Por parte de los evaluados.



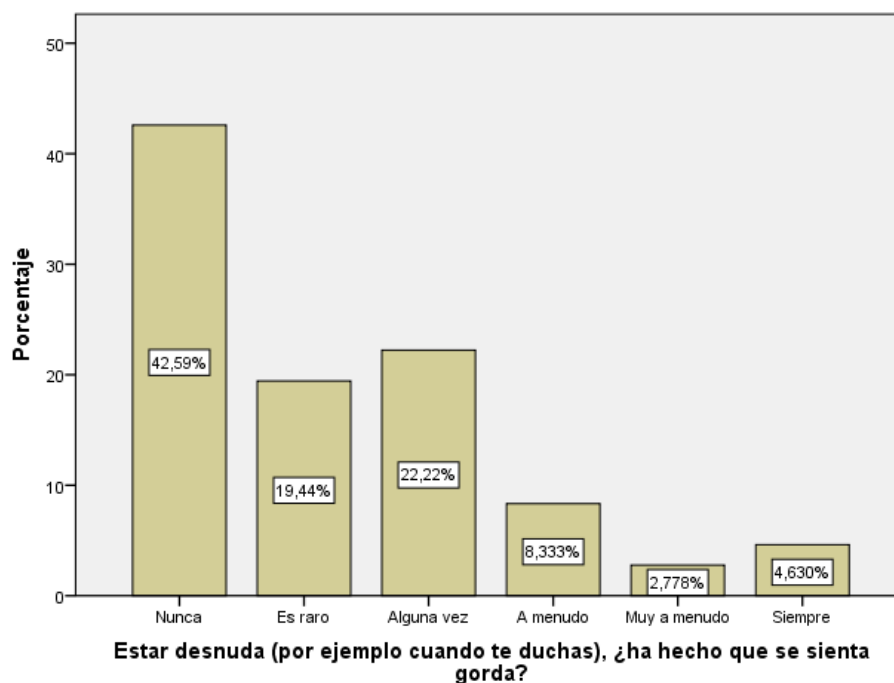
En relación a la pregunta, verse reflejada en el espejo o en una vitrina ¿ha hecho que se sienta mal por su figura?, Se encontró que el 44,8% de los evaluados responde “nunca”, así mismo, el 44,9% responde “es raro” y “alguna vez” y el 11,2% responde entre “a menudo” “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 5)

Grafico 5. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta verse reflejada en el espejo o en una vitrina ¿ha hecho que se sienta mal por su figura? Por parte de los evaluados.



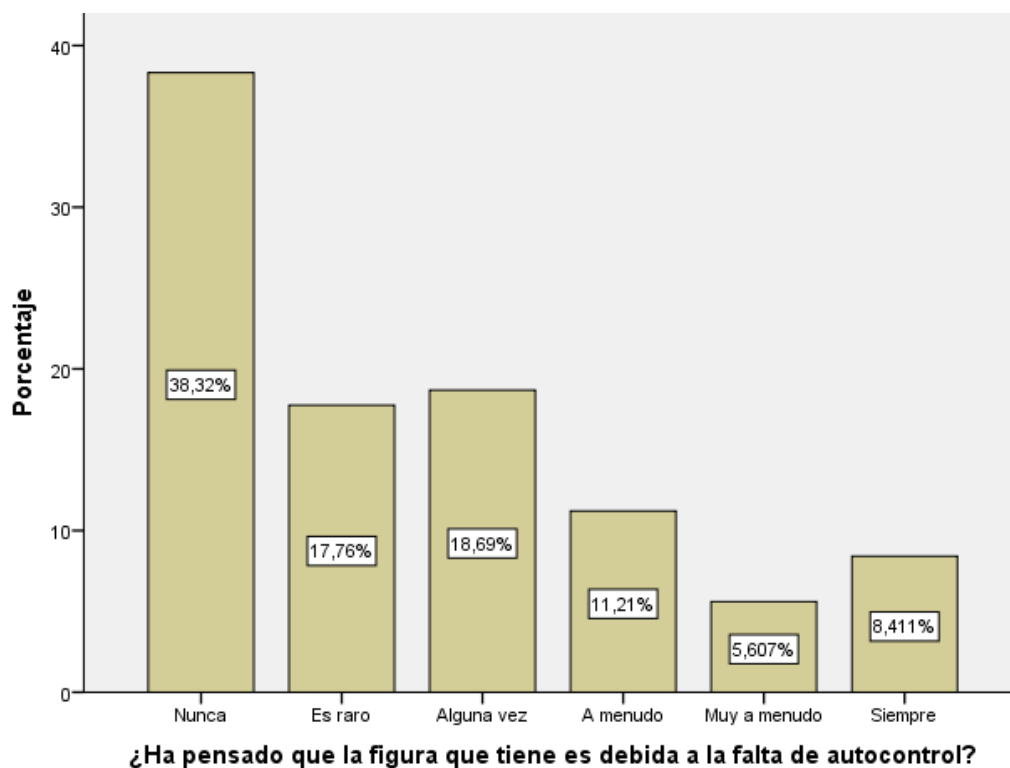
En cuanto a la pregunta estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿ha hecho que se sienta gorda?, Se encontró que el 42,5% de los evaluados responde “nunca”, así mismo, el 41,6% responde “es raro” y “alguna vez” y el 15,7% responde entre “a menudo” “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 6).

Grafico 6. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿ha hecho que se sienta gorda? por parte de los evaluados.



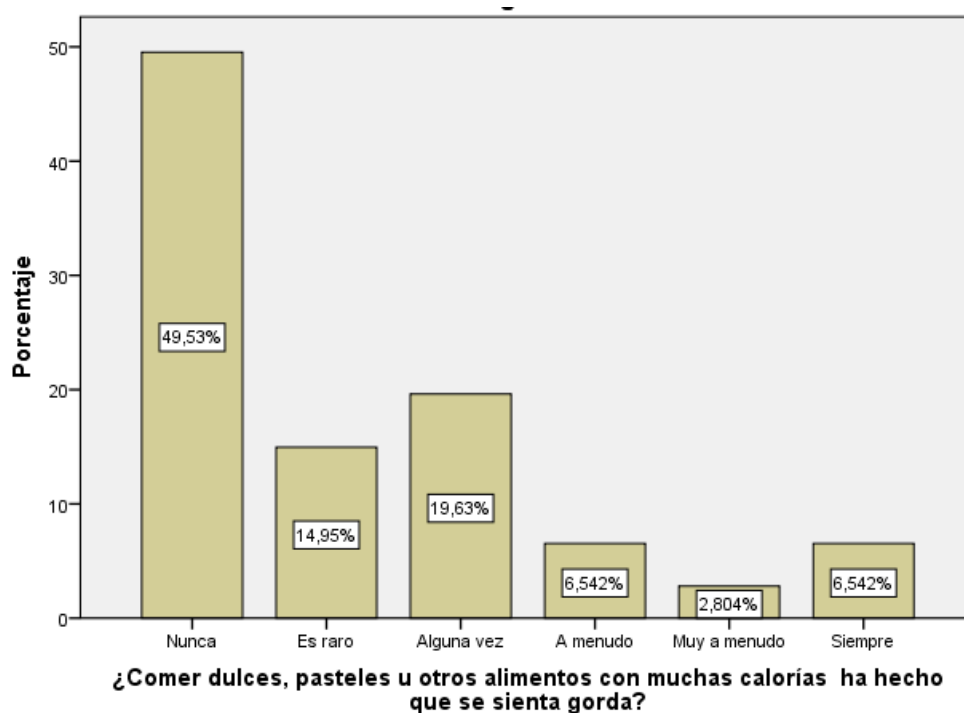
En cuanto a la pregunta ¿Ha pensado que la figura que tiene es debida a la falta de autocontrol?, Se encontró que el 38,3 % de los evaluados responde “nunca”, así mismo, el 36,3% responde “es raro” y “alguna vez” y el 25,2% responde entre “a menudo” “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 7).

Grafico 7. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Ha pensado que la figura que tiene es debida a la falta de autocontrol? por parte de los evaluados.



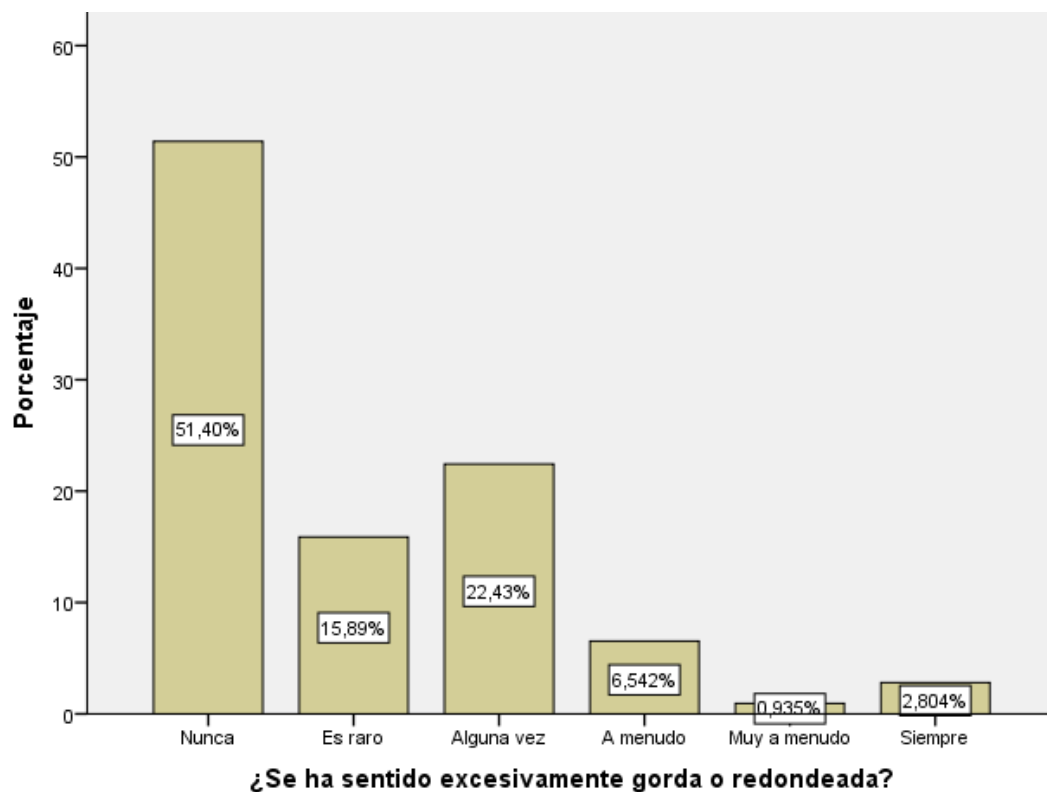
En cuanto a la pregunta ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ha hecho que se sienta gorda?, Se encontró que el 49,5 % de los evaluados responde “nunca”, así mismo, el 41,0% responde “es raro”, “alguna vez” y “a menudo” y el 9,3% responde “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 8)

Grafico 8. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ha hecho que se sienta gorda? por parte de los evaluados.



En cuanto a la pregunta ¿Se ha sentido excesivamente gorda o redondeada?, Se encontró que el 51,4 % de los evaluados responde “nunca”, así mismo, el 38,2% responde “es raro” y “alguna vez”, y el 10,2% responde “a menudo”, “muy a menudo” y “siempre”, siendo estas últimas las que demuestran altos niveles de insatisfacción. (Ver gráfico 9)

Grafico 9. Distribución en porcentajes de las respuestas para la pregunta ¿Se ha sentido excesivamente gorda o redondeada? por parte de los evaluados.



A continuación, se presentarán las puntuaciones totales del cuestionario BSQ en percentiles. En cuanto a las puntuaciones totales obtenidas del instrumento BSQ, se obtuvo que la media es de 77.0, la moda de 44.0, una desviación típica de 30.34, con una puntuación mínima de 36.0 y una puntuación máxima de 185.0.

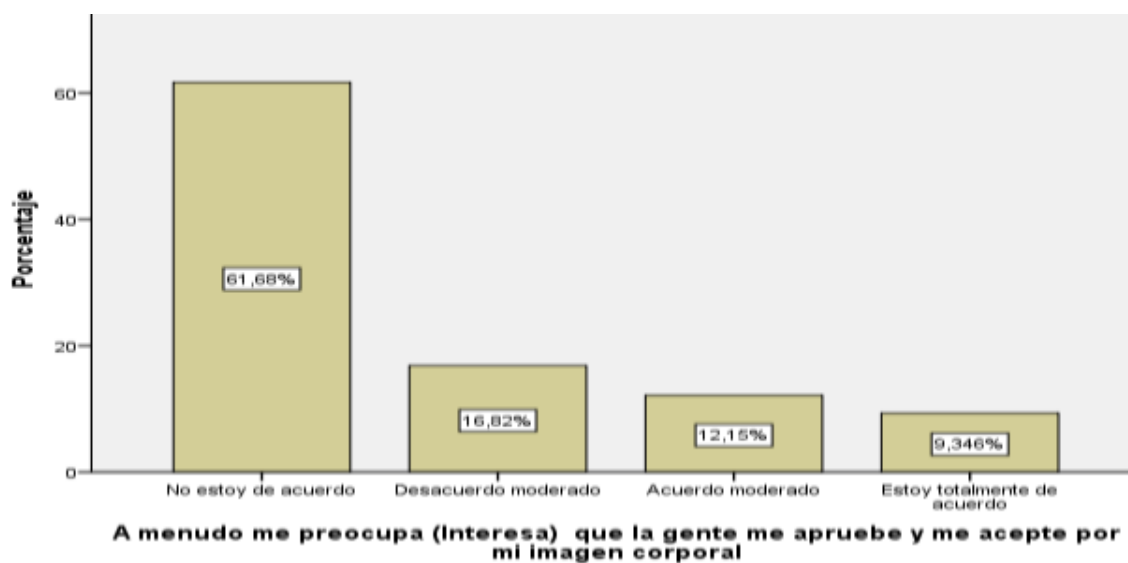
En cuanto a la puntuación percentil de BSQ, el percentil ubicado en 50 es de 72 puntos, la puntuación ubicada en el percentil 75 es de 98 puntos, es decir que un 25% de las personas evaluadas obtuvo puntuaciones por encima de 98 puntos dado que desde la puntuación 72 hasta 97 puntos la puntuación indica tendencia a la insatisfacción con la imagen corporal. Así mismo, se observa que desde la puntuación 98 hasta la puntuación 185 se puede considerar como relevante, dado que estas puntuaciones son indicadores de que hay insatisfacción con la imagen corporal, lo que quiere decir que el 25% de las participantes sus puntuaciones indican insatisfacción con la imagen corporal.

Del cuartil 75 (Q75) hacia arriba, dos (2) personas puntuaron 98 puntos, siendo esta el 6 º rango más bajo en relación a este cuartil, dos (2) personas puntuaron 104 puntos, tres (3) personas 105 puntos, dos (2) personas 108 puntos, dos (2) personas 124 puntos y una (1) persona 185 puntos, siendo esta última la puntuación más alta, todo lo dicho anteriormente son las puntuaciones con mayor frecuencia del percentil que denota insatisfacción con la imagen corporal.

En relación al segundo objetivo específico del presente estudio el cual pretende, examinar la necesidad de aprobación en relación a la insatisfacción de la imagen corporal, se encontraron los siguientes resultados.

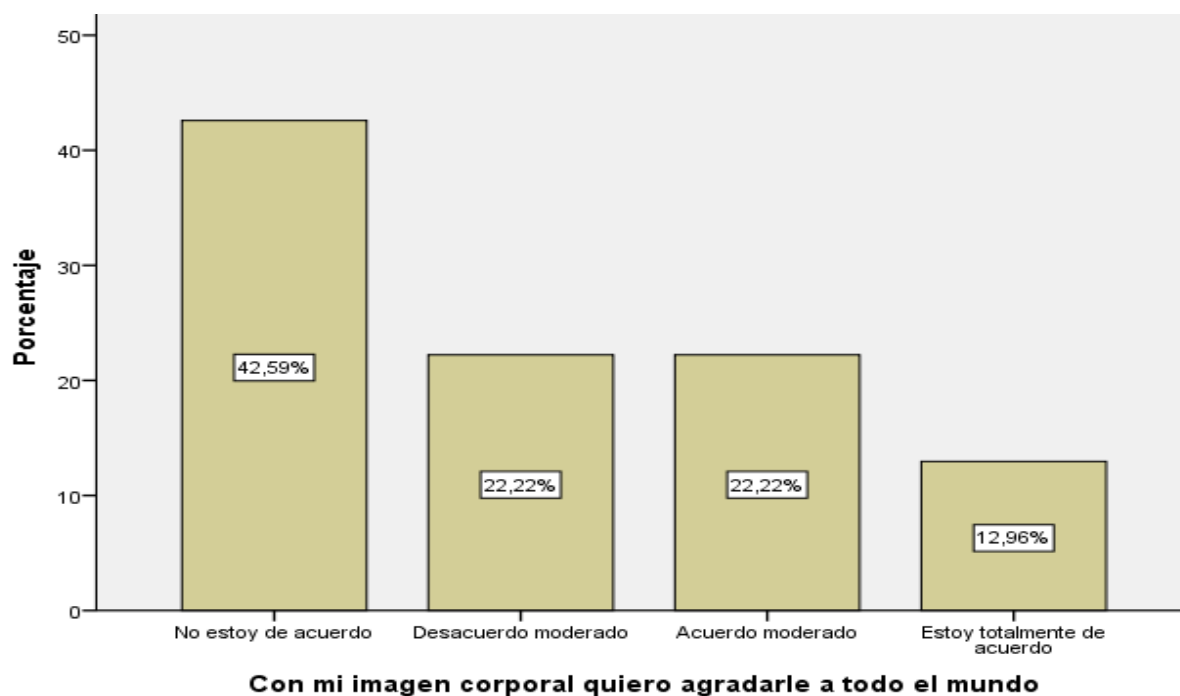
Con respecto a la afirmación, a menudo me preocupa (Interesa) que la gente me apruebe y me acepte por mi imagen corporal, se encontró que el 78,4% de los evaluados responde “no estoy de acuerdo” y “desacuerdo moderado” y el 21,4% responde “acuerdo moderado” y totalmente de acuerdo”, siendo estas últimas las que demuestran la presencia de creencias irracionales (Ver gráfico 10).

Gráfico 10. Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, A menudo me preocupa (Interesa) que la gente me apruebe y me acepte por mi imagen corporal por parte de los evaluados.



Con respecto a la afirmación, con mi imagen corporal quiero agradarle a todo el mundo, se encontró que el 42,5% de los evaluados responde “no estoy de acuerdo”, el 44,4% responde “desacuerdo moderado” y “ acuerdo moderado” y el 12, 9% responde “totalmente de acuerdo” ,siendo esta últimas la que demuestra la presencia de creencias irracionales. (Ver gráfico 11)

Grafico 11. Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, con mi imagen corporal quiero agradarle a todo el mundo por parte de los evaluados.



A continuación, se expresarán las puntuaciones totales en percentiles de la necesidad de aprobación. En relación a las puntuaciones totales obtenidas del cuestionario de creencias irracionales, se obtuvo que la media para la primera dimensión denominada necesidad de aprobación es de 6,17, una moda de 6,0, la desviación típica de 1,84, una puntuación mínima de 3 y una puntuación máxima de 11.

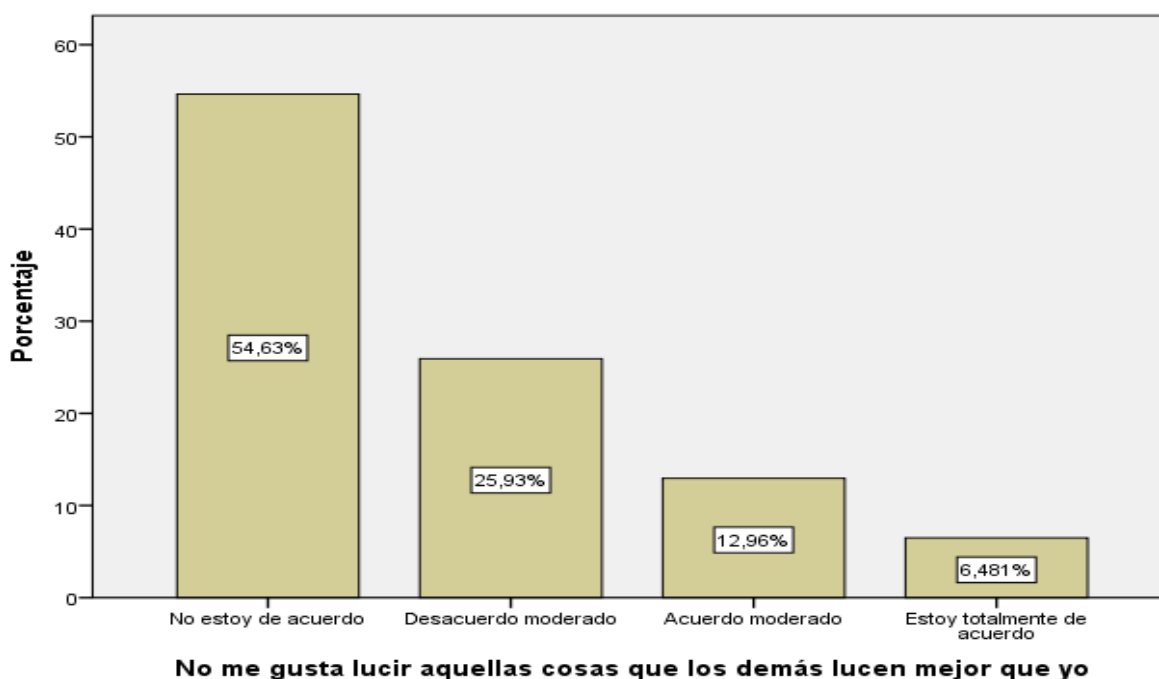
De acuerdo a los percentiles calculados de la dimensión necesidad de aprobación, considerando que de la puntuación (7) hasta la puntuación 11, que corresponde al 29% de la muestra se considera que la puntuación indica necesidad de aprobación.

En el percentil 71,3 que equivale a 7 puntos, 14 personas se ubicaron en este rango, siendo esta puntuación la más baja del cuartil, 23 personas puntuaron 8 en el percentil 92,6 siendo esta la de mayor frecuencia. Lo anterior hace referencia a las puntuaciones de mayor frecuencia del percentil que denota Necesidad de aprobación.

En relación al tercer objetivo específico del presente estudio, el cual pretende identificar la necesidad de altas auto expectativas en la insatisfacción con la imagen corporal, se evidenciaron los siguientes resultados.

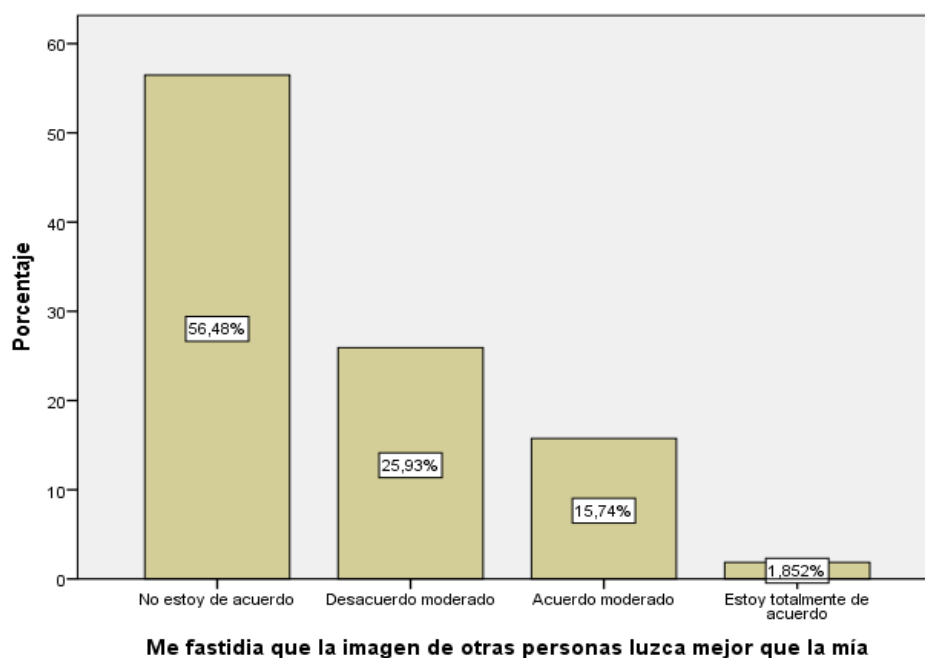
Con respecto a la afirmación, No me gusta lucir aquellas cosas que los demás lucen mejor que yo, se encontró que el 80,5% de los evaluados responde “no estoy de acuerdo” y “desacuerdo moderado” y el 19,3% responde “acuerdo moderado” y “totalmente de acuerdo”, siendo estas últimas las que demuestran la presencia de creencias irracionales. (Ver gráfico 9)

Grafico 12. Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, No me gusta lucir aquellas cosas que los demás lucen mejor que yo por parte de los evaluados.



Con respecto a la afirmación, Me fastidia que la imagen de otras personas luzca mejor que la mía, se encontró que el 82,3% de los evaluados responde “no estoy de acuerdo” y “desacuerdo moderado” y el 17,5% responde “acuerdo moderado” y “totalmente de acuerdo”, siendo estas últimas las que demuestran la presencia de creencias irracionales. (Ver gráfico 10)

Grafico 13. Distribución en porcentajes de las respuestas para la afirmación, Me fastidia que la imagen de otras personas luzca mejor que la mía por parte de los evaluados.



A continuación, se presentarán las puntuaciones totales de la dimensión altas autoexpectativas en percentiles. Para esta dimensión se obtuvo una media es de 10,74, la moda de 13,0, una desviación típica de 2,71, la puntuación mínima de 5 y una puntuación máxima de 17.

En cuanto a la dimensión Altas autoexpectativas, los percentiles calculados se considera que desde la puntuación 12 hasta la 17, hacen referencia a 30% de la muestra se considera que la puntuación indica altas autoexpectativas.

En el percentil 70, que corresponde a 12 puntos cuenta con una frecuencia de 12 personas, siendo este la puntuación más baja del cuartil, 17 personas se ubicaron el percentil 86 con una puntuación de 13 puntos, 8 personas puntuaron 14 ubicándose en el percentil 93, 3 personas puntuaron 16 ubicándose en el percentil 98 y por último el percentil 95 y 100 que corresponden a 15 y 17 puntos respectivamente, cuentan con una frecuencia de 2 evaluados.

Con respecto al cuarto objetivo del presente estudio el cual pretende identificar las creencias irracionales en mujeres con insatisfacción de la imagen corporal, según variables sociodemográficas, se procedió a tomar la puntuación total del BSQ para obtener el total de mujeres satisfechas e insatisfechas; encontrándose que el 74% obtuvieron puntuaciones que indican satisfacción con la imagen corporal y un 26% que obtuvieron puntuaciones que indican insatisfacción de la imagen corporal.

Posteriormente, se realizó un resumen de caso con cada una de las creencias irracionales necesidad de aprobación y altas auto expectativas, variables sociodemográficas, como estado civil y número de parejas sexuales y grado de satisfacción, observándose los siguientes resultados.

En cuanto al nivel de satisfacción e insatisfacción en relación a la creencia irracional necesidad de aprobación y al estado civil, la tendencia de los datos a mostrar mayores valores en las puntuaciones promedios para las creencias y el estado civil son 6,0 que corresponde a la media de las mujeres casadas con puntuaciones que indican satisfacción con la imagen corporal, mientras la media más baja la obtuvieron las mujeres comprometidas con 5,0. A diferencia de las mujeres con puntuaciones que indican insatisfacción quienes obtuvieron la media más alta fueron las casadas con 8,66 en comparación con las mujeres solteras quienes obtuvieron una media de 6,40.

De igual manera, se tomó el grado de satisfacción, necesidad de aprobación y número de parejas sexuales; teniendo en cuenta la tendencia de los datos a mostrar mayores valores en las puntuaciones promedios, se observó diferencias entre la media que corresponde al 5,44 de las mujeres sin parejas sexuales con puntuaciones que indican satisfacción esta fue la más baja, mientras la media más alta fue de 6,25 para las mujeres con dos pareja sexual.

A diferencia de las mujeres con una pareja sexual con puntuaciones que indican insatisfacción, la cual corresponde a una media de 8 siendo esta la media más alta mientras las mujeres con dos parejas sexuales tuvieron la media más baja de 5,62.

Por otra parte, se tomó el grado de satisfacción, la creencia irracional altas autoexpectativas y número de parejas sexuales; teniendo en cuenta la tendencia de los datos a mostrar mayores valores en las puntuaciones promedios, se observó diferencias las mujeres con dos parejas sexuales que corresponde a la meda más alta la cual es de 11,25 entre la media más baja que es de 8.71 que corresponde a las mujeres con tres parejas sexuales.

En las mujeres que sus puntuaciones indicaron insatisfacción se evidenció que la media más alta es de 13,66 corresponde a las mujeres con cero parejas sexuales mientras que la media más baja fue de 9,75 y la obtuvieron las mujeres con tres parejas sexuales.

En relación al último objetivo específico, identificar patrones de asociación según variables sociodemográficas, se compararon a través de tablas de contingencia variables, tales como preguntas del BSQ y del cuestionario de creencias irracionales con datos sociodemográficos (número de parejas sexuales, estado civil), sin embargo, los resultados relevantes apuntaron a las preguntas del BSQ, donde se obtuvo lo siguiente:

Para la pregunta, estar con chicas delgadas, ¿ha hecho que se fije en su figura? Se observa que del total de mujeres que respondieron muy a menudo que corresponde a 3 personas, dos mujeres que equivalen al 66,7% no han tenido parejas sexuales. A diferencia, del total de mujeres que respondieron nunca a la pregunta que corresponde a 29 personas, 10 mujeres que equivalen al 34,5% han tenido 2 parejas sexuales

Respecto a la pregunta, estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿ha hecho que se sienta gorda? se observa que de 5 mujeres que respondieron siempre, 2 mujeres que equivale al 40% están casadas, así mismo 3 que equivale al 60% son solteras. A diferencia, de 45 mujeres que respondieron nunca, 40 de ellas que equivalen al 88,9% están solteras.

Para la pregunta, ¿ha pensado que la figura que tiene es debida a la falta de autocontrol?, se evidencio que de 8 mujeres que respondieron siempre, 2 que corresponde al 25% están casadas. A diferencia de 40 mujeres que respondieron nunca, 34 mujeres que corresponde al 85,0% están solteras.

Por último, la pregunta ¿se ha sentido tan mal con su figura que ha llegado a llorar? Se observó que de 6 mujeres que respondieron muy a menudo, 2 que corresponde al 33% están casadas. A diferencia de 66 mujeres que respondieron nunca, 59 mujeres que corresponde al 89,4% están solteras.

8. DISCUSIÓN

El presente estudio se diseñó para describir las características de las creencias irracionales y de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias. Hallándose que una porción de las mujeres evaluadas presenta insatisfacción con su imagen corporal, lo que quiere decir que las mujeres experimentan un conjunto de emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia la apariencia física generando en ellas discrepancia entre su imagen corporal real e ideal (Raich, 2001), de igual forma, esto influye en que desprestigien su apariencia física de forma extrema, suponen pensamientos en las demás personas sobre ellas mismas, están obsesionadas con la idea de que otra gente se interesa por su defecto, prestan extremada atención a su defecto físico y cuando deben primar entre unos valores u otros siempre estos defectos son colocados en primera posición, por lo que se tiende a la subestimación (Gómez, 2013). Resultados similares se obtuvieron en un estudio realizado por A. Gómez Mármol, B. Sánchez y María del Pilar Mahedero (2013) relacionado con la insatisfacción con la imagen corporal, pero en población masculina, obteniendo en sus resultados que estos no se encontraban satisfechos con su imagen corporal y que suelen poseer una imagen distorsionada sobre su apariencia física (Alberto Gómez M, 2013).

De igual manera, en este estudio se revalidó lo afirmado por Castañer y Camerino en relación a la insatisfacción con la imagen corporal en población juvenil, quienes afirman que en los jóvenes existe un elevado deseo por estar delgados, especialmente en las mujeres y que son ellas las que tienen más insatisfacción con su peso e imagen corporal, lo que les lleva a tener altos

niveles de ansiedad (Castañer, 2013) y a presentar determinadas creencias irracionales como se evidencia en este estudio, como lo son la necesidad de aprobación y altas autoexpectativas. Esto se evidencia en el estudio, debido a que un porcentaje de las mujeres presenta la necesidad de ser aprobadas por los demás, resultado similar a lo obtenido por Avalos (2014) quien en su estudio concluyó que para las personas con mala percepción de su imagen corporal es fundamental ser aceptadas o aprobadas para sentirse bien con ellas mismas y los que los rodean, lo anterior se evidencia mediante la afirmación de que a menudo les preocupa (Interesa) que la gente las apruebe y acepte por su imagen corporal, también cuando con su imagen corporal quieren agradarle a todo el mundo, y en relación a esto Avalos (2014) plantea que si las mujeres no se sienten aceptadas o aprobadas, es probable que su estado de ánimo o sentimientos se vean afectados en una forma negativa, esto se explica desde la Terapia Racional Emotiva, que plantea que las perturbaciones emocionales son causadas por valoraciones y demandas inflexibles, estas ideas irracionales están instaladas en lo más profundo del ser y son la causa de esas emociones negativas diarias. (Méndez, 2014)

Así mismo, se encontró que las mujeres solteras presentan altas autoexpectativas en cuanto a su imagen corporal, esta creencia irracional se caracteriza en que las personas creen que deben ser competentes en todos los aspectos de la vida, para poder considerarse una persona de valor, en este caso se evidencia cuando las mujeres expresan que no les gusta lucir aquellas cosas que los demás lucen mejor que ellas y también les fastidia que la imagen de otras personas luzca mejor que la de ellas, debido a que consideran el cómo lucen las otras personas respecto a su imagen corporal como un desafío que “deben” superar, de no ser así no se consideran una persona de valor. Esta creencia se observa especialmente en aquellas mujeres que reportan no

haber tenido relaciones sexuales, lo cual se valida con lo expresado por Weaver y Byers (2006), quienes plantean que la autopercepción del atractivo físico puede tener una mayor influencia sobre la actividad sexual, agregando que las mujeres que presentan insatisfacción corporal y con más miedo a ganar peso podrían tener significativamente interiorizado el ideal corporal de la mujer en la sociedad, y debido a esta mayor toma de autoconciencia corporal se puede producir una evitación de experiencias sexuales (Calado, Lameiras y Rodríguez, 2004).

Esta investigación permite hacer hincapié en aspectos relacionados con la calidad de vida, específicamente con el valor del cuerpo en la vida de las personas, debido a que una valoración negativa puede afectar la salud física y mental, las relaciones interpersonales y la sexualidad de las mismas.

9. CONCLUSIONES

Las principales creencias irracionales que presentan las mujeres con insatisfacción con su imagen corporal son la necesidad de aprobación y altas auto expectativas, encontrando mediante patrones de asociación según datos sociodemográficos que las mujeres casadas puntuaban una necesidad de ser aceptadas o aprobadas, en comparación con las mujeres solteras cuyas puntuaciones indicaban altas autoexpectativas con su imagen corporal, cabe añadir, que la mayoría de estas mujeres solteras no han tenido parejas sexuales.

10. REFERENCIAS

- Acuña Edgar. (2010). Estructuración Psíquica En Mujeres Con Múltiples Cirugías Estéticas. Recuperado de:
https://www.academia.edu/3759366/Estructuraci%C3%B3n_Ps%C3%ADquica_En_Mujeres_Con_M%C3%BAltiples_Cirug%C3%ADas_Est%C3%A9ticas Investigador_PrincipalCo-investigadoresColaboradores
- Albert Ellis, R. G. (2003). Manual de Terapia Racional Emotiva 9º Edición. España: Desclée De Brouwer.
- Alberto Gómez M, B. J. (Abril de 2013). ÁGORA PARA LA EF Y EL DEPORTE. Obtenido de http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf
- Avalos, G. M. (2014). Tesario. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Solis-Gabriela.pdf>
- Beck, A. T. (1976). Cognitive Therapy and Emotional Disorders. Boston: MERIDIAN.
- Bully, P., Elosua, P., & López-Jáuregui, A. (2012). Insatisfacción corporal en la adolescencia: Evolución en una década. Redalyc, vol. 28, núm. 1, pp. 196-202.
- Calvete Zumalde Esther y Cardenoso Ramírez Olga (1999). Creencias y síntomas depresivos: Resultados preliminares en el desarrollo de una Escala de Creencias Irracionales abreviada. Anales de Psicología. Volumen. 15(n.º2), pp. 179-190
- Castañer, G. S. (2013). La proyección de la imagen corporal en jóvenes adultos y en la tercera edad. Copyright.
- Castro Betancourt Mónica. (2008). Trastornos de la conducta alimentaria: Los gramos que pesan en la mente. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis101.pdf>
- Congreso de Colombia. (2009). Ley 1306 de 2009. Recuperado en:
http://fundacionparalasamericas.org/wp-content/uploads/2013/12/Ley_1306-de-2009.pdf
- Contreras Jordán, Gil Madrona, García López y Fernández. (2010). Incidencia de un programa de Educación Física en la percepción de la propia imagen corporal. Recuperado de:
http://www.revistaeducacion.educacion.es/re357/re357_13.pdf
- Constitución política de Colombia. (1991). Recuperado de:
<http://www.registraduria.gov.co/IMG/pdf/constitucio-politica-colombia-1991.pdf>
- Convención America de Derechos humanos. (1969). Recuperado de:
http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/html/pactos/conv_americana_derechos_humanos.html

Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. (1969). Recuperado de: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>

Declaración americana de los derechos y deberes del hombre. (1948). Recuperado de: http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/carceles/2_Interamericanos/1_Instrumentos/1_Generales_DH/2111_Decla_Americana_DS_Deb_H.pdf

Declaración universal de los derechos. (2015). Recuperado de: http://www.hchr.org.co/documentoseinformes/documentos/carceles/1_Universales/B%E1sicos/1_Generales_DH/1_Declaracion_Universal_DH.pdf

Ellis, A. (1998). Razón y Emoción en Psicoterapia: Las ideas que causan y mantienen las perturbaciones emocionales. Madrid: Paidós.

Espina, Asunción Ortego, Ochoa de Alda, Yenes y Alemán Amagoia. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. Recuperado de: <http://www.psicothema.es/pdf/475.pdf>

Ferrel Ortega Fernando Robert , González Ortiz Jennifer y Padilla Mazeneth Yohelys. (2013). Esquemas maladaptativos tempranos y creencias irracionales en un grupo de homosexuales masculinos, de la ciudad de Santa Marta. Revista científica Uni-Norte. Volumen. 30 (n.º1).

Gómez Marmol , J. Sánchez Alcaraz y Mahedero Navarrete. (2012). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. Recuperado de: http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf

Gómez Mudarra Paola María. (2013). Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional: un estudio de mediación múltiple. Recuperado de: <http://eprints.ucm.es/22650/1/TESINA.pdf>

Kinnear, T. & Taylor, J. (1998). Investigación de Mercados: Un enfoque aplicado. McGraw-Hill. V edición.

Kazet, R. (s.f.). Los estudio de casos y el problema de la selección de muestra, Aportes del Sistema de Matrices de Datos. |

Leonor I. Lega, V. E. (2009). Teoría y práctica de la terapia racional emotiva-conductual. España: SIGLO XXI DE ESPAÑA EDITORES, S.A. .

López, A., Solé, À., & Cortés. (2008). Percepción de satisfacción – insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/zainak/30/30125146.pdf>

Muñoz Lopez Ana María. (2014). La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI. Recuperado de: http://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/242794/Ana_Mar%C3%ADDa_Mu%C3%B1oz_L%C3%B3pez.pdf?sequence=1

- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Politicos. (1976). Recuperado de:
<http://www.iadb.org/Research/legislacionindigena/pdocs/PACTOCIVILESPOLITICOS.pdf>
- Raich, R. M. (2000-2001). Imagen Corporal, Conocer y valorar el propio cuerpo. España: Pirámide .
- Raquel Vaquero-Cristóbal, F. A.-M. (2013). Imagen Corporal, Revisión Bibliográfica. Scielo, 32.
- Roberto Hernández Sampieri, C. f. (2014). Metodología de la investigación . México: Mc Graw Hill Education .
- Roberto Hernández Sampieri, C. f. (2014). Metodología de la investigación 6 edición. México: Mc Graw Hill Education.
- Rodríguez y Gempeler, J. (1999). La corporalidad en los trastornos de la alimentación. Revista Colombiana de Psiquiatria, Scielo. Volumen. 28 (n.º4), pp. 1-18
- Sanchez Vasquez Ivonne, R. B. (Noviembre de 2012). Academia. Obtenido de
http://www.academia.edu/3640121/Tesis_insatisfaccion_corporal
- Solis Avalos Gabriela Maria. (2014). Percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas pertenecientes a gimnasio crossfit zona 15 guatemala. Recuperado de:
<http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Solis-Gabriela.pdf>
- Universidad Complutense Madrid. (s.f.). Proyecto de Apoyo a la Evaluación Psicológica . Madrid.
- Vaquero Cristóbal, Alacid , Muyor y Miñarr. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>

Anexo 1. BSQ (Body Shape Questionnaire)



BSQ-34

CUESTIONARIO DE LA IMAGEN CORPORAL

Nos gustaría conocer como se ha sentido usted en cuanto a su apariencia durante las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS. Por favor lea cada pregunta y marque con una **X** la casilla que corresponda a su opinión.

Considerando la siguiente escala:

Nunca	Es raro	Alguna vez	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	2	3	4	5	6

	Nunca	Es raro	Alguna vez	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. ¿Sentirse aburrido ha hecho que se preocupe por su figura?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Se ha preocupado tanto por su figura que ha pensado que tendría que ponerse a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Ha pensado que tiene muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Ha tenido miedo a engordar?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Se ha preocupado de que su carne (masa muscular) no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6. Sentirse llena (después de una gran comida), ¿ha hecho que se sienta gorda?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Se ha sentido tan mal con su figura que ha llegado a llorar?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Ha evitado correr para que su carne (masa muscular) no rebote?	1	2	3	4	5	6
9. Estar con chicas delgadas, ¿ha hecho que se fije en su figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Se ha preocupado de que sus muslos se ensanchen cuando se sienta?	1	2	3	4	5	6

11. El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida, ¿Ha hecho que se sienta gorda?	1	2	3	4	5	6
12. Al fijarse en la figura de otras chicas, ¿La ha comparado con la suya desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. Pensar en su figura, ¿Ha interferido en su capacidad de concentración? (Cuando mira la televisión, lee o mantiene una conversación)	1	2	3	4	5	6
14. Estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas), ¿ha hecho que se sienta gorda?	1	2	3	4	5	6
15. ¿Ha evitado llevar ropa que marque su figura?	1	2	3	4	5	6
16. ¿Se ha imaginado cortando partes gruesas de su cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17. ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ha hecho que se sienta gorda?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Ha evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque se ha sentido mal con su figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Se ha sentido excesivamente gorda o redondeada?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Se ha sentido acomplejada por su cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. Preocuparse por su figura, ¿le ha hecho que se ponga a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Se ha sentido más a gusto con su figura cuando su estómago está vacío?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Ha pensado que la figura que tiene es debida a la falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Se ha preocupado que otra gente vea gorditos alrededor de su cintura o estómago?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Ha pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que usted?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Ha vomitado para sentirse más delgada?	1	2	3	4	5	6
27. Cuando esta con otras personas, ¿se ha preocupado por ocupar demasiado espacio? (por ejemplo, sentarse en un sofá o en el autobús)	1	2	3	4	5	6
28. ¿Se ha preocupado de que su carne(masa muscular) tenga aspecto de piel de naranja? (celulitis)	1	2	3	4	5	6
29. Verse reflejada en el espejo o en un escaparate, ¿ha hecho que se sienta mal por su figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Se ha pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tiene?	1	2	3	4	5	6

31. ¿Ha evitado situaciones en las que la gente pudiese ver su cuerpo? (por ejemplo en vestidores o duchas)	1	2	3	4	5	6
32. ¿Ha tomado laxantes para sentirse más delgada?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Se ha fijado más en su figura estando con otras personas?	1	2	3	4	5	6
34. La preocupación por su figura, ¿le ha hecho pensar que debería hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6

Anexo 2. Cuestionario de creencias irracionales de la imagen corporal

CUESTIONARIO DE CREENCIAS IRRACIONALES DE LA IMAGEN CORPORAL

PROGRAMA: _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____

En caso de haber iniciado actividad sexual, cuantas parejas sexuales ha tenido: _____

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrara una serie de afirmaciones relacionadas con la imagen corporal, por favor lea cada enunciado y responda según su nivel de acuerdo y desacuerdo para cada afirmación según la siguiente escala:

1= No estoy de acuerdo; 2= Desacuerdo moderado; 3= Acuerdo moderado; 4=Estoy totalmente de acuerdo

CUESTIONARIO

Con mi imagen corporal quiero agradarle a todo el mundo	1	2	3	4
Ser criticada por mi imagen corporal es fastidioso pero no perturbador	1	2	3	4
A menudo me preocupa (Interesa) que la gente me apruebe y me acepte por mi imagen corporal	1	2	3	4
No me asusta lucir aquellas cosas que no me hacen ver bien	1	2	3	4
Me fastidia que la imagen de otras personas luzca mejor que la mía	1	2	3	4
No me gusta lucir aquellas cosas que los demás lucen mejor que yo	1	2	3	4
Para mi es extremadamente importante mi imagen corporal, para tener éxito en todo lo haga	1	2	3	4
No me importa usar prendas que sé que no favorecen mi imagen corporal	1	2	3	4

Anexo 3. Formato de consentimiento informado evaluados

Características de las creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias

Consentimiento informado código: _____ manifiesta haber leído, aceptado y firmado el presente documento para que la información sea utilizada con fines investigativos, con el compromiso de proteger su identidad.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: _____

Este es un documento que permite autorizar la toma de información de los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, con el fin de realizar, por parte de la Universidad de San Buenaventura, un estudio de medición de creencias irracionales e insatisfacción de la imagen corporal.

El presente estudio tiene por título **Características de las creencias irracionales e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias**, el cual tiene por objetivo, describir las características de las creencias irracionales e insatisfacción de la imagen corporal en mujeres universitarias. Para cumplir con este objetivo el presente proyecto pretende en primer lugar, identificar la insatisfacción de la imagen corporal; en segundo lugar, identificar las creencias irracionales en mujeres con insatisfacción con la imagen corporal; en tercer lugar, examinar la necesidad de aprobación en relación a la insatisfacción con la imagen corporal; en cuarto lugar, identificar las altas autoexpectativas en mujeres con insatisfacción con la imagen corporal; por ultimo identificar patrones de asociación según variables sociodemográficas. La obtención de los datos brindará a la universidad de San Buenaventura la información pertinente para el manejo de estas variables al interior de la comunidad educativa y los resultados obtenidos serán devueltos a la facultad de ciencias de la salud.

La participación de los estudiantes es totalmente voluntaria y no implica pago o costo alguno, por ende es importante que Usted esté informado de que el (la) joven podrá retirarse cuando así lo desee sin ningún tipo de perjuicio. Así mismo, la información que se tome será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de la investigación.

Las respuestas al cuestionario que se aplicará a los jóvenes estudiantes, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto toda información que allí se tome será anónima.

De acuerdo a lo anterior yo, _____, identificado (a) con la cédula de ciudadanía _____ de _____ manifiesto que he sido informado (a) sobre la investigación y dejo claridad de mi aceptación de la participación. Así mismo autorizo que la información recopilada sea compartida entre los miembros que llevan a cabo a esta investigación.

El estudio a realizar será coordinado por el docente de la Universidad de San Buenaventura Manuel Fabián Noreña Correa con cédula de Ciudadanía 98.588.944 de Cartagena.

Finalmente expreso que he leído y comprendido éste documento en su totalidad.
Habiendo leído y comprendido las condiciones aquí manifestadas, accedo a lo anteriormente planteado.

Fecha: ____/____/____

Firma

C.C. :

E-mail: