

INSATISFACCIÓN CORPORAL Y NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE
COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO



MARIANA CASTILLO FALLA
MARIA DANIELA ECHAVARRIA ARISTIZABAL
MARIA PAULA VANEGAS CARRETERO



UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO

2022

INSATISFACCIÓN CORPORAL Y NIVELES DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE
COMUNICACIÓN SOCIAL Y PERIODISMO DE LA CIUDAD DE VILLAVICENCIO

MARIANA CASTILLO FALLA

MARIA DANIELA ECHAVARRIA ARISTIZABAL

MARIA PAULA VANEGAS CARRETERO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de psicólogas

Asesor

JUAN SEBASTIÁN HOYOS GONZÁLEZ

Psicólogo

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2022

Autoridades académicas

F. JOSÉ GABRIEL MESA ANGULO, O.P.

Rector General

P. EDUARDO GONZÁLEZ GIL, O. P.

Vicerrector Académico General

P. JOSÉ ANTONIO BALAGUERA CEPEDA, O.P.

Rector Sede Villavicencio

P. RODRIGO GARCÍA JARA, O.P.

Vicerrector Académico Sede Villavicencio

MG. ANDREA CAROLINA CAÑON SÁNCHEZ

Decana Facultad de Psicología

Nota de aceptación

ANDREA CAROLINA CAÑON SANCHEZ

Decana de Facultad

DORIAN ZUTTA ARELLANO

Director Trabajo de Grado

JIMMY ALEJANDRO DELGADO CORREA

Jurado

Villavicencio, junio de 2022

Agradecimientos

Inicialmente le damos gracias a Dios por permitirnos sobrellevar todos aquellos cambios que se han cruzado por nuestro camino durante estos 5 años de carrera y así mismo, el poder fortalecernos en cada una de las luchas y la superación de los diversos obstáculos que fuimos encontrando durante las batallas, todo con la finalidad de que todas nosotras pudiéramos proseguir con nuestro proyecto de vida. De igual forma, agradecer a todos y cada uno de nuestros padres, por el apoyo incondicional, la paciencia y el esfuerzo realizado para vernos triunfar como futuras psicólogas; también a los familiares que estuvieron presentes durante todo este proceso, apoyándonos en este ciclo y/o etapa profesional.

Para finalizar damos gracias a la universidad, docentes y compañeros de clase, los cuales hicieron que este proceso académico y universitario fuese más ameno, generando climas en los que prima la confianza, por permitirnos transformar y crecer de manera profesional y personal.

Gracias a cada uno de los docentes que hicieron parte de nuestro desarrollo integral de formación a través de los conocimientos brindados, los cuales dejan como producto terminado este grupo de graduadas.

Reconocimiento a nuestro primer asesor de tesis Diego Garcés, por la paciencia, el empeño y la confianza a nuestra investigación y a nosotras, igualmente gracias a Juan Sebastián Hoyos por continuar con nuestro proceso de trabajo de grado.

Mariana Castillo Falla, María Daniela Echavarría Aristizábal y María Paula Vanegas Carretero.

Tabla de contenido

Resumen.....	11
Abstract	12
Resumo	13
Introducción	14
Problematización	15
Planteamiento del Problema	15
Justificación	18
Objetivos	22
Objetivo General.....	22
Objetivos Específicos.....	22
Marco de Referencia	23
Marco Epistemológico y Paradigmático	23
Marco Disciplinar.....	24
Percepción de la Imagen Corporal	24
Insatisfacción Corporal.....	26
Autoestima.....	27
Teoría de la autoestima.....	29
Marco Multidisciplinar, Interdisciplinar y/o Transdisciplinar.....	32
Neurociencias	32
Medicina	33
Ciencias de la Comunicación	33
Sociología.....	34
Educación	35
Historia	36
Marco normativo.....	37
Artículo 49 de la constitución política de Colombia 1991	37
Resolución número 005521 del 2013	38
Antecedentes Investigativos.....	39
Estudios Internacionales.....	39
Estudios Nacionales	45
Estudios Regionales	48

Metodología	49
Diseño	49
Variables	49
Participantes	49
Figura 1.	50
Figura 2.	50
Criterios de Inclusión	50
Criterios de Exclusión	51
Tipo de Muestreo	51
Instrumentos	51
Body Shape Questionnaire (BSQ)	51
Inventario de Autoestima de Coopersmith	52
Hipótesis	53
Hipótesis de Investigación	53
<i>Hipótesis Nula</i>	53
Procedimiento	53
Fase 1	53
Fase 2	53
Fase 3	53
Fase 4	54
Fase 5	54
Fase 6	54
Consideraciones Éticas	55
Ley 1090 del 2006	55
Título II Disposiciones Generales, Artículo 2	55
Título VII del Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología, Capítulo I	56
Capítulo VI Del Uso de Material Psicotécnico	57
Ley 1581 del 2012 Protección de Datos Personales	57
Título I Objeto Ámbito de Aplicación y Definiciones	57
Título II Principios Rectores	58
Título IV Derechos y Condiciones de Legalidad para el Tratamiento de Datos	60
Título VI Deberes de los Responsables del Tratamiento y Encargados del Tratamiento	61

Resultados	63
Análisis Descriptivo	63
Análisis de Correlación.....	64
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra Insatisfacción corporal	64
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las Dimensiones de Autoestima	65
Rho de spearman	66
Discusión de resultados	69
Conclusiones	71
Aportes, limitaciones y sugerencias.....	72
Aportes	72
Limitaciones.....	73
Sugerencias.....	73
Referencias.....	74
Anexos	84

Listado de tabla

Tabla 1. <i>Frecuencia Nivel de Insatisfacción corporal</i>	63
Tabla 2. <i>Frecuencia Niveles de las Dimensiones de Autoestima</i>	63
Tabla 3. <i>Prueba de Normalidad Insatisfacción Corporal</i>	64
Tabla 4. <i>Prueba de Normalidad Dimensiones de Autoestima</i>	65
Tabla 5. <i>Correlaciones Entre las Variables de Insatisfacción Corporal y Autoestima</i>	66

Insatisfacción corporal y niveles de autoestima	10
---	----

Listado de Figuras

Figura 1. <i>Rango de edad</i>	50
--------------------------------	----

Figura 2. <i>Sexo</i>	50
-----------------------	----

Resumen

Esta investigación tiene como objetivo principal determinar cuál es la relación que existe entre las variables de insatisfacción corporal y niveles de autoestima en estudiantes que pertenezcan a algún programa de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio-Meta. La metodología implementada para el desarrollo de esta investigación fue de enfoque Cuantitativo con un diseño Transversal Descriptivo-Correlacional y un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia o de tipo intencional; debido a las características de la población y el acceso a ella. Esta investigación contó con la participación total de 120 estudiantes pertenecientes a este programa. Los instrumentos que se usaron dentro de este estudio fueron: El Body Shape Questionnaire (BSQ) y El Inventario de Autoestima de Coopersmith. Finalmente, para el análisis de los resultados se utilizó el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), en el cual se halló que existe una correlación inversamente proporcional; lo cual indica que a mayores niveles de insatisfacción corporal menores niveles de autoestima, frente a los objetivos específicos se encontró que la mayoría de estudiantes presentan niveles promedio de insatisfacción corporal y niveles de autoestima altos en las diferentes dimensiones. En cuanto a las conclusiones, se halló que los estudiantes de comunicación social y periodismo no se encuentran influenciados por la elección de su carrera, ni por la presión social en el momento de garantizar su éxito laboral. De igual forma se concluyó que las mujeres presentan mayores niveles de insatisfacción corporal y menores niveles de autoestima en comparación del sexo masculino.

Palabras clave: Insatisfacción corporal, autoestima, comunicación social, universitarios.

Abstract

This research has objective of determinate the relationship between the variables of body dissatisfaction and self-esteem levels in students who belong to a Social Communication and Journalism program in the city of Villavicencio-Meta. The methodology implemented for the development of this research was of Quantitative approach with a Transversal Descriptive-Correlational design and a type of non-probabilistic sampling by convenience or intentional type; due to the characteristics of the population and the access to it. This research counted with the total participation of 120 students belonging to this program. The instruments used in this study were the Body Shape Questionnaire (BSQ) and the Coopersmith Self-Esteem Inventory. Finally, for the analysis of the results, the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program was used, in which it was found that there is an inversely proportional correlation; which indicates that the higher the levels of body dissatisfaction, the lower the levels of self-esteem, in relation to the specific objectives, it was found that most students present average levels of body dissatisfaction and high levels of self-esteem in the different dimensions. As for the conclusions, it was found that the students of social communication and journalism are not influenced by the choice of their career, nor by social pressure at the moment of guaranteeing their labor success. It was also concluded that women have higher levels of body dissatisfaction and lower levels of self-esteem compared to men.

Key words: Body dissatisfaction, self-esteem, social communication, university students.

Resumo

Esta pesquisa tem como principal objectivo é determinar a relação entre as variáveis de insatisfação corporal e os níveis de auto-estima dos estudantes pertencentes a um programa de Comunicação Social e Jornalismo na cidade de Villavicencio-Meta. A metodologia implementada para o desenvolvimento desta investigação foi de abordagem Quantitativa com um desenho Transversal Descritivo-Correlacional e um tipo de amostragem não-probabilística por conveniência ou tipo intencional; devido às características da população e ao acesso à mesma. Esta investigação envolveu a participação total de 120 estudantes pertencentes a este programa. Os instrumentos utilizados neste estudo foram: O Questionário de Forma Corporal (BSQ) e o Inventário de Auto-Estima de Coopersmith. Finalmente, para a análise dos resultados, foi utilizado o programa Pacote Estatístico para as Ciências Sociais (SPSS), no qual se verificou que existe uma correlação inversamente proporcional, o que indica que quanto mais elevados são os níveis de insatisfação corporal, mais baixos são os níveis de auto-estima. Em relação aos objectivos específicos, verificou-se que a maioria dos estudantes tem níveis médios de insatisfação corporal e altos níveis de auto-estima nas diferentes dimensões. Em termos de conclusões, verificou-se que os estudantes de comunicação social e jornalismo não são influenciados pela sua escolha de carreira, nem pela pressão social na altura de garantir o seu sucesso no local de trabalho. Concluiu-se também que as mulheres têm níveis mais elevados de insatisfação corporal e níveis mais baixos de auto-estima em comparação com os homens.

Palavras-chave: Insatisfação corporal, autoestima, comunicação social, estudantes universitários.

Introducción

La presente investigación denominada como Insatisfacción corporal y niveles de autoestima en estudiantes de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, tiene como objetivo general determinar cuál es la relación entre insatisfacción corporal y niveles de autoestima en los estudiantes de comunicación social y periodismo, en cuanto a los objetivos específicos, identificar los niveles de insatisfacción corporal y medir los niveles de autoestima en los estudiantes de comunicación social y periodismo, esta investigación se realiza con el fin de poder llevar a cabo la formulación de políticas públicas e institucionales frente a la salud mental y así realizar talleres de promoción y prevención frente a la percepción de la imagen corporal y la autoestima. De manera que, esta investigación permitirá tener conocimiento y la posibilidad de generar planes de acción futuros para individuos que presenten factores de riesgo asociados a las variables estudiadas; puesto que, estas impactan negativa y directamente en la vida del ser humano, generando posibles alteraciones o trastornos psicológicos (Trastorno del estado de ánimo, trastorno dismórfico corporal, trastorno afectivo y trastorno alimentario) de igual forma aspectos negativos en cuanto a sus diferentes áreas de ajuste, lo cual ha sido ignorado por una gran parte de la población, evitando la atención médica y psicológica necesaria a quienes requieren de ella en un momento de su vida; ocasionando que no sea posible mejorar la calidad y/o estilo de vida al que se someten las personas que sean víctimas de este fenómeno.

Problematización

Planteamiento del Problema

La imagen de la estructura corporal es definida por Duno y Acosta (2019) como el esquema consciente y mental de la percepción que cada sujeto crea de su propio cuerpo, la cual es construida a partir de la influencia de diferentes elementos como los conductuales, cognitivos, afectivos y culturales que la constituyen de manera simultánea en el transcurso de su vida; sin embargo, la forma en que el individuo percibe su imagen corporal no solo se conforma por medio de factores del entorno en el que se encuentra inmerso el individuo, sino también de la historia psicosocial, puesto que, cada persona tiene experiencias diferentes lo que permite construir esquemas, sentimientos y situaciones particulares que forjan elementos como la autoestima y el autoconcepto.

De acuerdo con lo anterior, para Coopersmith (1976) la autoestima es aquella valoración afectiva total que un sujeto hace de sí mismo, la cual representa gran importancia dentro de la vida del ser humano ya que es construida a partir del autoconcepto. Esta evaluación tiene un impacto significativo en el individuo, dado que, se obtiene un resultado de aprobación o desaprobación, que repercute en las actitudes que se genera a sí mismo y a su vez en el funcionamiento de sus áreas de ajuste (personal, familiar, académico y social).

Por tal motivo, Coopersmith (1976) en su teoría de la autoestima, menciona que está compuesta por cuatro dimensiones complejas que tienen gran implicación en la vida activa del individuo; las cuales se dividen en: el ámbito personal, que consiste en la valoración que el sujeto hace de sí mismo, la cual está relacionada directamente con su esquema corporal y las cualidades personales que se atribuye; el área social, consiste en la evaluación que la persona realiza de manera constante hacia sí mismo respecto a sus relaciones interpersonales y su importancia dentro de estos grupos; el área familiar, hace alusión a la apreciación que el sujeto se atribuye a sí mismo y que logra mantener a lo largo de su vida, teniendo como referencia la importancia que tiene dentro de su núcleo familiar; y por último, el área académica, se basa en una autoevaluación que la persona elabora sobre sí mismo acerca de la forma en que se desenvuelve en el ámbito escolar y el éxito que esta le proporciona.

Por consiguiente, los estudios que se han realizado desde años atrás han demostrado los efectos y/o implicaciones que la autoestima genera a lo largo de la vida del ser humano; por ejemplo, la investigación de Silverstone (1992) señala que la autoestima baja puede llevar a una

persona a ser diagnosticada con un trastorno de la conducta alimentaria, pues genera unas influencias significativas en la forma en la que el sujeto se percibe a sí mismo. Por otra parte, Wheeler (2010) determinó que desde la etapa de la adolescencia una baja autoestima influye de manera negativa en las calificaciones, en el área personal, social y en la sexualidad y también produce una alta probabilidad del consumo de sustancias psicoactivas con pares y a su vez, el inicio temprano de la vida sexual en los individuos. Asimismo, Coopersmith (1976) asegura que el área familiar permite al individuo construir las bases de su autoestima y desarrollar sentido de pertenencia, dignidad y seguridad frente a sus otras áreas y vida en general.

Por otro lado, estudios actuales han evidenciado la influencia que existe entre la percepción de la imagen corporal y los niveles de autoestima que poseen los individuos de diferentes edades y género; como el estudio de Pérez (2019) indica que la autoestima y la satisfacción de la imagen de la estructura corporal se ven influenciadas de manera significativa por la práctica de ejercicios físicos, lo que permite tener una silueta saludable y socialmente aceptada; igualmente, Parillo y Troncoso (2019) concluyeron que, existen dificultades en los niveles de autoestima y en la satisfacción de la imagen corporal, relacionadas con la aceptación en las redes sociales (Instagram) y el impacto que ejercen los influenciadores digitales en la comparación del aspecto físico.

Con respecto a Rodríguez-Camacho y Alvis-Gomez (2015) plantearon que la imagen corporal presenta una serie de consecuencias a nivel perceptivo relacionado con imágenes, diversas formas y valoraciones del tamaño y apariencia del cuerpo, creando dos implicaciones, una a nivel cognitivo, que hace referencia a las convicciones que tiene el individuo sobre su cuerpo y su experiencia corporal, y otras a nivel afectivo y/o emocional de la autoestima, que influyen en las experiencias de placer-displacer, satisfacción-insatisfacción que genera al sujeto sobre su cuerpo.

Sin embargo, Oliva-Peña, et al. (2016) estipulan que la imagen corporal es cambiante a lo largo de toda la vida del individuo, por lo que no es estable e inamovible, siendo esta modificada constantemente a medida que el sujeto alcanza y supera la fase de la infancia y la adolescencia que representa el momento del ciclo vital donde inicia la vulnerabilidad a la aparición de la insatisfacción corporal en razón de los estereotipos de belleza que ha propuesto la misma sociedad en la que el individuo se encuentra inmerso. De igual manera, surge un efecto negativo con relación a las dimensiones socioculturales, biológicas y ambientales, con razón de la exigencia que tienen los individuos para cumplir con los estereotipos con el fin de encajar en la sociedad y no ser aislados por sus pares alcanzando el éxito social.

Por lo tanto, Amaro (2018) afirma que los niveles elevados de insatisfacción de la imagen corporal se relacionan directamente con sentimientos de inseguridad, aislamiento, trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, ansiedad por separación, ansiedad social, agorafobia, etc.) trastornos del estado de ánimo (bipolaridad, depresión mayor, ciclotimia, distimia, etc.) trastorno dismórfico corporal y/o trastornos alimenticios (vigorexia, ortorexia, trastorno por atracones, anorexia y bulimia nerviosa, etc.) que se asocian con un nivel bajo de autoestima; lo cual genera un problema para el bienestar emocional y físico de la persona, en vista de que produce sensaciones de malestar que interfieren de manera negativa en la vida diaria del individuo, puesto que, en diferentes situaciones implica que la persona desarrolle conductas agresivas y suicidas, además del consumo de sustancias psicoactivas (San Martín & Barra, 2013).

Dentro de este marco de ideas Calvo, Pimineto y Ríos (2019) en su investigación concluyeron que los estereotipos de belleza y la baja autoestima conllevan a los adolescentes a presentar insatisfacción del esquema corporal, depresión y conductas alimentarias de riesgo (consumo de laxantes, uso de medicamentos para bajar de peso, inducir el vómito, etc.) que prevalecen en mayor medida en el sexo femenino. Por su parte, la investigación realizada por Agostini (2017) arrojó que, los individuos con niveles bajos de autoestima, se perciben a sí mismos insatisfechos con su imagen corporal e intentan cumplir con los estereotipos de belleza, por ende, presentan mayores probabilidades de sufrir un trastorno de conducta alimentaria. Del mismo modo, Gomez, Gutiérrez y Llanos (2017) evidenciaron que, la insatisfacción corporal acarrea efectos negativos en la personalidad, el bienestar emocional, bajo rendimiento académico, inseguridad, aislamiento, incapacidad para tomar decisiones, abuso de sustancias psicoactivas y problemas alimenticios. Por último, Urquiza (2019) encontró una correlación significativamente positiva entre los niveles de insatisfacción corporal y el riesgo de suicidio en adolescentes a causa de los síntomas depresivos y sentimientos de abatimiento.

Actualmente en Colombia, se ha identificado que la salud mental ha sido un tema de mayor importancia pues los trastornos mentales están siendo más prevalentes que otros motivos de consulta a nivel médico, con base en el estudio de salud mental del Ministerio de Salud y Protección Social (2015), los trastornos de conducta alimentaria son más prevalentes en regiones como el centro del país con 12%, seguido por la región Oriental con un 9,7% y la región con menos prevalencia es la Atlántica con un 7,9% (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Dentro de este estudio se considera relevante y pertinente aportar a la línea de investigación “Abordajes psicosociales en el ámbito regional”, pues este permite no solo abordar, sino también profundizar en este fenómeno social que ha venido afectando sobre todo a los jóvenes de manera directa mediante los medios de comunicación, generando consecuencias en la salud mental; con base en la importancia que los jóvenes le conceden a los estereotipos que rigen los estándares de belleza corporal en la región de la Orinoquia ha ocasionado que el 9,7% de los adolescentes presenten mayores conductas de riesgo alimentario lo cual puede influir en el surgimiento de algún trastorno de la conducta alimentaria (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Teniendo en cuenta todo lo mencionado anteriormente, surge la siguiente pregunta de interés para la presente investigación: ¿Cuál es la correlación entre la insatisfacción corporal y la autoestima en estudiantes de Comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio?

Justificación

La imagen corporal es definida como la manera en la cual la mente percibe la forma de su propio cuerpo, no hace referencia únicamente a la apariencia física real del individuo, sino también a las actitudes y valoraciones que la persona crea de sí mismo. Esto genera diversas problemáticas a nivel individual y social, de manera que los individuos llegan a poner en riesgo su bienestar físico y mental a causa de cumplir y/o alcanzar los estándares de belleza establecidos por la sociedad, lo que origina diversos problemas de salud como lo son los trastornos alimenticios, del estado del ánimo, dismorfia corporal, estrés, ansiedad, episodios de agresión, niveles bajos de autoestima e insatisfacción corporal que llevan al individuo a adoptar conductas desadaptativas que afectan directamente sus áreas de ajuste (Vaquero, Alacid, Muyor & López, 2013).

Como consecuencia, Anuel, Bracho, Brito, Rondón y Sulbarán (2012) afirman que, tanto la insatisfacción corporal como la autoestima baja son causadas por los ideales de delgadez y las preocupaciones por el aumento de masa corporal para conseguir su peso ideal, para ser considerado estéticamente como alguien perfecto y encajar directamente con las imposiciones de la sociedad. En la gran mayoría de los casos esto termina en una práctica no saludable, ya que las personas se van al extremo en los hábitos alimenticios, consumo de suplementos y aumento de la actividad física, lo cual genera consecuencias negativas que varían de acuerdo al individuo en la distorsión de su imagen corporal.

En concordancia con lo ya mencionado, esta investigación se desarrolla con la finalidad de identificar, la relación existente entre la insatisfacción de la imagen corporal y los niveles de autoestima de los estudiantes de un programa de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio; es decir, es una población que tiene mayor probabilidad de desarrollar insatisfacción corporal, debido a los ideales o estándares de belleza que se presentan en su rol de trabajo, Martínez (2019) menciona que, los estudiantes afirman que para postularse a un puesto laboral dentro de los medios de comunicación su estatura debe estar por encima de 1.70 cm, deben tener preferiblemente tonalidad de piel blanca, tener buenos atributos físicos para usar ropa ajustada y escotada, con el fin de llamar la atención y ser bien vistos por el televidente.

Acorde a lo anterior, es fundamental que los estudiantes cumplan las exigencias que se les otorgarán a futuro por la exposición a las cámaras y la importancia que tiene su imagen personal para los diversos canales de programación y su vida en general, a causa de su trabajo, pues, estos individuos se transforman en figuras públicas, que constantemente son observadas y criticadas por la farándula y otros medios de comunicación.

A partir de las diversas investigaciones que se hallaron relacionadas con esta problemática, se evidenció que es un fenómeno que tiene gran prevalencia y afecta la población a nivel mundial, ya que, se encontraron resultados relevantes en diferentes países que logran corroborarlo. Por ejemplo, a nivel transcontinental, en Los Emiratos Árabes Unidos se realizó un estudio en donde el 45% de la muestra presentó preocupaciones que van desde las más leves hasta las más marcadas por su imagen corporal. Asimismo, en Australia se desarrolló una investigación que tuvo como resultado que, el 46,95% de la población masculina presenta insatisfacción corporal y el 29,92% autoestima baja; mientras que, el 56,33% de la población femenina presenta insatisfacción corporal y 27,78% baja autoestima (Hasan, et al. 2018).

Asimismo, un estudio realizado por Alvarado, Quero, Mohamed Ali y García (2020) en Argelia a los refugiados de un campamento “Saharauis” se encontró que, el 40,5% de mujeres están satisfechas con su imagen corporal; mientras que, el 20,5% de mujeres no están satisfechas, puesto que, desearían estar más delgadas y el 39% presentan insatisfacción corporal, ya que desearían estar más acuerpadas.

En Latinoamérica, se encontró que, en México, se hizo una investigación que, señala que, el 67.4% de hombres y 84.5 % de mujeres presentan preocupación por aumentar de peso; y el 59.1% de los hombres y 72.6% de las mujeres les gustaría cambiar la figura de su cuerpo (Salgado

& Álvarez, 2018). Asimismo, en Ecuador, se halló que, es 5.9 veces mayor la alteración de la imagen de la estructura corporal en las mujeres que en hombres y 257 veces mayor la probabilidad de riesgo de que los jóvenes que posean una insatisfacción corporal presenten niveles de autoestima baja (Barros & Yanez, 2018).

Por otro lado, a nivel nacional, se encontró que, en la ciudad de Bucaramanga-Colombia, el 82% de la población cuenta con insatisfacción de la imagen corporal, siendo el 62% de las mujeres que desean disminuir masa corporal y el 51% de los hombres que quieren aumentar su musculatura, influyendo de manera negativa en su estado emocional y afectivo. De igual manera, en la encuesta nacional de salud mental del 2015, se encuentra que el 8,8% de mujeres y que el 9,5% de adolescentes varones reportan algún riesgo alimentario; en adultos jóvenes se halló que las mujeres poseen mayor riesgo de presentar conductas desadaptativas relacionadas con la alimentación: el 3,2% de las mujeres reportan conductas de dietas contra el 1,9% de los varones, el 2,6% de las mujeres presentan malestar a la hora de comer, a diferencia del 2% de los hombres, en razón de la insatisfacción corporal (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Acerca de lo mencionado anteriormente por los diferentes autores y sus investigaciones, es fundamental llevar a cabo este estudio, debido a que la problemática expuesta, presenta gran relevancia a nivel individual y social por las consecuencias que implica en la salud de los individuos y las actitudes que tienen consigo mismos a raíz de la misma.

Por lo tanto, es importante realizar esta investigación en una población de Villavicencio, dado que, hasta el momento no se han encontrado estudios similares a nivel regional y/o departamental, que tengan relación con la insatisfacción corporal y su influencia en la autoestima tanto en el género femenino como en el género masculino, en individuos que se encuentren próximos a ser expuestos de manera continua a la opinión pública, a causa del trabajo a desempeñar por la carrera de su elección. El estudio de estas variables es relevante, ya que estas deben ser tenidas en cuenta para llevar a cabo la formulación de políticas públicas e institucionales frente a la salud mental, con el fin de poder realizar talleres de promoción y prevención frente a la percepción de la imagen corporal y la autoestima; logrando eludir que se presenten problemáticas como las ya señaladas anteriormente. De manera que, esta investigación permitirá tener conocimiento y la posibilidad de generar planes de acción futuros para individuos que presenten factores de riesgo asociados a las variables estudiadas; puesto que, estas impactan negativa y directamente en la vida del ser humano, lo cual es ignorado por una gran parte de la población,

evitando la atención médica y psicológica necesaria a quienes requieren de ella en un momento de su vida; ocasionando que no sea posible mejorar la calidad y/o estilo de vida al que se someten las personas que sean víctimas de este fenómeno.

Objetivos

Objetivo General

Determinar cuál es la relación que existe entre la insatisfacción corporal y los niveles de autoestima en estudiantes de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio.

Objetivos Específicos

- a. Identificar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal de los estudiantes de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio.
- b. Medir los niveles de autoestima en los estudiantes de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio.

Marco de Referencia

Marco Epistemológico y Paradigmático

En relación con el enfoque cuantitativo que tiene esta investigación, se usó un paradigma empírico-analítico, ya que este se enfoca principalmente en la búsqueda de los hechos, posibles causas y factores sociales que se presentan en relación al fenómeno, con el fin de poder ser explicados y predichos, asumiendo que estos son una realidad que está inmersa en el mundo (Medina, 2017).

Según Ricoy (2006) este paradigma explica, anticipa y domina el fenómeno de estudio, por medio de instrumentos cuantificables que permiten producir el conocimiento científico; y su vez, Hernández (2008) refiere que a partir del método hipotético-deductivo se permite elaborar, plantear y desarrollar hipótesis que se ajusten a la teoría base y datos disponibles, con el fin de observar, contrastar y confirmar aquellas que fueron planteadas anteriormente.

De modo que, la epistemología evolucionista de Popper, es una postura la cual propone que la obtención del conocimiento se logra alcanzar mediante la contraposición de teorías ya establecidas por medio del proceso de falsación como símil de la selección natural darwinista (Giraldo, 2013). De igual forma, señala que dicha obtención del conocimiento se hace por medio del método hipotético-deductivo en el que se propone una conjetura inicial, se contrasta con la evidencia y se propone una nueva hipótesis como una teoría plausible para comprender la realidad y a su vez, explicar las causas que lo producen y a partir de allí, realizar predicciones y tener el control de su ocurrencia; ampliando el conocimiento científico (Giraldo, 2013; Sánchez, 2019).

Con relación al presente estudio se pretendió llevar a cabo una investigación en la cual se abordó y presentó un fenómeno que actualmente tenga un impacto a nivel social, como lo es en este caso la insatisfacción corporal asociada con los niveles bajos de autoestima, que a su vez está basada y fundamentada en una teoría a nivel científico. De manera que, sea posible a partir de esta, plantear una hipótesis específica, conocer el origen y las posibles causas; que permite generar una serie de deducciones sobre el fenómeno estudiado y asimismo, validar la hipótesis que se planteó.

El positivismo lógico según Chalmers (2000) se explica a partir de dos proposiciones, la primera es la forma extrema de empirismo, en donde, las teorías se justifican por la capacidad que tienen de ser verificables, por medio de la observación y experimentación de los hechos. La

segunda, consiste en la habilidad de establecer sistemas y explicaciones que provienen de la lógica, eliminando toda posibilidad de que la obtención de conocimiento es netamente empírica.

El positivismo lógico se encuentra basado en la búsqueda del conocimiento para llegar a un fin específico, el cual debe cumplir con una estructura determinada, que pueda responder y ser comprobada a partir del uso de técnicas empíricas que estén basadas únicamente en el método científico (Mercado & Pino, 2020-2021).

Este estudio fue basado y fundamentado en la teoría de la autoestima de Coopersmith (1976) pues, este autor afirma que la autoestima es el juicio y la evaluación a nivel personal que la persona realiza sobre sí misma, y que se encuentra acompañada de una serie de actitudes de aprobación o desaprobación y sentimientos negativos o positivos, que dependen de las situaciones y el control que tenga sobre ellos. Esta autopercepción lleva al sujeto a presentar diferentes conductas a nivel comportamental verbal o no verbal. Por otro lado, Coopersmith (1967) afirma que la autoestima está compuesta por aquellas percepciones que la persona elabora en relación de sus propias habilidades y competencias personales en torno a la vida.

En este caso, la intención que se tuvo es que, a partir de la aplicación del instrumento de autoestima de Coopersmith, que mide los niveles de autoestima frente a las diferentes áreas de ajuste del ser humano, se pudiera realizar una observación y un análisis general de los resultados cuantificables y observables, obtenidos de los diferentes participantes, sobre la autoestima que poseen sobre sí mismos. Asimismo, llegar a la búsqueda del conocimiento que permite entender este fenómeno, para posteriormente verificar y comprobar esta teoría, teniendo en cuenta las diferentes disciplinas que se incluyeron dentro de la investigación, con el fin de desarrollar aportes que sean relevantes para este fenómeno social, sin generar contradicciones y así poder proporcionar información fundamental que permita a futuro acceder a cambios y evitar problemáticas respecto a esta realidad social (Atencia, 1991).

Marco Disciplinar

Percepción de la Imagen Corporal

La percepción de la imagen corporal es la representación mental y consciente que cada individuo construye a partir de la forma en que percibe su propio cuerpo. Esta hace referencia a la configuración multidimensional del individuo y es afectada por diversos elementos cognitivos,

conductuales, emocionales, culturales y perceptivos, que conllevan al sujeto a modificar o consolidar la manera en que percibe su esquema corporal, por lo que puede variar constantemente a lo largo de su vida (Duno & Acosta, 2019).

Asimismo, Rosen (1995) menciona que la percepción corporal se basa principalmente en la forma en que el individuo se imagina, siente, actúa y percibe, con respecto a su corporalidad, lo que implica múltiples factores perceptivos, cognitivos, conductuales y emocionales que orientan al sujeto a sensaciones de preocupación, inconformidad, displacer e insatisfacción.

Por otro lado, Slade (1994) afirma que las representaciones mentales que el individuo elabora sobre la forma y el tamaño de su cuerpo son creadas a partir de la influencia de aspectos sociales, históricos, culturales, biológicos e individuales, y, por tanto, varía a lo largo del tiempo, conforme con los cambios que surgen en la sociedad y los cánones o estándares de belleza.

Por lo tanto, Pérez, et al. (2016) menciona que el resultado de la construcción global que una persona elabora y manifiesta a nivel mental de su propio cuerpo, no siempre se encuentra relacionada directamente con su apariencia física real, pues, generalmente se encuentra basada en juicios y/o valoraciones que no concuerdan con la realidad de las dimensiones corporales de los individuos, por lo tanto en la mayoría de los casos dirige al sujeto a una distorsión de la autoimagen que mantiene de él mismo.

La imagen corporal es construida y solidificada en la etapa de la adolescencia, debido a que esta no solo se encuentra determinada socialmente, sino también porque es la fase del ciclo vital, en la que los individuos atribuyen un valor importante a la forma en que son percibidos por quienes los rodean, con el fin de sentirse integrados dentro de los grupos en los que se encuentra activo constantemente. Por lo tanto, durante esta etapa los individuos se encuentran vulnerables a los diferentes tipos de distorsiones corporales, lo que los orienta a tomar decisiones que generan un impacto significativo dentro de su salud, pues, proporciona grandes modificaciones en la realización de actividad física excesiva y los hábitos alimenticios (Pérez, et al. 2016).

Componentes de la Imagen Corporal.

Thompson (1990) considera que la imagen corporal está constituida por tres diferentes componentes, los cuales se dividieron entre el perceptual, el conductual y el subjetivo (Afectivo-cognitivo).

Componente Perceptual. Se basa en la impresión y sobreestimaciones que el individuo tiene acerca de diferentes zonas corporales (Piernas, abdomen, brazos, glúteos, etc) o del cuerpo en su totalidad (Tamaño, forma, volumen y peso).

Componente Subjetivo. Consiste en la valoración cognitiva que la persona elabora de los segmentos de su cuerpo o su esquema corporal total y a su vez, de los sentimientos, emociones y actitudes que la persona desarrolla con razón de su esquema corporal.

Componente Conductual. Son todas las conductas, comportamientos y/o acciones que surgen a partir de los sentimientos, percepciones, actitudes y emociones que el individuo construye de su corporalidad; las cuales pueden provocar conductas de exhibición del cuerpo, evitación de alimentos o escenarios en los que el cuerpo pueda estar expuesto, realización de rutinas de ejercicio, etc.

Por lo tanto, Cash y Pruzinsky (1990) señalan que, la forma en que el individuo percibe su imagen corporal involucra las percepciones y también, las valoraciones e imágenes de las estructuras y las diferentes apariencias de las zonas corporales; a nivel cognitivo, lleva a la focalización y desarrollo de afirmaciones inherentes a las creencias que el individuo asocia a su cuerpo; y emocionalmente, a la integración de experiencias y sensaciones de placer o displacer, satisfacción o insatisfacción, y diferentes respuestas emocionales que se vinculan a la apariencia física del sujeto.

Insatisfacción Corporal

La insatisfacción corporal según Gardner, Stark, Jackson y Friedman (1999) está definida como la incompatibilidad que se da entre la figura corporal real del individuo y la silueta corporal ideal que la persona ha construido a lo largo de su vida. Por lo tanto, Toro, Varas y Mejía (2004) estipulan que el sentimiento de insatisfacción corporal se desarrolla a partir del conjunto de cogniciones, emociones y sentimientos negativos que el individuo le atribuye a su propio cuerpo; que según Order (2003) son originados por la disonancia entre el cuerpo ideal o deseado y el cuerpo percibido, o únicamente el displacer corporal que el sujeto posee y lo que logra percibir de él en diferentes situaciones.

Por otro lado, la insatisfacción corporal generalmente es uno de los motivos más comunes del surgimiento de trastornos de la conducta alimentaria, dado que esta deriva la comparación entre los modelos sociales, estereotipos y estándares de belleza que existen dentro de una cultura y el

propio cuerpo del individuo, que conlleva a una autoevaluación negativa, que posteriormente concluye en una actitud de rechazo que se proporciona la misma persona (Garner, 1998).

Componentes de la Insatisfacción Corporal

Autores como Solano y Cano (2010) a partir de la elaboración de su instrumento psicométrico que mide la insatisfacción de la imagen corporal, definieron tres componentes de este fenómeno que permiten la identificación del mismo en diferentes momentos.

Componente de Insatisfacción Cognitivo-Emocional. Se refiere directamente a los procesos que se desarrollan a partir de la cognición y el afecto; es decir, todos aquellos sentimientos, pensamientos, valoraciones, actitudes y creencias, que construye el sujeto frente a su peso, volumen, tamaño y forma de su apariencia física. Aquí se concibe la necesidad del individuo de disminuir su peso, realizar dieta y recurrir a métodos desintoxicantes que le permitan al individuo no engordar, evitando la irritabilidad y el malestar emocional que este puede generar en diferentes momentos de la vida de la persona (Solano & Cano, 2010).

Componente de Insatisfacción Perceptiva. Consiste en la forma en la que la persona evalúa y percibe, haciendo referencia a las sensaciones, concepciones y creencias que el sujeto posee sobre el incremento de peso y aumento de masa corporal, la cual conlleva de manera directa a una posible distorsión corporal, pues no siempre en estas valoraciones corporales las personas perciben la imagen de su cuerpo real (Solano & Cano, 2010).

Componente de Insatisfacción Comportamental. Es el conjunto de conductas y comportamientos habituales que desarrolla un sujeto y que se encuentran basados en la percepción corporal positiva o negativa y a su vez, en los sentimientos y emociones que resultan dicha evaluación física. Los comportamientos que de allí resultan generalmente van orientados a la comparación con otros, exhibición del cuerpo, evitación de situaciones, restricción de alimentos con alto contenido calórico y actividad física excesiva (Solano & Cano, 2010).

Autoestima

Hace referencia directa a la evaluación, juicio personal y/o valoración afectiva que un sujeto construye de sí mismo, la cual tiene un impacto importante en el desarrollo vital de cada

persona, pues influye de manera significativa en la salud mental y/o psicológica, la actitud que la persona tiene ante sí mismo, las demás personas y el mundo general, y la forma de responder ante las demandas del entorno en el que se desenvuelve. Por lo tanto, la autoestima ejerce un papel fundamental en la manera en que el individuo ama, piensa, siente, se comporta y se refiere en cuanto a la relación que mantiene consigo mismo, a partir de su experiencia (Roa, 2013).

De acuerdo a Roa (2013) la autoestima puede arraigarse y concretarse a otras actitudes del individuo, o por el contrario, debilitarse y empobrecerse, esto sucede de acuerdo al historial de vida de cada persona, pues la autoestima no es innata, por lo que no se ajusta a la biología individual, sino que por el contrario es elaborada a lo largo de la vida de la persona, en relación con las situaciones que se presentan en el transcurso de su ciclo vital, la manera en que estas son afrontadas y los resultados que son obtenidos a partir de las decisiones que se toman frente a las demandas ambientales.

Roa (2013) menciona una serie de características pertenecientes a los individuos que presentan alta o baja autoestima:

En primer lugar, las personas que poseen alta autoestima suelen tomar la iniciativa frente a diferentes situaciones y eventos (laborales, académicos, familiares, etc.); presentan una tendencia alta a adoptar y afrontar retos que sean nuevos para ellos y que posean niveles altos de dificultad; valoran sus propios esfuerzos y califican sus éxitos de manera objetiva; buscan la forma idónea de superar sus fracasos y/o derrotas, mostrando altos niveles de tolerancia a los acontecimientos que pueden producir frustración; tienen la capacidad de gestionar y regular sus experiencias emocionales; poseen habilidades personales y sociales, que les permiten mantener relaciones sociales a largo plazo; asumen las consecuencias de sus actos, son autónomos en sus decisiones y actúan con independencia frente a distintas situaciones que surgen durante su vida.

Por otro lado, aquellos sujetos que tienen baja autoestima, generalmente no presentan la iniciativa para desarrollar diferentes actividades, por el contrario requieren de alguien que los guíe constantemente para actuar frente a las situaciones que surgen dentro de su vida; no aceptan nuevos retos, ya que generalmente tienen miedo al fracaso; desprecian sus aptitudes y tienen una tolerancia baja a la frustración; por lo que, frecuentemente están a la defensiva; suelen tener aversión al rechazo y no ser aceptados por otros; tienen miedo de asumir responsabilidades y son dependientes de aquellas personas que perciben como superiores, dejándose influenciar por estas en todo momento y no tienen control sobre sus emociones y sentimientos.

Componentes de la autoestima. Para Branden (2010) existen tres componentes de la autoestima, que se encuentran estrechamente vinculados, por lo que la modificación de uno de ellos conlleva la alteración de los otros:

Componente Cognitivo. Está conformado por la agrupación de los conocimientos, convicciones y creencias que el individuo crea sobre sí mismo. Es aquella representación que cada sujeto hace de su propia persona, teniendo en cuenta la capacidad cognitiva y la madurez psicológica del sujeto.

Por tanto, el autoconcepto tiene gran influencia en la génesis de la autoestima, pues esta tiene en cuenta el procesamiento de información, opiniones, percepciones, ideas y creencias. Se encuentra acompañado de la representación mental o autoimagen que la persona elabora tanto en el presente como en las expectativas, anhelos y aspiraciones que tienen a futuro.

Componente Conductual. Consiste en el esfuerzo que hace la persona para alcanzar el respeto, admiración y afecto de otros y de sí mismo, a partir de las conductas guiadas por la intención y decisión de actuar de forma activa y coherente con el alcance de objetivos y metas planteadas que puedan generar reconocimiento y consideración externa e interna.

Componente Afectivo. Posee un sentimiento de valor y aceptación que se atribuye el sujeto mismo, este puede ser positivo o negativo, según la autopercepción que realiza la persona, evidenciándose por medio de frases cargadas de emociones y sentimientos, como “me gustan muchas cosas de mí” o por el contrario “no sirvo para nada, soy inútil”. Implica sentimientos de lo favorable o lo desagradable que la persona observa de sí misma y de los resultados obtenidos de sus conductas, por lo que, se resume en la valía, la admiración, el afecto, el valor y los sentimientos que una persona otorga a sus cualidades y habilidades personales.

Teoría de la autoestima

Coopersmith en 1976 desarrolla una teoría acerca del autoestima en uno de sus estudios más importantes, en donde determina la autoestima como una autoevaluación que el sujeto hace de sí mismo, conserva y solidifica a lo largo del tiempo, la cual podrá tener como resultado una actitud de aprobación o desaprobación, que influirá en la forma en que se valora y se percibe,

principalmente en factores como la autosuficiencia, dignidad, productividad, capacidad y habilidad para afrontar las situaciones e integrarse a diferentes grupos sociales.

Por lo tanto, Coopersmith (1976) afirma que la autoestima implica juicios personales que se orientan a la percepción de dignidad que el sujeto se atribuye a sí mismo y las actitudes que surgen a partir de esta valoración globalmente subjetiva que el individuo transmite a las personas que forman parte de sus relaciones interpersonales, por medio de conductas de tipo verbal y no verbal, que comunican la manera en la que el individuo se considera valioso, exitoso y significativo; es decir, el juicio y/o valoración personal que elabora durante sus etapas de vida en relación a su valía como sujeto único y diferente de los demás, en razón de sus diferencias individuales.

Durante la elaboración y consolidación de su teoría, Coopersmith (1996) determina la construcción de la autoestima, tiene su inicio a partir de los seis meses, ya que es el momento en el que el individuo logra percibir que su cuerpo es totalmente independiente de lo que se encuentra en el ambiente en el que se encuentra inmerso. En ese momento comienza la elaboración del concepto de objeto, concepción de sí mismo, a partir de las exploraciones y experiencias que hace de su esquema corporal, de las personas que se encuentran cercanas a él y cumplen el papel de cuidadores, y el ambiente en el que está inmerso frecuentemente.

Posteriormente, a los seis años, inician las interacciones con pares, debido al comienzo de su vida escolar; desarrolla la necesidad de compartir y adaptarse dentro del contexto en el que se encuentra, lo que lo lleva a realizar apreciaciones sobre sí mismo a partir de las actitudes que percibe de quienes lo rodean (Coopersmith, 1996).

Cuando el individuo cumple ocho y/o nueve años ya ha establecido sus propios niveles de autoapreciación, la cual inicia un proceso de conservación que se puede considerar estable en el tiempo, por lo que empieza a ser consolidada a partir de las nuevas experiencias que vive en sus grupos de pares, en su núcleo familiar y desenvolvimiento en la vida académica (Coopersmith, 1996).

De manera que, Coopersmith (1996) afirma que la infancia ejerce gran influencia en la construcción y desarrollo de la autoestima, dado que en esta etapa el individuo consigue aceptación, seguridad, integración y armonía interior, como resultado de los efectos de sus decisiones y conductas en el entorno en el que se encuentra, consolidando las bases de la formación de la autoestima durante el inicio de la vida. Por otro lado, la historia del sujeto, el trato que recibe

por parte de su familia y sus pares, el status, la fuerza de sus relaciones sociales, la comunicación y el afecto que recibe de otros, guían las percepciones del sujeto de manera negativa o positiva hacia el progreso de la valoración de sí mismo y los comportamientos que eventualmente se ajustaran a ella.

Dimensiones de la autoestima

Coopersmith en 1976 establece cuatro dimensiones de la autoestima, las cuales son la autoestima familiar, autoestima académica, autoestima social y autoestima personal; que Steiner (2005) define de la siguiente manera:

Autoestima Personal. Es la valoración que el individuo elabora de sí mismo y que se relaciona directamente con las conductas, actitudes y comportamientos que el individuo mantiene con respecto a sí mismo y a sus situaciones propias; por otra parte, se encuentra también orientada a la percepción que el individuo hace de su imagen corporal y sus cualidades personales como capacidades, habilidades, productividad; además de sus niveles de importancia y dignidad, que implican el desarrollo de actitudes que se atribuye a sí mismo a lo largo de su vida.

Autoestima Social. Es la autoevaluación que la persona realiza y mantiene regularmente con relación a sus interacciones e importancia dentro de los grupos sociales en los que se encuentra activo, en donde considera la productividad y el papel que desempeña dentro de estos grupos, que conllevan a la creación de un juicio personal que manifiesta las actitudes que el individuo se atribuye a sí mismo frente a sus pares.

Autoestima Familiar. Hace referencia a la apreciación que el sujeto formula y mantiene con respecto a sí mismo, teniendo una relación directa con la interacción que tiene con cada una de las personas de su núcleo familiar y la importancia que percibe a partir de las actitudes que ellos le proporcionan en momentos específicos, lo cual consolida la percepción de capacidad, productividad y relevancia dentro de este grupo, que posteriormente otorgará a la persona nuevas bases y actitudes que pueda atribuirse durante su vida.

Autoestima Académica. Es aquel juicio personal que la persona elabora y construye de sí misma, durante la infancia, adolescencia y adultez joven, en razón de su desempeño o rendimiento en el ámbito escolar, teniendo en cuenta los resultados que recibe de sus decisiones y comportamientos dentro del contexto académico, que terminan en la consolidación de factores

como la funcionalidad, productividad e interés dentro del mismo, que permiten la atribución y manifestación de actitudes personales que el individuo eventualmente expresará en situaciones determinadas.

Niveles de la Autoestima

Coopersmith (1976) desarrolló tres niveles de autoestima, que corresponden a características específicas que poseen los individuos.

Autoestima Alta. Estas personas desarrollan comunicación asertiva, tienen éxito social y académico, tienen plena confianza en sus capacidades y habilidades, se plantean metas realistas a corto, mediano y largo plazo, mantienen expectativas altas relacionadas con su desempeño en diversos ámbitos de su vida, son creativos, se sienten orgullosos de sí mismos, consideran que su trabajo es de buena calidad, tienen un adecuado control emocional, son afectuosos y muy asertivos.

Autoestima Media. Son personas que logran expresarse de manera asertiva, y se atribuyen afirmaciones positivas hacia sí mismos; sin embargo, dependen de la aceptación social y familiar para que estas tengan mayores niveles y bases de aceptación personal, no consideran sus capacidades como superiores, tienen objetivos y expectativas moderadas a corto, mediano y largo plazo.

Autoestima Baja. Los sujetos con baja autoestima constantemente se hallan desanimados, deprimidos y aislados, se consideran poco atractivos y que tienen carencia de capacidades personales, poseen dificultades para expresarse y defenderse en situaciones específicas, son temerosos a provocar que otros se enfaden, su actitud hacia sí mismo es negativa la mayor parte del tiempo, presentan deficiencias para gestionar, controlar y regular sus emociones, no se atreven a aceptar retos y les cuesta tolerar situaciones de frustración.

Marco Multidisciplinar, Interdisciplinar y/o Transdisciplinar

Neurociencias

De acuerdo a Ravilious (2005) la corteza parietal es la zona del cerebro que se encuentra directamente asociada con la manera en que los individuos visualizan su propio cuerpo y a su vez,

la responsable del surgimiento de algún trastorno de la conducta alimentaria (Trastorno de atracones, bulimia y anorexia nerviosa, etc.) y/o trastornos dismórficos corporales, y de acuerdo con Portellano (2005) esta estructura cerebral desarrolla diferentes funciones como la integración sensorial de los estímulos percibidos a partir de los órganos encargados de los sentidos, el procesamiento de esta información que llega del exterior y el almacenamiento de sentimientos y emociones vinculados a los recuerdos de experiencias pasadas que se encuentran almacenadas y codificadas en la memoria, lo que lleva al individuo a generar percepciones de sí mismo y el mundo, además de la regulación de sus propios estados de ánimo relacionados con estas.

Medicina

Con respecto a Bruch (1962) las alteraciones de la conducta alimentaria se integran a diversas características pertenecientes al ser humano y a la manera en que perciben y reconocen la forma de su propio cuerpo. De manera que, el surgimiento de la alteración y la insatisfacción de la imagen corporal han sido catalogados para la medicina como criterios diagnósticos de alguna alteración mental directamente vinculada con la conducta alimentaria y/o trastorno dismórfico corporal, motivo por el cual se desarrollaron las diversas versiones del Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales DSM y de la Clasificación Internacional de las Enfermedades CIE a partir de los cuales se corroboran las impresiones diagnósticas de los profesionales de la salud mental y se lleva a cabo la construcción de un plan de tratamiento para la intervención terapéutica, que pueda brindarle al individuo una reducción del malestar, y a su vez, mejores niveles de bienestar físico y psicológico.

Ciencias de la Comunicación

Desde la década de los cincuenta los medios de comunicación iniciaron un movimiento en donde se dio su expansión a nivel global, que permitió el desarrollo de las diversas tecnologías que conocemos en la actualidad. Por tanto, la concepción de belleza se ha ido estandarizando a lo largo de las épocas; sin embargo, a pesar de que la belleza física es un factor subjetivo y cambiante a nivel individual, esta noción se ha visto influenciada a través del tiempo por los diferentes estereotipos y características fenotípicas que se han vuelto populares en la sociedad, lo que ha ocasionado que tanto hombres como mujeres creen un imaginario irreal de su esquema corporal,

que tenga como resultado la aceptación social (Díaz & Muñiz, 2007; Mejia, Rojas & Ordoñez, 2012).

Por consiguiente, Valdepeña (2005) afirma que los múltiples estándares de belleza son fomentados, transmitidos, formados y adquiridos a partir de grupos sociales, grupos familiares y los diferentes medios de comunicación que se han desarrollado y transformado a lo largo de los años, hasta el punto de la creación de diferentes redes sociales y modalidades de comunicación a larga distancia, tales como Facebook, Instagram, Twitter, Snapchat, WhatsApp y demás, que se encuentran vigentes y dominantes en los mercados a nivel mundial.

Los medios de comunicación han ejercido gran influencia dentro de los cánones de belleza, pues, las noticias, los programas de entretenimiento, el cine, la música, las redes sociales, la publicidad a partir de revistas, catálogos de moda, propagandas e internet han sido creadores de modelos de belleza, que han producido diversos anhelos por poseer las características físicas denominadas como perfectas, con la intención de encajar dentro de la cultura a la que pertenece el individuo (Manrique, et al. 2018).

Los modelos físicos idealizados por los medios de comunicación han llevado al reconocimiento de la belleza femenina a partir de cuerpos delgados, tonificados y ausentes de marcas que no sean naturales del ser humano; mientras que, al hombre, se le ha impuesto cuerpos atléticos y marcados con pectorales grandes, espalda ancha, músculos de gran tamaño, etc. Por lo que, todas estas exigencias han generado la compra y venta de productos que garanticen mantener y/o alcanzar los atributos físicos que ha estipulado la sociedad (Manrique, et al. 2018).

Por lo tanto, Manrique, et al. (2018) menciona que, la rigidez de los estándares de belleza ha llevado a las personas a la práctica de una alimentación inadecuada y desordenada, y a su vez, la restricción de ciertos alimentos, que eviten la aparición de características antiestéticas, debido al aumento de peso.

Sociología

Según Firenze (2003) Costa (2006) y Pérez (2008) mencionan que desde la sociología el cuerpo es el principal comunicador entre el sujeto y su propio mundo. Esto se entiende como una dimensión global y compleja del individuo, ya que se genera una construcción constante en la persona desde sus diversos ámbitos como el biológico, psicológico y sociocultural, los cuales abarcan aspectos psicofísicos, espirituales, afectivos, sociales, intelectuales y motrices de acuerdo

al significado que el individuo le otorgue y así mismo, el que le da la sociedad en la que se encuentra; por lo tanto, se concluye que el cuerpo para la sociología se establece como un punto de gravedad en el que se elabora una síntesis de la interpretación que está a su alrededor y acerca de lo que percibe como real en una cultura asignada.

Educación

La imagen corporal para Colás (2007) es importante, ya que hace parte del proceso identitario de los estudiantes. Esta se desarrolla por la construcción del yo personal y social mediante el reconocimiento e identificación de valores. Además de esto, también se tiene en cuenta los valores históricos, la cultura, los ideales, entre otros que se tienen presentes para una identidad multidimensional, es decir; una combinación e integración de todas ellas que como resultado se obtienen las diferentes identidades (identidad personal, identidad religiosa, identidad cultural, etc).

A partir de la literatura García (2011) afirma que los ideales de belleza han permanecido durante muchos años y asimismo han ido evolucionando. Inicialmente, estaba influido por motivos funcionales primarios y no por un sentir real del esquema corporal humano.

Adicionalmente las representaciones gráficas sobre la figura humana se interpretaban como muestras simbólicas con propiedades sexuales y morfológicas que resaltaban aspectos habituales de la vida cotidiana del individuo. Por otro lado, Heredia y Espejo (2009) mencionan que, según la espiritualidad, se han emitido ideales de belleza, que han pretendido idealizar el cuerpo sobre el alma; es decir, ha sido de mayor valía el cuerpo que el alma en la religión del cristianismo, debido a esto surgieron los primeros casos de anorexia, que fueron llamados la anorexia santa durante la época del siglo XV.

Por otro lado, según Serrano (2002); Galiano, Porta y Tejado (2003) la tecnología aporta un impacto significativo con relación a la imagen corporal, ya que con esta revolución surge el invento de la fotografía y la cinematografía creando modelos estrella, los cuales llegaron a considerarse como iconos, ídolos y objetos a imitar por los demás ciudadanos; por lo que actualmente el desear seguir un estereotipo de belleza, creado por la sociedad se considera algo peligroso, debido a surgen cambios en las cogniciones de los individuos, lo que se ha evidenciado a medida que pasan los años, pues, los estándares de belleza que se establecen en la sociedad son cada vez más fuertes y persistentes.

Para finalizar, Colás (2007) plantea que la identidad corporal es una creación dinámica y evolutiva (con probables niveles de evolución en el tiempo), dado que no es algo fijo, estable o individual, debido a que se considera como algo que se encuentra en constante transformación, dependiendo las circunstancias del ambiente. Igualmente, es importante conjugar el tiempo objetivo y el tiempo subjetivo para llevar a cabo una construcción de identidad acorde, puesto que esos tiempos marcan trayectorias de identidad desiguales en las personas, porque las experiencias vivenciadas actualmente, las condiciones y expectativas presentes y futuras son relevantes para la transformación en la identidad.

Historia

Pérez (2006) menciona que en la Antigua Grecia el ideal de belleza fue basado en la teoría griega del gran pionero Policeto, quien atribuyó el célebre tratado “El Canon, hoy perdido” en donde menciona que la belleza masculina y femenina se encontraba basada en el cálculo y la simetría que proporcionaba la suma de todas las partes que componen una figura entera, la cual compone la concepción de un cuerpo bello y esbelto.

En la Edad Media, la belleza de la mujer medieval era representada a partir de una tez blanca; cabellera larga y rubia; rostro de forma ovalada; ojos vivos con expresiones risueñas; nariz y labios pequeños y de tonalidades rosadas; complexión ósea delgada; senos pequeños y firmes; caderas reducidas y piernas largas, firmes y delgadas. Asimismo, la belleza masculina medieval era representada mediante las novelas románticas de la época; es decir, pelo largo que indicaba virilidad, fuerza y libertad; pertenencia de armaduras pesadas; con estatura por encima del 1.80 cm; pecho y hombros anchos para soportar el peso de las armaduras; piernas largas y rectas; manos grandes y fuertes que demuestran grandes habilidades con la espada (Pérez, 2006).

Por otro lado, Alvarado y Sancho (2011) afirman que en el Renacimiento el canon de belleza se hallaba regido por un código de moralidad que soportaba que la estructura superior del cuerpo era privilegiada, dado que allí se encontraba la posada de Dios (cara, cuello, cabello, senos, tronco, manos y brazos) por lo que el uso del corsé era fundamental para separar la parte inferior del cuerpo donde se ubicaba el demonio, de la parte en la que Dios moraba. Por lo tanto, las mujeres, así como los hombres debían cuidar su imagen superior; es decir, mantener su cabello y su cara siempre arregladas, de manera que se pudiera evidenciar la delicadeza y fragilidad de la mujer, y la fuerza y virilidad de los hombres.

Durante el periodo Barroco surgió un cambio relacionado al código moral del renacimiento y el ideal de belleza, dando entrada a la aparición de la coquetería y la belleza artificial, dado que llegó la creación de perfumes, pelucas, espejos, joyas, peinados, maquillaje, encajes, carmines, zapatos de tacón, prendas elegantes, pomposidad y peinados. La belleza femenina era representada por pechos prominentes que resaltaban con los corsés; caderas anchas y cinturas pequeñas; brazos gruesos y poco ejercitados; tez blanca y hombros estrechos. Dentro del ideal de belleza masculina, en los hombres se destacaba el cabello abundante o uso de pelucas; piel muy blanca y las mejillas coloradas; cuerpos grandes y musculosos; estatura alta y uso de trajes finos y suntuosos (Pérez, 2006).

Los patrones de belleza han sido variables y pasajeros a lo largo de las épocas, debido a las exigencias sociales y económicas que se han presentado durante la historia. Por lo que, en la actualidad, la belleza y el éxito social se encuentra asociado directamente a los modelos de belleza coquetos, provocadores y sexualizados inquebrantables que volvieron comunes las creaciones cinematográficas y las producciones televisivas lanzadas al aire en el siglo XXI, donde las características principales impuestas por los medios se encuentran caracterizados principalmente por caras totalmente simétricas y cuerpos voluptuosos y atléticos, que se ubiquen dentro de los estándares de la perfección inalcanzable (Alvarado & Sancho, 2011).

Marco normativo

Inicialmente se mencionan algunas leyes de salud pública y protección social que se asocian y representan una gran relevancia para el tema de investigación.

Artículo 49 de la constitución política de Colombia 1991

Este artículo hace responsable al Estado para el acceso de los servicios de protección, promoción y recuperación de la salud, ya que los servicios de atención de la salud y el cuidado ambiental deben ser servicios públicos, obligatorios y gratuitos. Asimismo, el Estado debe dirigir, organizar y reglamentar la prestación de los servicios de salud y políticas de las entidades privadas con el fin de que se pueda ejercer vigilancia y control. Los términos que dictamina el Estado para los habitantes de la atención básica se regirán a partir de una escala de niveles para la atención y la participación de la comunidad; igualmente la ley señalará los términos en los que los individuos

pueden acceder gratuitamente, con el fin de promocionar el cuidado integral de la salud (Constitución Política de Colombia, 1991).

Resolución número 005521 del 2013

Esta resolución realiza principalmente la actualización del Plan Obligatorio de Salud (POS), se tuvo presente la evaluación de tecnología en el ámbito de la salud que fue realizado por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), de igual forma la participación de los ciudadanos para poder adaptar los lineamientos jurisprudenciales y los mandatos legales, ya que este procedimiento es concebido como un derecho y/o un deber de carácter dinámico, pluralista y democrático, orientado a respaldar los planes de intervención efectiva y directa de todos los usuarios que pertenezcan al sistema general de seguridad social en la salud (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

La resolución se divide en diferentes títulos según la información de salud que se quiere obtener, el capítulo que fue relevante para la investigación será el mencionado a continuación: **Capítulo VI Salud Mental C-8 Modelo de Atención en Salud Mental en Eventos Emergentes.** De acuerdo al Ministerio de Salud y Protección Social (2013) el modelo de atención para la salud mental manifiesta que es necesario desarrollar el proceso de atención en menores con algún trastorno, alteración y/o enfermedad mental y los respectivos procedimientos, internación hospitalaria total o parcial y la medicación (hasta una duración de 90 días). De manera que, la psicoterapia por psicología y/o psiquiatría durante el año será de 30 sesiones; sin importar la fase o etapa de avance en la que se encuentre el trastorno, asimismo, realizar atención de psicoterapia psiquiátrica o psicológica de forma grupal, individual, de pareja y familiar; las cuales estarán cubiertas y vigentes por el Plan Obligatorio de Salud.

Por otro lado, se crearon coberturas más amplias ante la presencia de un caso de víctimas de abuso sexual, trastornos de la conducta alimentaria (Anorexia o bulimia nerviosa y trastorno por atracones), violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y/o situaciones de discapacidad. Dentro de estas, se han desarrollado planes de intervención específicas que consisten en llevar a cabo la respectiva internación hospitalaria parcial o total (hasta por 180 días), la terapia psicológica y/o psiquiátrica ambulatoria individual (hasta por 60 sesiones durante el año en el que

se presenta) sin importar la fase de avance en la que se encuentre la patología mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Capítulo VI Salud Mental C-9 Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar o Abuso Sexual o Con Trastornos Alimentarios como Anorexia o Bulimia. Por otra parte, para llevar las atenciones psicológicas con menores que son o han sido víctimas presuntivas o confirmadas de violencia o abuso sexual, violencia intrafamiliar, trastornos, alteraciones y/o enfermedades de la conducta alimentaria (Trastorno por atracones y bulimia o anorexia nerviosa), se ha desarrollado un Plan Obligatorio de Salud que cubre todas las atenciones y evaluaciones interdisciplinarias, procedimientos y medicamentos que sean pertinentes para llevar a cabo una atención adecuada en la salud mental de estos individuos, y a su vez, la capacidad de brindarles bienestar físico, psicológico y emocional al menor (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013).

Antecedentes Investigativos

Para llevar a cabo la presente investigación, fue importante tener en cuenta distintos artículos de estudios e investigaciones que se encontrarán relacionadas con las variables de insatisfacción corporal y niveles de autoestima. A continuación, se mencionan diversos estudios que van ordenados cronológicamente por año y ubicación geográfica; es decir, a nivel internacional, nacional y regional con relación al fenómeno de estudio.

Estudios Internacionales

A nivel internacional se han encontrado diferentes estudios con abordaje similar al fenómeno de investigación, como este estudio en Alemania, el cual se titula como Impacto de la discriminación relacionada con el peso, la insatisfacción corporal y la autoestima en el deseo de pesar menos de Jung, Spahlholz, Hilbert, Riedel y Luck (2017) tuvo como objetivo determinar si la discriminación de peso y la insatisfacción corporal tienen un impacto en cuánto a la cantidad de peso que quiere perder un individuo con obesidad. Los instrumentos que se aplicaron a la muestra de 878 personas con obesidad fueron, la Escala de Internalización de Sesgo de Peso (WBIS), la Escala de Discriminación de por Vida y el Cuestionario Multidimensional de Auto-Relaciones Corporales-Escala de Apariencia (MBSRQ-AS). Dentro de los resultados, se halló que el peso deseado de los participantes era 18,8% más bajo que su peso actual, es decir; ellos deseaban perder

19 kg en promedio y aproximadamente el 62% intentaban perder peso. Frente a las escalas, el análisis de regresión revela que ser mujer, tener un IMC más alto, ser más joven y tratar de perder peso se relaciona con una mayor discrepancia entre el peso actual y el peso deseado.

A su vez, En España, Vaquero-Cristobal, Kazarez y Esparza-Roz (2017) buscaron analizar los niveles de insatisfacción y/o distorsión corporal de bailarinas de una modalidad de danza con una muestra de 298 bailarinas preadolescentes, adolescentes y adultas jóvenes de las modalidades música clásica, contemporánea y española. El instrumento que se usó fue el Test de Siluetas para Adolescentes (TSA); por otro lado, el cálculo de la imagen real, se realizó a partir de los criterios de la International Society Advancement of Kinanthropometry (ISAK), para lograr determinar la talla y el peso de cada una de las participantes. En los resultados, se evidenció que las bailarinas de música clásica y contemporánea se perciben con un IMC más elevado del real, y mientras que en las bailarinas de música española sucede lo opuesto, se perciben con un menor IMC al que realmente presentan. Finalmente, se concluyó que, 10 de las bailarinas presentan probabilidades altas para desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria, lo cual permite afirmar que la insatisfacción corporal si corresponde a un factor y/o aspecto importante dentro del padecimiento de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Respecto a la autoestima, en España, se encontró un artículo de Ruiz-González, Medina-Mesa, Zayas y Gómez-Molinero (2018) llevado a cabo con la intención de analizar la capacidad de predicción que la autoestima ejerce sobre la satisfacción con la vida. La muestra fue de 150 estudiantes universitarios pertenecientes a diferentes facultades y grados, a quienes se les aplicaron instrumentos como la Escala de la Satisfacción con la Vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin y la Escala de Autoestima de Rosenberg. El análisis de los resultados arrojó que los sentimientos de satisfacción con la vida si se ve influenciada por la autoestima y esta no se ve afectada por la edad, el sexo o la carrera universitaria que este cursando el estudiante.

Finalmente, en Europa se encontró el estudio de Bosnic, et al. (2020) quienes desarrollaron un estudio cuantitativo transversal con estudiantes de este de Croacia, que tuvo como objetivo general establecer la relación que existe entre el grado de satisfacción de la apariencia física, la autoestima y la diferencia entre los estratos socioeconómicos. Esta investigación se desarrolló con una muestra poblacional de 278 estudiantes con edades de 18 años. La información se recogió a partir de una encuesta socioeconómica realizada por los autores, The Body Image Questionnaire (BSQ) para examinar el nivel de satisfacción corporal y El Cuestionario de Autoestima de

Rosenberg. La investigación arrojó que no existe una correlación directa entre los niveles de satisfacción corporal y los niveles de autoestima, se concluyó que los estudiantes de esta parte de Croacia no se encuentran preocupados por su apariencia física, lo que se debe a que las familias no promueven estos valores en los adolescentes de la población estudiada.

En cuanto a Latinoamérica, en México, un estudio de Blanco, Álvarez, Rangel y Gastelum (2017) acerca de la imagen corporal, buscó analizar las comparaciones de los perfiles por género de imagen corporal percibidos en los estudiantes universitarios entre 18 y 26 años. La muestra tuvo un total de 1.539 estudiantes, 820 mujeres y 719 hombres, a los cuales se les aplicó el instrumento Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ). En esta investigación, se halló que las mujeres muestran niveles más altos de inconformidad con su estructura corporal a comparación de los hombres; pues en los resultados en ANOVAs arrojaron puntajes de 0.50 a 1.16 mientras que en el sexo masculino se hallaron puntajes entre 0.40 y 0.92. También se encontró que las mujeres desean perder peso o estar más delgadas, así esto no sea necesario, de manera que son más vulnerables a las presiones sociales que promueven ideales de belleza poco realistas.

Por otro lado, Guadarrama-Guadarrama, Hernandez-Navor y Veyta-Lopez (2018) en su investigación denominada "cómo me percibo y cómo me gustaría ser" buscaron realizar la comparación del IMC percibido y IMC deseado en una población adolescente de México, a partir de una muestra de 635 estudiantes que se encontraban cursando la preparatoria con edades entre 15 y 16 años. La medición se realizó a través del autoinforme de siluetas corporales de Colas y Castro, en donde encontraron que existe una disonancia entre el IMC percibida y el IMC deseada, el cual es mayor en el sexo femenino ($d=.53$) que en el sexo masculino ($d=.45$). Esto indica que las mujeres se encuentran más insatisfechas por su imagen corporal que los hombres. Las participantes femeninas manifestaron el deseo por ser más delgadas, mientras que los hombres deseaban ser ligeramente más acuerpados de lo que eran. Por lo tanto, en este estudio se concluyó a partir de estos resultados que existe una gran necesidad de realizar actividades de psicoeducación para los adolescentes con el fin de promover tanto una salud física como mental.

Otro estudio realizado en México por Venegas-Ayala y González-Ramírez (2019) tuvo como objetivo principal analizar el grado explicativo de las variables, mensajes verbales, influencia que ejerce la publicidad, modelos y situaciones sociales frente a la insatisfacción corporal, el malestar corporal y la preocupación por el peso en una población de 206 mujeres que

respondieron honestamente el Cuestionario de la Figura Corporal (BSQ) y el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26). Se obtuvo como resultado que la influencia social genera un impacto relevante en la imagen corporal y de igual forma en los mensajes verbales; también se evidenció que las variables socioculturales influyen en gran medida en la creación de la imagen corporal. Por otra parte, los resultados indicaron que las situaciones sociales están relacionadas con la preocupación por el peso, la insatisfacción y el malestar corporal, ya que allí se promueve el deseo por imitar un canon de belleza difícilmente real, que influye de manera importante en la creación de una mala percepción de su cuerpo. Al mismo tiempo, la variable de modelos sociales indica preocupación por el peso, lo que significa que las mujeres solo comparan su peso con modelos estéticos publicitarios con pares.

De otro modo, se encuentra la investigación realizada por Robledo (2020) la cual fue realizada a 294 estudiantes en la ciudad de México; con el objetivo de analizar la relación entre la estima corporal y autoestima, depresión, insatisfacción corporal e IMC y comparar la estima corporal por sexo, edad e IMC; los instrumentos utilizados fueron la Escala de Estima Corporal, la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Inventario de Depresión de Beck y el Cuestionario de Imagen Corporal; los resultados obtenidos en los hombres arrojaron que la preocupación por el peso, la condición física, la estima corporal y el atractivo tanto sexual como físico, se relacionaron negativamente con la insatisfacción corporal, la depresión y el malestar corporal; mientras que la preocupación por el peso y la condición física se relacionan positivamente con la autoestima, con respecto a los resultados en las mujeres se identificó que la condición física, la preocupación por el peso y la estima corporal, se relacionaron de manera negativa con la depresión, con la insatisfacción corporal y el malestar corporal incluyendo el IMC, y de manera positiva con la autoestima.

Por otra parte, en Nicaragua, se encuentra la investigación que fue realizada por Martínez (2019) la cual tiene como objetivo general analizar qué influencia tienen los medios de comunicación multimedia y audiovisual en la percepción de estereotipos físicos y las actitudes frente a estos en 52 estudiantes de comunicación y periodismo. Se utilizaron las técnicas de encuesta, entrevista y grupo focal de discusión. Se determinó en los resultados obtenidos que les gustaría tinturarse el cabello para verse mejor; el 50 % utilizan cosméticos para mejorar el aspecto de la cara; es decir, que existen niveles de inseguridad e insatisfacción con el aspecto físico. Estos estudiantes consideran que medir más de 1.70 cm es importante para circular dentro de la industria;

al 71% les gustaría tener un cuerpo definido, y el otro utilizaría suplementos. A nivel psicológico el 48.8 % expresaron padecer el trastorno dismórfico corporal, el 17.7 % manifestaron padecer bulimia, un 13% mencionaron sufrir de anorexia y un 4.4 % padecer de Vigorexia.

A su vez, Loor y Patiño (2017) en su estudio tuvieron como objetivo principal determinar cuáles son las conductas alimentarias de riesgo que se relacionan con la imagen corporal y autoestima en una población de 166 estudiantes de la Institución Octavio Cordero Palacios Cuenca-Ecuador. Los instrumentos que se aplicaron fueron el Cuestionario de datos sociodemográficos, Cuestionario de Evaluación de la Autoestima de García, Cuestionario de la Figura corporal de Cooper y Test de Actitudes Alimentarias. De acuerdo con los resultados, se concluyó que hay una prevalencia del 10,8% en conductas alimentarias de riesgo, la cual es mayor en mujeres (6.6%), que en hombres (4.2%). El porcentaje de la población que no presenta preocupación por su imagen corporal es de 86.1%, la población que está ligeramente preocupada es el 9.6%, finalmente, el porcentaje extremadamente preocupado es del 2.4% y en relación a la autoestima, solo el 64.5% presenta riesgo en esta variable, el 28.9% se encuentra vulnerable y quienes no presentan afección son el 6.6%.

Asimismo, en Ecuador, se desarrolló una investigación cuyo objetivo era determinar la relación existente entre la percepción de la imagen corporal, la autoestima y el IMC en 401 estudiantes de bachillerato con edades entre 13 y 18 años, 140 fueron mujeres y 251 hombres. Los dos instrumentos usados fueron, el Test de Autoestima de Rosenberg y el Test de Percepción de Imagen Corporal de Cooper. El análisis de los resultados evidenció que 71.8% del sexo masculino tiene una autoestima alta en comparación con el sexo femenino, que tuvo un porcentaje de 28.2%. Al momento de agrupar el IMC con la autoestima, los adolescentes con un peso normal tuvieron un 26% de autoestima alta, mientras que los individuos con bajo peso tuvieron resultados de autoestima media, lo cual surge a partir de la satisfacción de una contextura física delgada. Según la comparación con el Test de la Imagen Corporal de Cooper y el género, se pudo evidenciar que el sexo femenino (21%) tiene mayores porcentajes de percibir una imagen corporal errónea en comparación de los hombres (4%) (Barros & Yáñez, 2018).

Por otra parte, Pérez (2019) realizó un análisis sobre la relación que existe entre la preocupación por la imagen del cuerpo y la modificación de hábitos alimenticios en las personas que asisten a centros de esculpimiento físico en Ecuador. El objetivo principal fue analizar el tipo de relación que hay entre la preocupación de la imagen corporal propia de los sujetos y la

modificación de hábitos que pueden ir desde un estilo de vida saludable hasta el desarrollo de alteraciones de la conducta alimentaria, debido a la busca del perfeccionismo constante, con razón de los ideales de belleza creados por la sociedad. Esta investigación se aplicó a 114 usuarios de centros de esculpimiento, los resultados arrojaron que esta población no presenta relación en su preocupación por la imagen corporal y la modificación de su estilo de vida, dado que estos usuarios ya tenían un cuerpo sumamente atlético debido a las rutinas de ejercicio y el consumo de suplementos y esteroides que les permitieron alcanzar sus objetivos planteados inicialmente.

En Perú, Rodríguez (2019) realizó un estudio solo con hombres con una categoría de edad entre 18 y 25 años con el objetivo principal de precisar la relación que existe entre los estilos de vida y las dimensiones de la imagen corporal en universitarios, por lo cual se aplicó el Cuestionario de Estilos de vida en Jóvenes Universitarios de Chau y Saravia y el Body Shape Questionnaire de Palomino. Los resultados mostraron que hay una conveniencia positiva con relación al malestar corporal, con el consumo de cualquier tipo de sustancia psicoactiva. Por otra parte, se encontró una correlación positiva entre la insatisfacción corporal y los hábitos alimenticios inadecuados, lo cual sucede debido a que los hombres se están enfrentando a nuevos retos en su vida y no tienen las herramientas para afrontarlo de manera funcional.

Urquiza (2019) también realizó una investigación en la capital de Perú, allí indago acerca del riesgo suicida en relación con la insatisfacción corporal en los adolescentes; participaron 347 adolescentes entre los 12 y 18 años; el objetivo de esta investigación fue determinar si hay una relación entre la insatisfacción corporal y el riesgo suicida; los instrumentos utilizados fueron; la Escala para la Evaluación del Riesgo Suicida (ERS) y Evaluación de Insatisfacción Corporal en Adolescentes (EEIC); como resultados se detectaron diferencias entre mujeres y hombres con una alta insatisfacción corporal, siendo las primeras que demostraron un porcentaje más alto (84.2%) que los hombres (15.8%), en cuanto al riesgo suicida se evidenció de igual forma que las mujeres presentan un alto nivel de riesgo suicida (4.0%) con respecto a los hombres (0.9%); sin embargo, se encontró que los adolescentes entre 13 y 15 años son los que presentan una alta tendencia a presentar insatisfacción con su imagen corporal.

Por otro lado, en Perú, Rodríguez (2019) realizó un estudio solo con hombres con una categoría de edad entre 18 y 25 años con el objetivo principal de precisar la relación que existe entre los estilos de vida y las dimensiones de la imagen corporal en universitarios, por lo cual se aplicó el Cuestionario de Estilos de vida en Jóvenes Universitarios de Chau y Saravia y el Body

Shape Questionnaire de Palomino. Los resultados mostraron que hay una conveniencia positiva con relación al malestar corporal, con el consumo de cualquier tipo de sustancia psicoactiva. Por otra parte, se encontró una correlación positiva entre la insatisfacción corporal y los hábitos alimenticios inadecuados, lo cual sucede debido a que los hombres se están enfrentando a nuevos retos en su vida y no tienen las herramientas para afrontarlo de manera funcional.

Por otro lado, se encuentra la investigación realizada en Argentina por Agostini (2017) quien planteó como objetivo general, determinar la relación que existe entre variables como la autoestima y el riesgo de desarrollar Trastornos Alimenticios. Este estudio contó con una muestra de 120 estudiantes entre los 13 a 18 años y con el uso del Test de Actitudes Hacia la Comida (EAT-40) de Garner y Garfinkel y la Escala de Autoestima de Rosenberg. En los resultados, se pudo observar que hay una relación altamente significativa con relación a las variables estudiadas; por lo que, se halló que los adolescentes con un rango de edad entre 16 y 18 años tienen mayores probabilidades de padecer algún tipo de trastorno alimenticio.

De igual forma, Delgado-Floody, et al. (2018) desarrollaron un estudio con el objetivo principal de realizar una evaluación con respecto a la forma en que los estudiantes con obesidad se perciben a sí mismos durante las clases de educación física y cómo esto influye en sus niveles de autoestima en comparación con los estudiantes con un peso acorde a su estatura o sobrepeso leve en Chile. La muestra fue de 372 hombres y 284 mujeres, con un rango de edad entre los 11 y 14 años. Dentro de los resultados se encontró que los estudiantes con obesidad presentaron valores de autoestima disminuidos significativamente en comparación con los estudiantes con peso normal o sobrepeso leve, con un porcentaje del 53%. Se concluye que estos participantes se perciben excluidos durante clases que requieren habilidades físicas, mostrando los bajos niveles de autoestima que presentan.

Estudios Nacionales

Inicialmente, se evidenció un estudio en Bucaramanga realizado por Flórez (2017) en el cual se buscó determinar la percepción del esquema corporal en 186 adolescentes con edades entre los 12 y 19 años. En esta investigación se usó el instrumento de Gardner, el cual se basa en marcar el dibujo de la silueta con el que la persona se sienta más identificado. Por tanto, el análisis de resultados indicó que los adolescentes presentan 47.85% de distorsión, ya que se perciben de

mayor peso al que realmente tienen, con respecto al índice de insatisfacción corporal el resultado fue mayor con 52.69% debido a que se perciben con mayor peso al que desean, hallándose que la figura delgada es el ideal de belleza de la mayoría de los jóvenes.

Con relación a la siguiente investigación, fue realizada en Bogotá por Gómez, Gutiérrez y Llanos (2017) quienes tuvieron como objetivo determinar cómo a partir del juego predeportivo se puede tratar el sentimiento de insatisfacción de la imagen corporal. Su muestra fue de 30 estudiantes del curso noveno del colegio la Amistad I.E.D, de los cuales once son hombres y diecinueve son mujeres. La metodología usada para llevar a cabo esta investigación fue de enfoque mixto, se utilizaron instrumentos como observación, diario de campo y Test Body Shape Questionnaire (BSQ) y el método etnográfico que permitió reseñar, analizar y reflexionar a partir de un escrito acerca de las vivencias de los individuos. Todo esto arrojó que los sentimientos de insatisfacción diagnosticados en algunos estudiantes generan un impacto directo en la personalidad y el afecto, lo que deriva inseguridad, aislamiento y preocupación constante en situaciones cotidianas, poca socialización e interrelación con las personas de sus contextos habituales, lo que conduce a la drogadicción, alcoholismo o problemas alimenticios. Finalmente, el juego Predeportivo contribuye al fortalecimiento de la satisfacción de la imagen corporal, debido a que el cuerpo del sujeto empieza a tener un protagonismo esencial en el desarrollo de las actividades, llevando al individuo a descubrir sus habilidades.

Igualmente, en el Atlántico, Lara-Cervantes y Nieto-Mendoza (2019) desarrollaron una investigación en 125 mujeres de 25 años del municipio de Ponedera. En la cual se utilizó The Body Shape Questionnaire (BSQ), en donde se pudo evidenciar que la preocupación extrema por la imagen corporal es de un 92%; es decir, que las mujeres que marcaron esa categoría reconocen que presentan problemas de sobrepeso; lo que se puede asociar a que las mujeres tienen inseguridades en el momento de relacionarse con su contexto, ya que para ellas es fundamental lo que opinen los demás sobre su aspecto físico, lo que ocasiona la conducta de evitar diversas situaciones que impliquen mostrar zonas del cuerpo.

Con relación a la autoestima, en Santa Marta, Colombia, Montoya (2019) realizó una investigación que tuvo como objetivo describir los niveles de autoestima y características de la aceptación de la imagen corporal en 80 adolescentes que estuvieran cursando grado décimo, con edades entre 15 a 18 años. Para este estudio, se usaron 2 instrumentos; el primero es La Escala de Autoestima de Rosenberg 1965 y El Cuestionario de Desarrollo Psicoafectivo para la

Adolescencia. Frente a los resultados, se evidenció que el 47% de estudiantes tienen una autoestima elevada y un 53% de estudiantes tienen una autoestima media-baja. En relación con la satisfacción corporal se encuentra que el 50% de estudiantes están satisfechos con su cuerpo y el otro 50% no lo están, esto indica que la autoestima está enlazada con la satisfacción de la imagen corporal, es decir; que las personas que se sienten conformes con su apariencia física, presentan niveles de autoestima altos.

Asimismo, Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza (2020) se interesaron por desarrollar un estudio acerca de la percepción de la imagen corporal en una población de estudiantes universitarios del programa Licenciatura en Educación Especial de la ciudad de Barranquilla, Colombia. Esta exploración se desarrolló a partir de la aplicación del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn a 150 mujeres con el fin de medir la preocupación que genera el aumento de peso y los niveles de insatisfacción con la corporalidad del sujeto. En este estudio se encontró que las mujeres poseen una tendencia muy alta hacia la preocupación por la imagen corporal, lo que indica altos niveles de insatisfacción corporal y preocupación extrema por el peso, lo que permitió afirmar que existe un riesgo alto ante el surgimiento y padecimiento de trastornos afectivos, dismórfico corporales y de la conducta alimentaria en esta población en específico.

En cuanto a Nieto-Mendoza, Nieto-Ortiz y Pardo-Nieto (2020) desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo conocer la forma en que el aislamiento preventivo a causa del Covid-19 ha afectado la percepción que tienen los estudiantes acerca de su imagen corporal, que actualmente cursan la materia de cátedra del deporte formativo durante el semestre 2020-1 en la universidad del Atlántico, Colombia. Se usó el cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ) y su muestra fue de 180 universitarios del género masculino con una mediana de 20 años. Se encontró en los resultados que durante el confinamiento por Covid-19 el 65% de los participantes presentan preocupación extrema por su imagen corporal, lo que se evidencia a través de las respuestas que dan los estudiantes frente al cuestionario aplicado, lo que permitió llegar a la deducción de que la cuarentena obligatoria produjo en los individuos dificultades para el control y la regulación emocional debido al encierro, aislamiento social e incertidumbre por la situación futura.

Estudios Regionales

A nivel regional no se encontraron muchos estudios relacionados con esta investigación; sin embargo, se hizo la revisión de dos estudios como el de Buitrago, Ulloa y Vaca (2016) y Torres, Rey y Quinchucua (2017) quienes llevaron a cabo indagaciones que poseen una relación estrecha con las variables a correlacionar.

De manera que, Buitrago, Ulloa y Vaca (2016) realizaron una investigación con 9 mujeres estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Cooperativa de Villavicencio con un rango de edad entre los 18 y 25 años, en objetivo general consistía en describir cuáles son los estereotipos de belleza física que proponen los medios de comunicación. Su metodología se basó por medio de una investigación cualitativa, con un diseño fenomenológico y tipo de muestreo no probabilístico, en donde se usaron la entrevista semiestructurada y la técnica del análisis de contenido codificación abierta y axial. En los resultados se encontró que la red social favorita de la población es Facebook, en la cual se pudo evidenciar una tendencia hacia los extremos como el cabello negro o rubio, uso de excesivas cantidades de maquillaje, figuras voluptuosas, cabello semi-ondulado y el uso de vestimenta sexy o informal; sin embargo, se halló una tendencia a realizar ejercicio físico acompañado de una alimentación sana pero también la realización de cirugías plásticas considerada como la manera para cumplir con los estándares de belleza que ofrecen los medios masivos de comunicación.

Por otro lado, está la investigación de Torres, Rey y Quinchucua (2017) que tuvo como objetivo principal interpretar el autoconcepto de 7 mujeres de Villavicencio consumidoras de cirugías plásticas con edades entre los 20 y 28 años. La metodología utilizada fue cualitativa de tipo fenomenológico y entrevista semiestructurada. En este estudio, se encontró una tendencia de consumo de tres cirugías plásticas; donde la liposucción, la lipoescultura y la mamoplastia fueron las cirugías más realizadas. Los resultados obtenidos en cuanto al autoconcepto físico indican que las participantes consideran importante cuidar y mantener una apariencia física aceptable dentro de los estándares sociales. El perfil de una mujer atractiva es alto, de cabello largo, preferiblemente rubio o negro, ojos claros, uñas y dientes limpias, con una vestimenta y maquillaje acorde a la situación. Por otro lado, se halló una relación directa entre la realización de cirugías estéticas y la percepción sobre su atractivo físico; es decir, entre más refuerzo positivo reciben de su entorno posterior a las cirugías, mayor es la percepción positiva sobre su atractivo, debido a la concepción de la aceptación social.

Metodología

Diseño

Esta investigación se desarrolló a partir del enfoque cuantitativo de tipo Transversal, pues los datos fueron recolectados en un único momento Sousa, Driessnack y Costa (2007) al mismo tiempo, es un estudio Descriptivo-Correlacional, pues logra describir y comprender el comportamiento de un concepto o variable de interés para ser estudiado, de acuerdo al resultado de otras variables vinculadas a la misma; igualmente, permite medir, cuantificar, analizar y establecer la asociación que surge entre dos o más variables, para predecir patrones relacionados a un grupo en específico (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Variables

Insatisfacción corporal

Autoestima

Participantes

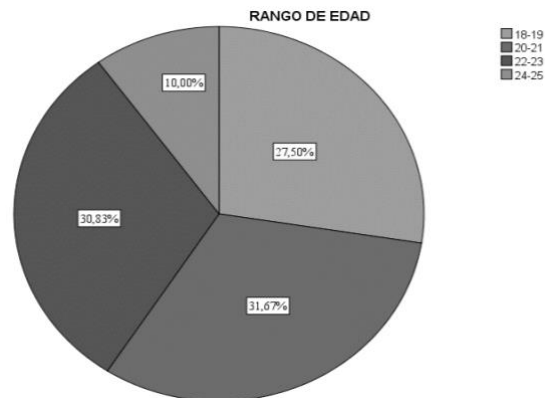
Se eligió dicha población, pues como afirma Martínez (2019) en su estudio acerca de la influencia que tienen los medios audiovisuales en los estereotipos físicos; estos se ven evidenciados de gran manera en las percepciones subjetivas del propio cuerpo y sus factores relacionados, tales como la preocupación e insatisfacción, o comodidad y gusto por el aspecto corporal y en los diversos espacios laborales que ocupan estos profesionales luego de obtener su título, ya que en estos espacios requieren un personal o equipo de trabajo con ciertas características de belleza que permitan proyectar una mejor presentación y generen mayor atención e interés en los televidentes, quienes son los que dan rating a estos programas.

En la presente investigación se obtuvo la participación de 120 estudiantes de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, en donde se contó con un rango mayor de edad entre los 20 a 21 años, lo que representa el 31.7%; es decir, 38 participantes y el rango menor de edad es de 24 a 25 años, con un 10,0%; lo que indica 12 participantes. De acuerdo con lo anterior, se contó con la participación de 58,3% individuos del sexo femenino, para

un total de 70 mujeres y frente al sexo masculino se obtuvo la participación de 50 hombres; es decir, el 41,7% de la muestra.

Figura 1.

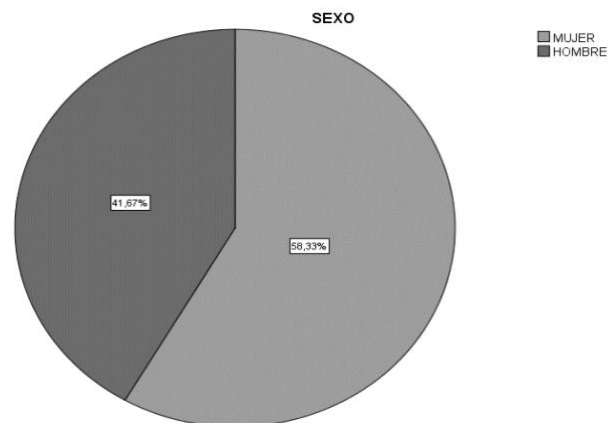
Rango de edad.



Nota. Muestra las edades de los participantes del estudio y los porcentajes de participación.

Figura 2.

Sexo



Nota. La figura evidencia el porcentaje de participación por sexo.

Criterios de Inclusión

- Pertenecer a algún Programa de Comunicación Social y Periodismo.
- Ser residentes en la Región Orinoquía.
- Ser mayores de edad.
- Aceptar el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- a. Ser diagnosticado con un Trastorno de la Conducta Alimentaria o Dismorfia Corporal.

Tipo de Muestreo

Esta investigación se realizó a partir de una selección no probabilística por conveniencia o de tipo intencional, dado que este muestreo, se basa principalmente en cumplir con las características de interés del investigador, eligiendo a partir de un acceso fácil y de manera intencional a cada uno de los individuos de la población, generalmente por medio de convocatorias abiertas, que les permiten a los participantes potenciales hacer parte de la investigación de manera totalmente voluntaria, hasta que se alcance el número total para la muestra (Hernández y Carpio, 2019). De manera que, permite seleccionar todos aquellos casos que sean accesibles para ser incluidos dentro del proyecto, pues la accesibilidad conveniente y la proximidad de los sujetos, son lo que permiten que este se pueda llevar a cabo de manera adecuada (Otzen y Manterola, 2017).

Instrumentos

El estudio se realizó a partir de la aplicación de dos instrumentos psicométricos que permitieron medir las dos variables del estudio: el Body Shape Questionnaire (BSQ) y El inventario de autoestima de Coopersmith.

Body Shape Questionnaire (BSQ)

Instrumento elaborado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) es una escala que actualmente se encuentra validada en la población colombiana por Castrillón, Montaña y Avendaño (2007). Este instrumento, se diseñó con el objetivo principal de medir un único factor general, denominado como insatisfacción corporal; adicionalmente, permite discriminar entre población clínica y no clínica. Esta versión cuenta con un Alpha de Cronbach de 0.93 a 0.97, siendo conformada por 34 ítems de escala Likert de 6 puntos, con opciones de respuesta que oscilan desde 1 (Nunca) 2 (Raramente) 3 (Algunas veces) 4 (A menudo) 5 (Muy a menudo) hasta

6 (Siempre) dependiendo de la medida en la que la persona considera que su componente cognitivo y emocional se ha ajustado en relación a su cuerpo, estas últimas 4 semanas; la puntuación total que se puede obtener oscila entre los 34 y 204 puntos.

Inventario de Autoestima de Coopersmith

Según el artículo realizado por Larrota, Sánchez y Sánchez (2016) el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith para adultos adaptado por Chahuayo y Díaz (1997), se encuentra actualmente validado en población Colombiana, su confiabilidad se encuentra en 0,81 y la validez de la prueba en 0,93. Este inventario está compuesto por 58 ítems en los cuales las opciones de respuesta se constituyen por “igual que yo” o “distinto a mí”, que evalúan cinco dimensiones relevantes de la autoestima, que abarcan la vida del individuo:

Autoestima general. En donde se mide la autovalía del individuo sobre sí mismo frente a diferentes situaciones de su vida diaria.

Autoestima personal (Sí mismos). Se encuentra orientado a medir la percepción que el sujeto tiene de sus habilidades, características y actitudes personales que el individuo se atribuye a sí mismo.

Autoestima social (Pares). Se refiere al nivel en que el sujeto percibe ser aceptado e integrado por sus círculos sociales y la capacidad de enfrentar exitosamente las múltiples situaciones sociales que se presentan.

Autoestima hogar (Padres). Permiten percibir el autovalor y la autopercepción que la persona hace según la relación que mantiene con su familia, la expresión de sentimientos positivos y la aceptación que recibe por parte de los mismos.

Autoestima académica (Universitario). Esta se enfoca en la autopercepción que tiene el individuo sobre su capacidad para enfrentarse a situaciones relacionadas con demandas académicas/laborales con el fin de tener un buen rendimiento y adaptarse a las exigencias del entorno, de manera que se puedan obtener resultados positivos.

Este instrumento posee una escala de sinceridad o pauta de corrección, denominada dimensión de mentira, que permite invalidar las respuestas del sujeto y el inventario.

Adicionalmente, cuenta con un puntaje global de la autoestima de la persona, a través de la sumatoria de los puntajes que arrojó cada una de las dimensiones y sus respectivos ítems.

Hipótesis

Hipótesis de Investigación

A mayor nivel de insatisfacción corporal, menor nivel de autoestima en los estudiantes de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio.

Hipótesis Nula

No existe una relación inversamente proporcional entre los niveles de insatisfacción corporal y los niveles de autoestima.

Procedimiento

Fase 1

Inicialmente, se llevó a cabo la respectiva postulación del proyecto de grado al Comité de Ética de la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio, el cual fue aprobado aproximadamente dos semanas después de la entrega.

Fase 2

Posteriormente, se realizó y se envió la carta de solicitud a la Universidad Santo Tomás sede Villavicencio, para la aplicación de los instrumentos psicométricos que permitirían medir las variables del estudio; la cual fue aprobada unas semanas después por la Decana de la facultad de psicología y al Coordinador de prácticas investigativas.

Fase 3

Una vez que el Comité de Ética, la Decana y el Coordinador de prácticas investigativas autorizaron la presente investigación, se dirigió el proyecto de grado a la búsqueda de la población a estudiar, a partir de una serie de publicaciones por medios digitales y redes sociales, tales como Facebook, WhatsApp e Instagram.

Fase 4

Tras encontrar la población y llevar a cabo la totalidad de la aplicación de las pruebas psicométricas a la muestra, se realizó el análisis estadístico, que permitió conocer las generalidades de los participantes y a su vez, se elaboró una prueba de normalidad a partir de la prueba Kolmogorov-Smirnov para evidenciar si los datos cuentan con una distribución normal, y finalmente, se aplicó una prueba de Rho Spearman para conocer la correlación entre las variables insatisfacción corporal y autoestima.

Fase 5

A partir de la formulación de los resultados encontrados dentro de la investigación, se continuó con la realización de la discusión, aportes, limitaciones, sugerencias y conclusiones del proyecto de grado.

Fase 6

Por último, se hizo la entrega de resultados a la muestra del estudio, mediante un escrito en Word, que fue enviado por correo electrónico a todos y cada uno de los participantes del estudio, con el objetivo de que conocieran los resultados de la investigación en la que participaron. Allí se dejó un espacio abierto orientado a preguntas e inquietudes que hayan surgido dentro del proceso de devolución de resultado.

Consideraciones Éticas

Concorde a la investigación realizada se tomó en cuenta la ley 1090 del 2006 la cual reglamenta el ejercicio profesional del psicólogo y establece en sus disposiciones generales una serie de directrices en relación a la investigación en la salud. Esta ley otorga estándares profesionales y recomendaciones éticas al momento de realizar estudios de investigación científica con participantes humanos, así mismo; se tuvo en cuenta la ley estatutaria 1581 del 2012, mayormente conocida como habeas data y/o ley de protección de los datos personales de los usuarios.

Ley 1090 del 2006

Título II Disposiciones Generales, Artículo 2

A continuación, se mencionará y se dará a conocer una breve explicación acerca de la ley 1090 del año 2006 y las disposiciones que se encuentran dentro de las mismas, con la intención de que su relevancia dentro de esta investigación sea más clara.

5. Confidencialidad. Los psicólogos están en todo el deber de salvaguardar cada información que reciban por parte de los usuarios, es decir; mantener siempre la confidencialidad en todo su proceso como profesional de la salud mental; únicamente esto será divulgado con el respectivo permiso y/o consentimiento de la persona o en otros casos del representante legal del usuario. Por lo tanto, los psicólogos deben informar a cada paciente sobre el proceso legal de la confidencialidad (Departamento administrativo de la función pública, 2006).

6. Bienestar del Usuario. Los profesionales de la salud mental, están en la obligación de respetar y proteger la integridad y el bienestar de cada persona, así mismo el de su equipo de trabajo, cada conflicto generado dentro de la institución será resuelto y aclarado por la persona encargada para así darle una dirección al conflicto, deberá demostrar la lealtad y responsabilidad de informarles a todos los usuarios su compromiso y la participación que todos tienen con la institución a la que pertenezcan (Departamento administrativo de la función pública, 2006).

8. Evaluación de Técnicas. Cuando los psicólogos realizan alguna publicación y utilizan los instrumentos de evaluación deberán luchar por mantener el bienestar del paciente; también

evitar el uso inadecuado de los resultados de cada evaluación, es decir; el profesional deberá informar a cada participante sobre sus resultados, interpretaciones, conclusiones y recomendaciones, ya que se estaría respetando sus derechos como usuario; por último deberá asegurar las pruebas y técnicas de evaluación y su buen uso dentro de los procesos legales. (Departamento administrativo de la función pública, 2006)

9. Investigación con Participantes Humanos. Llevar a cabo la realización de un estudio y/o una investigación con seres humanos siempre debe estar basada sobre el juicio de contribuir de forma positiva al desarrollo de la salud mental, el bienestar del participante y de la psicología como ciencia, el psicólogo debe tener en cuenta las distintas alternativas y recursos que existen para realizar un buen proceso de acuerdo al marco legal y moralmente que adquiere el profesional, es decir; el profesional debe responder por la integridad, dignidad y la vida del ser humano ya que estos son los estándares regulan la investigación. (Departamento administrativo de la función pública, 2006)

Título VII del Código Deontológico y Bioético para el Ejercicio de la Profesión de Psicología,

Capítulo I

Artículo 13. Según el Código Deontológico y Bioético, el cual es aquel que rige las reglas de la conducta profesional del psicólogo que proporciona las normativas legales y los principios generales para la ayuda de toma de decisiones, que deben cumplirse en cualquiera de las modalidades como psicólogos profesionales, algunos de estos principios son: fidelidad, autonomía, verdad, lealtad, no maleficencia, beneficencia, solidaridad y justicia (Departamento administrativo de la función pública, 2006).

Artículo 25. El Departamento administrativo de la función pública (2006) afirma que, la información adquirida por el profesional no puede ser divulgada bajo ninguna circunstancia a terceros, excepto cuando éste conlleve a un peligro inminente o atente contra los derechos humanos, la integridad, y/o la vida del individuo mismo, de su familia o la sociedad en general, a excepción de los siguientes casos:

a) Si la evaluación o intervención es solicitada por una autoridad competente, ya sean entes judiciales, empleadores, padres, profesionales de la enseñanza o cualquier otro solicitante diferente del participante evaluado. Por otro lado, los padres y/o tutores tienen el derecho a ser informados

acerca de la intervención o evaluación realizada. El sujeto evaluado tiene derecho total a conocer todo el contenido del informe psicológico, siempre y cuando este no genere un perjuicio grave para el sujeto y/o que la realización de la misma fuera solicitada por personas o entidades ajenas;

b) En caso de que autoridades legales realicen una solicitud del contenido. Esto sólo se hace en aquellos casos previstos por la ley, sin embargo; la información que se comparta será única y estrictamente la fundamentalmente necesaria para estas entidades judiciales;

Capítulo VI Del Uso de Material Psicotécnico

Artículo 45. El departamento administrativo de la función pública (2006) menciona que los elementos y materiales psicométricos son de uso totalmente exclusivo para los profesionales de la salud mental. En cuanto a los estudiantes, estos deberán tener acompañamiento del docente para aprender sobre el manejo, también serán supervisados por la facultad o escuela de psicología que pertenezcan.

Artículo 46. Al momento de estructurar y construir los tests psicológicos, pruebas, inventarios y demás instrumentos técnicos, el profesional de psicología está en toda la obligación de utilizar procedimientos científicos que sean aprobados y comprobados, es decir; que cumplan con las normativas legales para que así exista una validación y confiabilidad en los instrumentos (Departamento administrativo de la función pública, 2006).

Artículo 47. Los psicólogos o cualquier profesional de la salud mental, deben estar pendientes y tener el cuidado necesario en el momento de presentar los resultados y una hipótesis diagnóstica que se deduce de acuerdo a los resultados arrojados por las pruebas psicométricas, el registro de las conductas, la entrevista, la observación y demás, ya que para una diagnóstico adecuado y acorde a las necesidades del individuo se deben realizar procesos de técnicas amplias, profundas, integrales y estructuradas (Departamento administrativo de la función pública, 2006).

Ley 1581 del 2012 Protección de Datos Personales

Título I Objeto Ámbito de Aplicación y Definiciones

Artículo 1. De acuerdo a la Defensoría (2013) la ley 1581 de 2012 tiene por objeto principal y fundamental, llevar a cabo el respectivo desarrollo del derecho constitucional que tiene

todo individuo para actualizar, conocer y rectificar toda aquella información que se recabe acerca de ellos mismos en diferentes bases de datos, y otros de sus derechos, como lo son las garantías y libertades constitucionales, que se han estipulado y se encuentran inmersas del artículo número 15 de la Constitución Política de Colombia; y su derecho a toda la información consagrada y relevante que ha sido mencionada dentro del artículo número 20 de la misma ley.

Título II Principios Rectores

Artículo 4. De acuerdo a la Defensoría (2013) dentro de la interpretación, el desarrollo y la aplicación de la ley 1581 de 2012, se aplicarán de manera integral y armónica, los siguientes principios:

a) Principio de legalidad en materia de tratamiento de datos. La intervención referente al ejercicio y/o actividad reglada que tiene como obligación para el profesional y el usuario ajustarse a lo que se encuentra estipulado y establecido en ella desde el momento inicial; además de las otras disposiciones que la integren y desarrollen.

b) Principio de finalidad. El plan de intervención y/o tratamiento específico para el usuario debe estar ajustado a una finalidad y/o intención legítima, la cual se debe encontrar acorde y coherente con las directrices estipuladas por la Constitución Política de Colombia y la presente Ley, las cuales deben ser informadas y conocidas por el titular en todo momento en el que se encuentre activo el plan de tratamiento.

c) Principio de libertad. El tratamiento que se construya para el usuario, sólo puede llevarse a cabo y ejercerse a partir de la realización del consentimiento previo, informado y expreso, que eventualmente, se encuentre autorizado por el Titular. Por lo cual, los datos personales del usuario no podrán ser bajo ninguna circunstancia obtenidos, ni divulgados sin autorización previa, en ausencia de mandato legal y/o judicial que releve el consentimiento otorgado por el tutor o responsable del usuario.

d) Principio de veracidad o calidad. Toda aquella información que se encuentra adscrita al plan de intervención y tratamiento debe ser completa, frecuentemente actualizada, veraz, exacta, comprensible y comprobable tanto para el profesional como para el titular y el usuario.

De forma que, se encuentra totalmente prohibido el tratamiento y/o manejo de los datos fraccionados, parciales, incompletos o que conlleven a algún tipo de error y/o complicación para el proceso terapéutico.

e) Principio de transparencia. Dentro de la aplicación del tratamiento se debe garantizar al titular su derecho de tener la información total de todos los datos que le conciernen dentro de sus respectivos intereses, en cualquier momento y sin ningún tipo de restricción por parte del responsable del tratamiento o del encargado del tratamiento.

f) Principio de acceso y circulación restringida. El plan de tratamiento debe estar sujeto a los respectivos límites que se deriven de las disposiciones naturales y de los datos que se obtienen a partir de la Constitución Política de Colombia y la presente ley. Por tal motivo, la intervención sólo se llevará a cabo por personas que tengan autorización del titular, tutor legal y/o aquellas personas que estén previstas dentro de la ley 1581 de 2012. La información que no se encuentre pública, como los datos personales y privados del usuario, no podrá estar disponible en internet, redes sociales y otros medios de divulgación, a excepción de que el acceso tenga la posibilidad de ser controlado y brindar únicamente información fundamental a titulares responsables o terceros que se encuentren totalmente autorizados, según lo estipulado por esta ley.

g) Principio de seguridad. Toda aquella información que se encuentre adjunta dentro del plan de intervención por el psicólogo o terapeuta responsable del tratamiento, deberá ser manipulada a partir de las medidas humanitarias, administrativas y técnicas que se necesiten y sean fundamentales para brindar seguridad a todos aquellos registros privados, evitando su consulta, pérdida, alteración, acceso o uso que sea fraudulento y/o no se encuentre autorizado.

h) Principio de confidencialidad. Aquellas personas que participen, intervengan y/o actúen dentro de la manipulación de los datos personales del usuario, que no tengan la necesidad de ser públicos, tienen la obligación de garantizar total confidencialidad de esta información, aún luego de finalizar la relación que posee con su rol dentro de la intervención, teniendo la capacidad de sólo llevar a cabo el suministro o compartir los datos personales cuando estos correspondan al respectivo cumplimiento de los ejercicios que se encuentren totalmente autorizados dentro de los términos particulares de la ley 1581 de 2012.

Título IV Derechos y Condiciones de Legalidad para el Tratamiento de Datos

Artículo 8. Derechos de los titulares de los usuarios. La Defensoría (2013) indica que la persona nombrada como titular de todos los datos personales del usuario tendrá el total de los derechos mencionados a continuación.

c) Tiene derecho a tener conocimiento y ser informado por el psicólogo, responsable y/o encargado principal del tratamiento a recibir solicitudes previas en relación al uso que da el profesional a los datos personales del usuario.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión de los datos cuando en el tratamiento y/o intervención no se respeten los derechos, garantías y principios legales y constitucionales determinados en el inicio del procedimiento. La revocatoria y/o supresión se llevará a cabo bajo la Superintendencia de Industria y Comercio una vez que se determine que en el tratamiento el encargado y/o responsable ha incurrido o participado en conductas opuestas o contradictorias a esta ley y a la Constitución en general.

f) Tiene derecho a tener acceso gratuito de los datos privados y personales que estuvieran incluidos dentro del objeto del plan de intervención y/o tratamiento que se está proporcionando al usuario.

Artículo 9. Autorización del Titular. Según La Defensoría (2013) bajo ninguna forma y/o tipo de perjuicio, se requiere dentro del tratamiento algún tipo de permiso y/o autorización del titular, esta será obtenida por cualquier tipo de medio que pueda ser objeto posterior de consulta.

Artículo 12. Deber de informar al Titular. De acuerdo a La Defensoría (2013) el psicólogo, profesional y/o encargado del tratamiento, tiene la responsabilidad total de informar con claridad al titular de forma expresa toda la información necesaria y relevante acerca del usuario.

a) El proceso al que los datos personales del usuario serán sometidos, el objetivo principal, la finalidad y/o intención del mismo.

b) El carácter autónomo que tiene el usuario para responder a las preguntas y/o cuestionamientos que sean desarrollados dentro de los espacios terapéuticos y/o investigativos, cuando estas tengan relación directa con datos y/o información sensible y personal de todo individuo que sea menor de edad.

c) Tanto los derechos como los deberes del individuo como titular del usuario.

d) Las direcciones físicas o electrónicas, identificación y número de celular del responsable del tratamiento. El encargado de llevar a cabo el tratamiento al que se ajusta el usuario, tendrá que conservar una prueba que verifique el cumplimiento los objetivos y pasos del tratamiento previsto en este artículo y, una vez que sea solicitado por el tutor, entregar copias de cada fase de la intervención.

Artículo 13. Individuos a quienes se les puede entregar la información. Según La Defensoría (2013) toda aquella información que cuente con la totalidad de las condiciones necesarias y estipuladas dentro de la ley podrá suministrarse a los individuos que serán nombrados a continuación.

- a) Quienes cumplen el rol de titulares, representantes legales y/o causahabientes.
- b) A las entidades administrativas y/o públicas dentro del ejercicio de orden judicial o funciones legales.
- c) A todas aquellas personas o terceros que se encuentren previamente autorizados por la ley y/o las autoridades legales.

Título VI Deberes de los Responsables del Tratamiento y Encargados del Tratamiento

Artículo 18. Los deberes de los individuos encargados del tratamiento. La Defensoría (2013) los responsables y/o profesionales del plan de intervención poseen la obligación de cumplir con los siguientes deberes, sin tener en cuenta ningún tipo perjuicio de aquellas disposiciones que han sido vistas anteriormente en la presente ley y en otras leyes que se encuentren rigiendo sus actividades como profesionales.

- a) El deber de asegurar al titular, la plena y efectiva realización del ejercicio del derecho de hábeas data para el usuario.
- b) El deber de guardar toda la información hallada durante el tratamiento, bajo todas las condiciones de seguridad necesarias que impidan que estos sean adulterados, perdidos, consultados y/o usados de manera fraudulenta y sin autorización.
- c) Actualizar de manera oportuna la supresión y/o rectificación de todos los datos que se hallen dentro de los términos y límites de la presente ley.

d) Renovar toda la información obtenida por el profesional responsables de la intervención durante los cinco (5) días hábiles.

e) Llevar a cabo un trámite cada uno de los reclamos y las consultas que sean formuladas por quienes son los titulares en los términos señalados y estipulados como permitidos en la ley.

f) Elaborar un manual de políticas internas y procesos que garanticen el cumplimiento de la presente ley, principalmente para la atención de quejas, reclamos y consultas realizadas por los titulares de los usuarios.

g) Realizar un registro dentro de la base de datos como el “reclamo en trámite” en la forma en que se organiza la respectiva regulación de esta ley.

h) Agregar en los archivos “información en discusión judicial” en el momento en que sea notificado por la autoridad competente acerca de los procesos judiciales que se relacionen con la calidad de los datos personales.

i) Privarse del tránsito y/o circulación de cualquier tipo de información que sea controversial y provenga de parte del titular y que haya sido cerrada o bloqueada por la Superintendencia de Industria y Comercio.

j) Autorizar, conferir y permitir el acceso a la información, solamente a aquellos individuos

que puedan acceder sin ningún tipo de restricción.

k) Informar y comunicar a la Superintendencia de Industria y Comercio en caso de presentar infracciones al código de seguridad o evidencia de riesgos en cuanto a la administración de la información.

l) Llevar el cumplimiento total de aquellos factores, instrucciones y requerimientos que pida la Superintendencia de Industria y Comercio relacionada con el ejercicio profesional y el tratamiento suministrado al usuario.

A continuación, se encontrarán los principales datos, resultados y hallazgos obtenidos de la presente investigación, los cuales dan cumplimiento a los respectivos objetivos propuestos inicialmente. De manera que, se llevará a cabo un análisis descriptivo de los resultados arrojados por los instrumentos empleados durante el desarrollo del estudio y a su vez, el análisis correlacional de las respectivas variables.

Tabla 1.

		Promedio		Alta	
Dimensión	de	F	%	F	%
insatisfacción					
corporal					
General		100	83,3%	20	16,7%

Por otro lado, el primer objetivo específico, que se basó en reconocer los niveles de insatisfacción corporal de los estudiantes de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, se encontró que; en cuanto a la variable de insatisfacción corporal, la mayoría de la población presenta niveles de insatisfacción corporal normales, lo que significa que presentan una percepción de su estructura corporal acorde a su imagen física real.

Tabla 2.

		Baja		Promedio		Alta	
Dimensión	de	F	%	F	%	f	%
autoestima							

Tabla 2. Continuación

Personal	19	15,18%	49	40,8%	50	43,3%
Social	10	8,3%	23	19,2%	87	72,5%
Hogar	31	25,8%	34	28,3%	55	45,8%
Académica	12	10,0%	25	20,8	83	69,2%
General	15	12,5%	47	39,2%	58	48,3%

Nota. Porcentajes y frecuencias de las dimensiones y los niveles de autoestima.

De acuerdo con el objetivo específico número dos, el cual consistió en identificar los niveles de autoestima que se evidencian en los estudiantes de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, se halló que, la mayoría de estudiantes presentan niveles de autoestima alto en las diferentes dimensiones de autoestima, lo que indica que; son sujetos que tienen una comunicación asertiva, éxito tanto en la dimensión social como en la académica, confianza en sus habilidades y capacidades, metas a corto, mediano y largo plazo, expectativas altas en sus ámbitos de vida y autocontrol emocional.

Análisis de Correlación

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra Insatisfacción corporal

Ho. Los datos se ajustan a una distribución normal

Ha. Los datos siguen otro tipo de distribución

Tabla 3.

Prueba de normalidad insatisfacción corporal.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra			
			PGINS.C
N			120
Parámetros normales ^{a,b}	Media		71,45
	Desv. Desviación		39,065
Máximas	diferencias	Absoluto	,173
extremas		Positivo	,173

Tabla 3. Continuación

	Negativo	-,169
Estadístico de prueba		,173
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c
a. La distribución de prueba es normal.		
b. Se calcula a partir de datos.		
c. Corrección de significación de Lilliefors.		

Nota. Dada la significancia de la insatisfacción corporal se puede concluir que presenta una distribución diferente a la distribución normal.

Dada la significancia para insatisfacción corporal (p . ,000) se rechaza la H_0 por tanto, los datos se acomodan a otro tipo de distribución normal; de manera que, se usan estadísticos no paramétricos.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para las Dimensiones de Autoestima

H_0 . Los datos se ajustan a una distribución normal.

H_a . Los datos siguen otro tipo de distribución.

Tabla 4.

Prueba de normalidad dimensiones de autoestima.

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra						
		SB1A (Perso nal)	SB2A (Social)	SB3A (Hogar)	SB4A (Acade mico)	PGA
N		120	120	120	120	120
Parámetros normales ^{a,b}	Media	66,622 3	78,646	60,938	75,313	69,58
	Desv.					
	Desviación	18,521 46	21,028 9	25,394 1	21,4656	16,947
Máximas diferencias	Absoluto	,146	,213	,168	,186	,149
	Positivo	,102	,155	,114	,125	,072

Tabla 4. Continuación

extrema s	Negati vo	-,146	-,213	-,168	-,186	-,149
Estadístico de prueba		,146	,213	,168	,186	,149
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Nota. Esta tabla, permite evidenciar la significancia de cada dimensión de autoestima, pues, se puede concluir que estas presentan una distribución diferente a la distribución normal.

- La distribución de la prueba es normal.
- Se calcula a partir de datos.
- Corrección de significación de Lilliefors.

Dada la significancia para todas las dimensiones de autoestima (p , .000) se rechaza la H_0 por tanto, se puede afirmar que los datos se adaptan a otro tipo de distribución normal, razón por la cual se usan estadísticos no paramétricos.

Correlaciones no paramétricas

Rho de spearman

Tabla 5.

Correlaciones entre las variables de insatisfacción corporal y autoestima.

Autoestima	Insatisfacción corporal
Personal	-,413**
Social	-,069
Hogar	-,332**
Académica	-,241**
General	-,408**

Nota. Esta tabla permite observar la correlación negativa entre cada una de las dimensiones de autoestima e insatisfacción corporal, con un margen de error del 99%, a excepción de la dimensión social.

***H₀*:** No hay correlación entre las variables de autoestima e insatisfacción corporal

***H_a*:** Hay correlación entre las variables de autoestima e insatisfacción corporal

Acorde al objetivo general, el cual consiste en; determinar la relación que existe entre la insatisfacción corporal y los niveles de autoestima en estudiantes de comunicación social y periodismo, se evidencia una correlación estadísticamente significativa entre insatisfacción corporal y autoestima general (-,408**).

Un análisis particular entre la insatisfacción corporal con las diversas dimensiones de la autoestima, demostró que existe una relación significativa con la dimensión autoestima personal, familiar, académica y general, sin embargo, no fue posible determinar cuál es la relación entre la insatisfacción corporal y la autoestima social; debido a que no hay evidencia de correlación entre las variables, ya que la significancia de los datos no arroja niveles importantes que demostraran mayor influencia en razón de la insatisfacción corporal; posiblemente porque los aspectos sociales de la persona están mediados por diversos factores externos que podrían influir en la insatisfacción corporal.

Por otro lado, se halló una relación estadísticamente significativa entre la insatisfacción corporal y los diferentes niveles de autoestima, lo que permitió rechazar la hipótesis nula con el nivel de significancia obtenido en la correlación. Según los resultados, la correlación es inversamente proporcional; esto quiere decir que, a medida que los niveles de autoestima disminuyen, la insatisfacción corporal aumenta, a excepción de la dimensión social.

95% margen de error 5% * < 0,050 0,011

99% margen de error 1% ** < 0,010 0,009 0,000

En cuanto a la teoría de autoestima de Coopersmith (1976) se encuentra que los individuos al presentar una baja autoestima pueden llegar a afectar la percepción corporal de sí mismos, esto ya que, el sujeto percibe una imagen real o imagen deseada de su aspecto físico, por lo que se tienen en cuenta las diferentes dimensiones de la autoestima para determinar su influencia.

Área Personal. Se presenta una correlación negativa entre la autoestima personal y la insatisfacción corporal debido a que la autoestima personal es la valoración que hace el individuo de sí mismo y que se relaciona con sus actitudes, comportamientos y percepciones frente a aspectos como su imagen corporal. Al tener una autoestima personal alta su insatisfacción corporal es menor.

Área Familiar. Se presenta una correlación significativamente negativa entre la autoestima familiar y la insatisfacción corporal debido a que la autoestima familiar es la

apreciación que hace el sujeto de sí mismo en relación a las actitudes que recibe por medio de los miembros de su núcleo familiar, consolidando la forma en la que se percibe a sí mismo de manera general.

Área Académica. Se presenta una correlación negativa entre la autoestima académica y la insatisfacción corporal debido a que la autoestima académica es el juicio personal que hace un individuo y que construye durante toda su vida en relación a la forma en que considera que lo perciben sus pares y el rendimiento académico influyendo en la forma en que estructura su imagen corporal en su mente

Área General. Se presenta una correlación negativa entre la autoestima general y la insatisfacción corporal debido a que la autoestima general es la valoración, juicio y/o evaluación positiva o negativa que hace el individuo acerca de si mismo en cuanto a la forma en que juzga sus pensamientos, sentimientos y experiencias y estas como influyen a la hora de actuar en sus áreas de ajuste y en la conformación de la percepción de su imagen corporal.

Discusión de resultados

Esta investigación tuvo su origen en el planteamiento del problema, dentro del cual se realizó la siguiente pregunta ¿Cuál es la correlación entre la insatisfacción corporal y la autoestima en estudiantes de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio?

En cuanto al primer objetivo específico, se logró identificar que la muestra poblacional presenta niveles normales de insatisfacción corporal; lo que quiere decir que son acordes a su estructura corporal; puesto que se halló que el 83,3% de la población puntúa una insatisfacción corporal promedio.

Por otro lado, en relación al objetivo específico secundario, se identificó que el nivel de autoestima que más se presenta en la muestra es la autoestima alta, encontrándose los siguientes porcentajes; el 48,3% de la población tiene una autoestima general alta, mientras que el 43,3% autoestima personal alta, el 72,5% autoestima social alta, el 45,8% autoestima familiar/hogar alta, y el 69,2% autoestima académica alta; lo cual indica niveles de autoestima altos en los estudiantes de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio.

De acuerdo con el interrogante mencionado anteriormente y con los resultados arrojados a partir de los análisis estadístico descriptivos y correlacionales realizados a partir del programa estadístico SSPS, se halló que, en cuanto al objetivo general, sí hay una correlación significativamente negativa entre las variables del proyecto; es decir, la insatisfacción corporal y la autoestima, tal y cómo se esperaba, a partir de la revisión literaria de los artículos encontrados en revistas científicas digitales nacionales e internacionales; como por ejemplo, en el artículo de Hasan, et al., (2018) realizado en Australia, se encontró que a mayores niveles de insatisfacción corporal, menores son los niveles de autoestima tanto en el género femenino como en el género masculino y a su vez, la investigación de Martínez (2019) en donde menciona que, los estudiantes manifiestan su preocupación para la postulación a puestos laborales dentro de medios de comunicación, pues deben cumplir con ciertas características físicas como tener una altura mínima de 1.70 cm, tener una tonalidad de piel clara, características físicas atractivas que les permitan usar ropa ajustada y/o escotada, que permita llamar la atención de la gente.

Como punto final, es importante mencionar que, se encontró dentro del análisis de correlación de Rho Spearman que, la única dimensión que no tiene una relación significativamente negativa con la insatisfacción de la imagen corporal es la dimensión de la autoestima social, dado

que se halló una correlación baja de $(-,069)$ a diferencia de las otras dimensiones, dentro de las cuales se hallaron correlaciones altas, en donde la mayor corresponde a la autoestima personal, siendo esta de $(-,413^{**})$. Lo anterior se explica de acuerdo a Monzón (2018) quien afirma que, una variable como la insatisfacción de la imagen y/o la estructura corporal de una persona, se encuentra mayormente influenciada a partir de factores externos al individuo como lo son los medios de comunicación y/o medios audiovisuales, las redes sociales, los estereotipos de belleza femeninos y masculinos, las experiencias previas, etc. Que generan impactos mayores en la manera en la que el individuo percibe su corporalidad, le atribuye factores emocionales y/o sentimentales y a su vez, las conductas y/o comportamientos que se originan de esta percepción corporal.

Conclusiones

Luego de la realización de un análisis exhaustivo de los respectivos resultados encontrados a partir de las respuestas de los participantes de la investigación, es posible afirmar que existe una correlación negativa significativa entre las variables de insatisfacción corporal y autoestima en los estudiantes de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, puesto que se halló a partir de los análisis cuantitativos que la población de este estudio, presenta niveles de autoestima altos y niveles de insatisfacción corporal normales con respecto a su imagen corporal; es decir que, a mayores niveles de autoestima, menores niveles de insatisfacción con su estructura corporal.

Asimismo, es posible concluir que los estudiantes de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, no se encuentran influenciados de gran manera por la elección de su carrera, ni por la presión social que esta posee a futuro para garantizar su éxito laboral y la contratación en diversos noticieros, canales, periódicos y/o programas de cadena nacional e internacional, pues presentan niveles de autoestima altos y niveles de insatisfacción corporal normales con respecto a su imagen corporal.

En relación con el sexo, se puede mencionar que las mujeres de los programas de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio presentan mayores niveles de insatisfacción corporal y al mismo tiempo, presentan menores niveles de autoestima, en comparación con el sexo masculino, en quienes se hallaron niveles de autoestima mayores y niveles de insatisfacción corporal menores.

Por otro lado, también se concluye que los niveles de autoestima altos representan en los individuos una mejor relación consigo mismos, pues genera una gran influencia la forma en la que el sujeto se percibe a sí mismo y las características cognitivas y emocionales que se atribuye de manera total, dentro de las diversas dimensiones y/o áreas de ajuste en las que se encuentra inmerso.

Finalmente, la autoestima social es la dimensión que menos influye con la insatisfacción corporal, dado que existen factores externos que generan mayor impacto en esta variable en la muestra poblacional.

Aportes, limitaciones y sugerencias

Aportes

Para los aportes de este proyecto de grado, es posible afirmar que esta investigación permite dar a conocer que los estudiantes de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, no se ven influenciados por su carrera y la presión social que esta ejerce dentro de su éxito profesional, tal y como se ve reflejado en la literatura base de este estudio; es decir, sus antecedentes investigativos y artículos usados para la realización de la investigación.

Por otro lado, a través de los resultados hallados dentro de este proyecto, se considera que aporta favorablemente a la Región de la Orinoquía, pues ha permitido mostrar la correlación entre dos variables poco estudiadas dentro de la región, en una población que según la literatura estudiada se ve altamente influenciada por sus características.

En cuanto a la línea de investigación “abordajes psicosociales en el ámbito regional” se contribuye dejando abierta la puerta para próximos estudios, que permitan relacionar estas variables con otras variables como medios de comunicación, redes sociales, estereotipos de belleza, etc. que puedan dar respuesta al interrogante que dejó esta investigación; es decir, que factores externos influyen en mayor porcentaje a la insatisfacción corporal; permitiendo continuar con el estudio de esta problemática en esta población en específico.

Por último, el aporte que esta investigación le brindó al campo de la Psicología, es posible afirmar que constructos como autoestima e insatisfacción corporal han sido poco estudiados tanto a nivel regional como nacional e internacional, pues de manera individual cada una de estas variables ha sido correlacionada con otros constructos como obesidad, depresión, ansiedad, actividad física, etc. Que también generan una influencia dentro de la forma en cómo el individuo se percibe a sí mismo; sin embargo, no se había tenido en cuenta una población que se viera influenciada negativamente por estos constructos a nivel de la salud mental, las dimensiones en las que desarrolla su vida, dando paso a futuras investigaciones y análisis más detallados de estas y nuevas variables que generen un impacto en la vida del ser humano, afectando su calidad de vida a nivel individual y colectivo.

Limitaciones

En cuanto a las limitaciones que se pudieron encontrar dentro del desarrollo de esta investigación, se halla la dificultad al acceso a la población de este proyecto de grado, puesto que la Universidad Santo Tomás no cuenta con un programa y/o facultad de comunicación social y periodismo lo que ocasionó que se tuviera que buscar la muestra en otras universidades de la ciudad de Villavicencio que sí cuenten con la disponibilidad de este programa, razón por la cual se tuvieron que llevar a cabo diversas estrategias que permitieran tener contacto con la población para la aplicación de los instrumentos psicométricos, lo cual llevó más tiempo de lo esperado, retrasando el análisis descriptivo y correlacional de las variables.

Por otro lado, fue complejo llevar a cabo la aplicación de las pruebas psicométricas a partir de la virtualidad, pues era más complejo conseguir que los participantes potenciales respondieron el formulario de google con el cuestionario sociodemográfico y los ítems del Body Shape Questionnaire y el inventario de Autoestima de Coopersmith versión adultos jóvenes, dado que algunos presentaban problemas para enviar las respuestas del formulario, pasar de ítem e incluso elegir la respuesta con la que se identificaran.

Sugerencias

En cuanto a las sugerencias dentro de este estudio, se sugiere que para las investigaciones próximas y/o posteriores a esta, se lleve a cabo el estudio de estas variables correlacionadas con más variables de tipo social como medios de comunicación, redes sociales, estereotipos de belleza masculinos y femeninos, etc. con el objetivo principal de identificar si los constructos de tipo social como estos influyen significativamente en los niveles de insatisfacción corporal en esta población. Como punto final, se sugiere que se realice un nuevo estudio descriptivo-correlacional con estas mismas variables en una población que ya se encuentre laborando en el área de la comunicación social y el periodismo, con la intención de identificar si la exposición al mundo laboral genera algún tipo de impacto y/o influencia significativa, que arroje otro tipo de resultados a los hallados dentro de esta investigación, la cual fue realizada únicamente a estudiantes universitarios de estos programas de la ciudad de Villavicencio.

Referencias

- Agostini, A. (2017). *Autoestima y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes*. [Trabajo de pregrado]. Fundación UADE. Buenos Aires, Argentina. <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/123456789/8027/AGOSTINI%20TIF.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Alvarado, L., Quero, A., Mohamed, O., Ali, M. & García, M. (2020). Sobrepeso y obesidad en un grupo de mujeres saharauis y relación con los ideales de belleza. *Revista Índice de Enfermería*, 29(1), 23-27. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000100006
- Alvarado, V. y Sancho, K. (2011). La belleza del cuerpo femenino. *Revista electrónica de estudiantes*, 6(1), 9-21. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/1182>
- Amaro, A. (2018). *Cuando el <<YO REAL>> no se corresponde con el <<YO IDEAL>> Insatisfacción corporal en personas Trans*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Jaén. Andalucía]. https://tauja.ujen.es/bitstream/10953.1/8289/1/Amaro_Carrillo_Andrea_TFG_Psicologia.pdf
- Anuel, A., Bracho, A., Brito, N., Rondón, JE. & Sulbarán, D. (2012). Auto aceptación y mecanismos cognitivos sobre la imagen corporal [Mecanismos cognitivos y auto aceptación de la imagen corporal]. *Revista Psicothema*, 24(3), 390–395. <https://psycnet.apa.org/record/2012-18152-008>
- Asamblea Nacional Constituyente. (1991). Constitución Política de Colombia. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>
- Atencia, J. (1991). Positivismo y Neopositivismo. *Anales del Seminario de Metafísica*, 25 143-154. <https://revistas.ucm.es/index.php/ASEM/article/view/ASEM9191110007A/17749>
- Barros, M. y Yáñez, M. (2018). *Relación entre la percepción de la imagen corporal, autoestima e índice de masa corporal en estudiantes hombres y mujeres de Bachillerato general de Instituciones educativas públicas y privadas de la ciudad de Quito*. [Trabajo de Especialización, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/14754>

- Blanco-Ornelas, J. R., Álvarez-Mendoza, G., Rangel-Ledezma, Y., & Gastelum-Cuadras, G. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41, 71-75.
https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Blanco.pdf
- Bosnic, Z., Miletic, M., Volaric, N. Holik, D., Volaric, M. & Majnaric, L. (2020). The lack of an association between body image satisfaction and self-esteem in high school students in eastern illavi: A cross-sectional study. *Research square*, 1, 1-17
<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-57514/v2>
- Branden, N. (2010). *Cómo mejorar su autoestima*. Barcelona, España. Ed. Paidós.
- Bruch, H. (1962). "Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nerviosa". *Psychosomatic Medicine*, 1(24), 187-194. <https://doi.org/10.1097/00006842196203000-00009>
- Buitrago, K., Ulloa, D & Vaca, E. (2016). *Estereotipos de belleza física en medios de comunicación en mujeres jóvenes, estudiantes universitarias en Villavicencio*. [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/4465/1/2017_esterotipos_belleza_fisica.pdf
- Calvo, M., Pimiento, M. & Ríos, J. (2019). *Factores que influyen en la insatisfacción corporal de los adolescentes* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio.
<https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/13945>
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: Development, deviance, and change*. Guilford Press.
- Castrillón, D., Luna, I. & Avedaño, G. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (Cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (1), 15-23.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000100003
- Chalmers, A. (2000). *¿Qué es esa cosa llamada ciencia?* Madrid-España. Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Colás, P. (2007). La construcción de la identidad de género: Enfoques teóricos para fundamentar la investigación e intervención educativa. *Revista de Investigación Educativa*. 25(1), 151-166. <http://revistas.um.es/rie/article/viewFile/96661/92871>

- Congreso de la República de Colombia. (2006). Ley 1090 de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Diario Oficial No. 46.383. [Ley-1090-de-2006-Gestor-Normativo \(funcionpublica.gov.co\)](http://funcionpublica.gov.co/Ley-1090-de-2006-Gestor-Normativo)
- Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley estatutaria 1581 de 2012. Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Diario Oficial No. 48.587. [Ley 1581 2012.pdf \(defensoria.gov.co\)](http://defensoria.gov.co/Ley%201581%202012.pdf)
- Cooper, PJ, Taylor, MJ, Cooper, Z. y Fairburn, CG (1987). El desarrollo y validación del Cuestionario de Forma Corporal. Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación, 6 (4), 485–494. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198707\)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198707)6:4<485::AID-EAT2260060405>3.0.CO;2-O)
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self steem*. San Francisco: Fredman & company.
- Coopersmith, S. (1976). *The antecedents of Self-esteem*. San Francisco: W.H. Freeman and Company.
- Coopersmith, S. (1996). *The Antecedents of Self Esteem Consulting*. USA: Psychologist Press.
- Costa, M. (2006). La propuesta de Merleau-Ponty y el dualismo mente/cuerpo en la tradición filosófica. A Parte Rei. Revista de Filosofía, 1(47), pp. 1-7. <http://serbal.pntic.mec.es/~cmunoz11/malena47.pdf>
- Delgado-Floody, P., Cofré-Lizama, A., Guzmán-Guzmán, I., Jerez, D., Martinez-Salazar, C. & Caamaño-Navarrete, F. (2018). Percepción de los escolares obesos con respecto a su participación en la clase de educación física y su nivel de autoestima: Comparación según el estado corporal. Revista Nutrición Hospitalaria. 35(6), 1270-1274. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1786>
- Díaz, P. & Muñiz, C. (2007). Valores y estereotipos femeninos creados en la publicidad gráfica de las marcas de moda de lujo en España. Madrid: Análisis 1(35), 27-45. <http://ddd.uab.cat/pub/analisi/02112175n35/02112175n35p27.pdf>
- Duno, M. & Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. Revista de Chile, 46(5); 545-553. <http://dx.doi.org/10.4067/S071775182019000500545>
- Firenze, A. (2003). El problema de la percepción y la fenomenología de Merleau-Ponty. NODVS. L'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona, 1, 1-7. <http://www.scbicf.net/nodus/contingut/arxiupdf.php?idarticle=97&rev=20>

- Flórez, S. G. (2017). *Percepción de la imagen corporal de adolescentes escolares de 12 a 19 años en colegios públicos de Bucaramanga*. [Trabajo de grado, Universidad de Santander]. Repositorio. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/96>
- Galiano, D., Porta, J. & Tejedo, A. (2003). Forma, cuerpo y función. *Cádiz: Consejería de Turismo y Deporte. Junta de Andalucía*.
- García, A. (2011). Vigorexia. La illavi corporal. Madrid, España. *Ed. Pirámide* Garner, D.M. (1998). Inventario de trastornos de la conducta alimentaria. Madrid, España: *TEA ediciones*.
- Gardner, R., Stark, K., Jackson, N. & Friedman B. (1999). Development and validation of two new scales for assessment of body-image. *Percept Mot Skills*, 89 (3), 981-93. <https://doi.org/10.2466/pms.1999.89.3.981>
- Giraldo, J. (2013). La epistemología evolucionista y el sentido de la verdad en Karl Popper. *Escritos*, 21 (47); 449-462. <http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v21n47/v21n47a07.pdf>
- Gómez, M., Gutierrez, J. & Llanos, C. (2017). *El sentimiento de insatisfacción de la imagen corporal: Un asunto a trabajar por medio de la educación física*. [Trabajo de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio. https://repository.uniminuto.edu/bitstream/handle/10656/5948/TEFIS_GomezMarinMichael_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Guadarrama-Guadarrama, R., Hernandez-Navar, J. & Veyta-Lopez, M. (2018). *Revista de Psicología Clínica en niños y adolescentes*, 5(1), 37-43. [Doi: 10.21134/rpcna.2018.05.1.5](https://doi.org/10.21134/rpcna.2018.05.1.5)
- Hasan, H., Najm, L., Zaurub, S., Jami, F., Javadi, F., Adeeb, L., Iskandarani, A. & Radwan, H. (2018). Eating disorders and body image concerns as influenced by family and media among university students in Sharjah, UAE. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 27(3), 695-700. doi: 10.6133/apjcn.062017.10.
- Heredia, N. & Espejo, G. (2009). Historia de la belleza. *Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello*, 37 (1), 31-46. <http://52.32.189.226/index.php/acorl/article/view/322/265>
- Hernández, A. (2008). El método hipotético-deductivo como legado del positivismo lógico y el racionalismo crítico: Su influencia en la economía. *Ciencias económicas*, 26(2), 183-195. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/view/7142>

- Hernández, C. y Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Revista Científica del Instituto Nacional de Salud ALERTA*, 2(1), 76-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta Edición*. México D.F. Editorial McGraw Hill Education
- Jung, F., Spahlholz, J., Hilbert, A., Riedel-Helle, S. & Luck-Sikorski, C. (2017). Illavice Weight-Related Discrimination, Body Dissatisfaction and Self-Stigma on the Desire to Weigh Less (Impacto de la discriminación relacionada con el peso, la insatisfacción corporal y el autoestigma en el deseo de pesar menos). *Obesity Facts*, 1(10), 139-151. <https://www.karger.com/Article/PDF/468154>
- Lara-Cervantes, B., & Nieto-Mendoza, I. (2019). Percepción de la imagen corporal en mujeres de 25 años del municipio de Ponedera (Atlántico). *Biociencias*, 14(2), 95-108. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.6025>
- Larrosa, R., Sánchez, L. & Sánchez, J. (2016). Niveles de autoestima y uso de estrategias de afrontamiento en un grupo de personas privadas de la libertad en un centro de reclusión de la ciudad de Bucaramanga/Colombia. *Informes Psicológicos*, 16(1), 51-64. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsicv16n1a03>
- Lora, J. y Patiño, J. (2017). *Conductas Alimentarias de Riesgo Relacionadas con la Imagen Corporal y Autoestima en Estudiantes de la Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios, Cuenca 2016* [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. Repositorio. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27181/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
- Manrique, R. B., Manrique, R. L., Vallejo, K., Manrique, C. C., Santamaria, A. & Pincay, A. (2018). Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(49), 1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000400013
- Martínez, L. (2019). *Influencia de los medios de comunicación audiovisuales y multimedia en la percepción de estereotipos físicos presentes en los estudiantes de la carrera de Comunicación para el desarrollo del Recinto Universitario "Ruben Dario" de la UNAN-Managua durante el segundo semestre de 2019*. [Tesis de grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio. <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM14382>

- Medina, C. (2017). Paradigma cuantitativo “enfoque empirico illavice”. *Slideplayer*.
<https://slideplayer.es/slide/10255901/>
- Mejía, C., Rojas, A & Ordoñez, F. (2012). Estereotipo de Belleza Física que tienen los adolescentes de diferente género y estrato socio-económico pertenecientes a colegios de la localidad de suba. [Proyecto de grado]. *Bogotá, Colombia; Instituto Alberto Merani*.
<http://www.institutomerani.edu.co/publicaciones/tesis/2012/mejia-rojas.pdf>
- Mercado, M. & Pino, M. (2021). Epistemología Neopositivista en Psicología. *Alternativas Psicología*, 1(45), 68-76. <https://alternativas.me/2-uncategorised/240-epistemologianeopositivista-en-psicologia>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución Número 005521 de 2013. *República de Colombia*.
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucio_n-5521-de-2013.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*.
http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/COO31102015-salud_mental_tomoI.pdf
- Montoya, M. M. (2019). Autoestima y aceptación de la imagen corporal en adolescentes de las instituciones educativas de Santa Marta (Colombia) [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/16275>
- Monzó, A. (2018). Insatisfacción corporal I: Causas. *Psicología Monzó*.
<https://psicologiamonzo.com/insatisfaccion-corporal-i-causas/>
- Nieto-Mendoza, C., Nieto-Ortiz, D. & Pardo-Nieto, G. (2020). Percepción de la imagen corporal de universitarios Barranquilleros en tiempos de Covid-19 a través del body shape questionnaire (BSQ). *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 23(4), 14231443.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98366&id2=>
- Nieto-Ortiz, D. & Nieto-Mendoza, I. (2020). Percepción de la imagen corporal en universitarias de la ciudad de Barranquilla, Colombia: Un estudio Descriptivo-Transversal. *Revista Musas*, 5 (2), 77-92. [10.1344/musas2020.vol5.num2.5](https://doi.org/10.1344/musas2020.vol5.num2.5)
- Oliva-Peña, Y., Ordoñez-Luna, M., Santana-Carvajal, A., Marín-Cárdenas, A., Andueza, G. & Gomez, I. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en

- adolescentes de una ciudad suburbana de Yucatán. *Revista Biomédica*, 27(2), 49-60.
<http://www.rvbiomed.uady.mx/pdf/rb162722.pdf>
- Order J. (2003). *The Psychology of Eating*. Second edition. Oxford: Wiley Blackwell.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Revista Internacional de Morfología*, 35(1), 227-232.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_serial&pid=0717-9502&lng=es&nrm=iso
- Parillo, P & Troncoso, M. (2019). *Influencia de la red social illavice en la percepción de la imagen corporal en adolescentes*. [Trabajo de pregrado, Universidad Católica San Pablo]. Repositorio.
https://repositorio.ucsp.edu.pe/bitstream/20.500.12590/16518/4/PARILLO_PEREZ_PAM_RED.pdf
- Pérez, A. (2008). Merleau-Ponty: percepción, corporalidad y mundo. *Eikasía. Revista de Filosofía*, 4 (20), pp. 197-220.
https://www.researchgate.net/publication/28230156_MerleauPonty_percepcion_corporalidad_y_mundo
- Pérez, A. (2019). *Análisis de la relación entre la preocupación de la imagen corporal y la modificación de hábitos alimenticios en usuarios de centros de esculpimiento físico en la ciudad de Ambato*. [Trabajo de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio.. <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2876>
- Pérez, M., Santos, M. Martínez, H., Meriño, E., Sanchez, J. & Solano, S. (2016). Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas en Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 32(3), 472-482.
<https://www.redalyc.org/pdf/817/81750089010.pdf>
- Pérez, R. (2006). El canon de belleza a través de la Historia: Un método de descripción de personas para alumnos de E/LE. *Biblioteca virtual universal*. Editorial del cardo.
<https://webs.ucm.es/info/especulo/numero34/canonbe.html>
- Portellano, J. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. McGraw Hill. Aravaca, Madrid. Cap 3, pp. 89-91. (99+) (PDF) [Introduccion a la Neuropsicologia – Portellano \(4\) | Bruno Castaño Herrera – Academia.edu](#)
- Ravilious, K. (29 de noviembre de 2005). Cerebro e imagen corporal. *IntraMed*.
<https://www.intramed.net/contenido/ver.asp?contenido=38110>

- Ricoy, C. (2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. Educacao. *Revista do Centro de Educacao*, 31(1), 11-22. <https://www.redalyc.org/pdf/1171/117117257002.pdf>
- Roa, A. (2013). La educación emocional, el autoconcepto, la autoestima y su importancia en la infancia. *Revista EDETANIA*, 44(1), 241-257. <https://revistas.ucv.es/index.php/Edetania/article/view/210>
- Robledo, B. (2020). *Relación entre estima corporal, autoestima, depresión e insatisfacción corporal, de acuerdo al sexo e índice de masa corporal*. [Tesis de grado, Universidad Autónoma del estado de México]. Repositorio <http://148.215.1.182/bitstream/handle/20.500.11799/106166/TESIS%20BRENDA%20ROBLEDO%20GONZALEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Rodríguez, K. (2019). *Imagen corporal y estilos de vida en hombres universitarios de Lima*. [Trabajo de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio. <http://hdl.handle.net/10757/633465>
- Rodríguez-Camacho, D. & Alvis-Gomez, K. (2015). Generalidades de la imagen corporal y sus implicaciones en el deporte. *Revista Facultad de Medicina*, 63(2), 279-287. <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.49387>
- Rosen, J.C. (1995). "The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy". *Cognitive and Behavioral Practice*, 1(2), 143-166. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(05\)80008-2](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(05)80008-2)
- Ruiz-González, P., Medina-Mesa, Y., Zayas, A., & Gómez-Molinero, R. (2018). Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 67-76. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1170>
- Salgado, M. & Álvarez, J. (2018). Imagen corporal en universitarios del Noroeste de México: Estudio comparativo por sexo. *Revista de Psicología de la Salud*, 6(1). 10.21134/pssa.v6i1.1317
- San Martín, J. & Barra, E. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 31(3), 287-291. <http://dx.doi.org/10.4067/S071848082013000300003>

- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital De Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Serrano, M. (2002). Las transiciones juveniles y las contradicciones de la socialización. Ponencia presentada en la Conferencia Europea sobre Jóvenes y Políticas de Transición en Europa. Madrid, Junio 2002. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=269
- Silverstone, HP. (1992). ¿Is Chronic Low Self-Esteem The Cause of Eating Disorders? *Journal ELSEVIER. ScienceDirect*, 39(4), 311-315. [https://doi.org/10.1016/03069877\(92\)90054-G](https://doi.org/10.1016/03069877(92)90054-G)
- Slade, P. (1994): "What is body image?". *Behaviour Research and Therapy*, 5(32), 497-502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)
- Solano, N. & Cano, A. (2010). Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal IMAGEN. Madrid, España: TEA ediciones
- Sousa, V., Driessnack, M. & Costa, I. (2007). Revisión de diseños de investigación resultantes para enfermería. Parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 15(3), 502-507. <https://doi.org/10.1590/S010411692007000300022>
- Steiner, D. (2005). *La teoría de la autoestima en el proceso terapéutico para el desarrollo del ser humano*. [Trabajo de grado, Tecana American University]. Repositorio. https://tauniversity.org/sites/default/files/tesis/tesis_daniela_steiner.pdf.
- Thompson, J. (1990). *Body image disturbances: assessment and treatment*. New York, Pergamon Press.
- Toro, A., Varas, D., & Mejías, J. (2004). Masculinities and HIV: The social construction of behavioral risk in a sample of latino men who have sex with men. *Paper presented at the XV International AIDS Conference*. Bangkok, Thailand.
- Torres, D., Rey, K. & Quinchucua, L. (2017). Autoconcepto en mujeres jóvenes consumidoras de cirugías illavice illavice de la ciudad de illaviccio. [Trabajo de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/4443>
- Urquiza, R. (2019). *Insatisfacción con la imagen corporal y riesgo suicida en adolescentes* Puente Piedra. [Trabajo de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36643/Urquiza_VRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Valdepeña, C. (2005). Análisis de los estereotipos de belleza, presentados en la publicidad dirigida a la mujer de 20 a 30 años en las revistas Glamour, Cosmopolitan y Elle. [Tesis de pregrado, UDLAP]. Repositorio.

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/valdepena_o_ci/portada.html

Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J. & López, P. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35. DOI:10.3305/nh.2013.28.1.6016 o

Vaquero-Cristóbal R., Kazarez, M. & Esparza-Ros, F. (2017). Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. *Nutrición Hospitalaria* 34(6),1442-1447. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.1091>

Venegas-Ayala, K. S., & González-Ramírez, M. T. (2020). Social influences in a model of body dissatisfaction, weight worry and bodily discomfort in Mexican women. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7-17. <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.1.2>

Wheeler, S. (2010). Effects of Self-esteem and Academic Performance on Adolescent DecisionMaking: An Examination of Early Sexual Intercourse and Illegal Substance Use. *Journal of Adolescent Health*, 47(6) 582-590. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.04.009>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Respetado(a)

Usted ha sido invitado a vincularse como participante al proyecto de investigación titulado Insatisfacción corporal y niveles de autoestima en estudiantes de un programa de comunicación social y periodismo de la ciudad de Villavicencio, dirigido por Mariana Castillo Falla, María Daniela Echavarría Aristizábal y María Paula Vanegas Carretero, estudiantes de Psicología de la universidad Santo Tomás de Villavicencio.

El objetivo de estudio es determinar la relación que existe entre la insatisfacción corporal y los niveles de autoestima en estudiantes de un programa de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio, en el cual se aplicarán los siguientes instrumentos: El inventario de autoestima de Coopersmith y Body Shape Questionnaire (BSQ).

En concordancia con lo anterior, la presente investigación se realiza con la intención de identificar y describir, cuál es la relación existente entre la insatisfacción de la imagen corporal y los niveles de autoestima de los estudiantes de un programa de Comunicación Social y Periodismo de la ciudad de Villavicencio; puesto que, esta es una población que tiene mayor probabilidad de desarrollar insatisfacción corporal, debido a los ideales o estándares de belleza que se presentan a futuro en su rol de trabajo, debido a la exposición a las cámaras y la importancia que tiene su imagen personal para los diversos canales de programación y su vida en general, a causa de su trabajo, pues, estos individuos se transforman en figuras públicas, que constantemente son observadas y criticadas por la farándula y otros medios de comunicación.

La participación es voluntaria con las siguientes consideraciones:

1. La investigación se acoge a Art 15 de la constitución política de Colombia, que expide la ley 1581 del 2012 “sistema de protección de datos”: Los datos suministrados por los participantes, serán protegidos en todas las fases de la investigación Recolección, almacenamiento, uso, o circulación de sus datos personales. Por lo tanto, estos datos no serán divulgados por ningún medio y serán usados únicamente para fines de la presente investigación, datos que serán importantes para que la investigación tenga validez en el territorio a que se destina.

2. La evaluación a partir de herramientas o instrumentos será regida por el código deontológico y ética tipificados en la ley 1090 del 2006 (suscitado sus títulos VII del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología, y su capítulo VI del uso del material psicotécnico, en conjunto con

su capítulo VII De la investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones de la misma presente ley mencionada).

3. De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 “Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud” se establece que:

- La participación en la investigación no representa ningún riesgo, algún daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio
- En el caso en que durante su participación usted considere que se presenta algún riesgo o daño para su salud o la del sujeto en quien se realice la investigación, se suspenderá.
- Se entiende por consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual el sujeto de investigación o en su caso, autoriza su participación en la investigación, con pleno conocimiento de la naturaleza de los procedimientos, beneficios y riesgos a que se someterá, con la capacidad de libre elección y sin coacción alguna.
- El participante tiene la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios
- La identidad y privacidad del/los participantes no serán divulgada
- Es compromiso del profesional e investigador, proporcionar información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

4. Para participar, debe cumplir los siguientes criterios de inclusión

- Cursar el programa de comunicación social y periodismo
- Aceptar participar en el estudio mediante el consentimiento informado
- Ser residentes en la región Orinoquia
- Ser mayores de edad

Declaro que:

1. He sido invitado(a) a participar en el estudio o investigación de manera voluntaria.
2. He leído y entendido este formato de consentimiento informado o el mismo se me ha leído y explicado.
3. Todas mis preguntas han sido contestadas claramente y he tenido el tiempo suficiente para pensar acerca de mi decisión de participar.

4. He sido informado y conozco de forma detallada los posibles riesgos y beneficios derivados de mi participación en el proyecto.
5. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en hacer parte de esta investigación.
6. Puedo dejar de participar en cualquier momento sin que esto tenga consecuencias.
7. Conozco el mecanismo mediante el cuál los investigadores garantizan la custodia y confidencialidad de mis datos, los cuales no serán publicados ni revelados a menos que autorice por escrito lo contrario.
8. Identifiqué que el investigador podría hacer uso de la información que se genere solamente en el marco del proyecto.
9. Sobre esta investigación me asisten los derechos de acceso, rectificación y oposición que podré ejercer mediante solicitud ante el investigador responsable, en la dirección de contacto que figura en este documento.
10. Los datos obtenidos en la investigación se podrán usar en publicaciones académicas e informes de avance que se requieran en el desarrollo de la investigación.
11. Los resultados serán entregados de manera general y no particular a través del correo electrónico que usted proporcione.

En caso de aceptar ser parte del estudio, presione siguiente.

Datos de las investigadoras:

- Mariana Castillo Falla

mariana.castillo@usantotomas.edu.co

- Maria Daniela Echavarría Aristizabal

mariaecharria@usantotomas.edu.co

- Maria Paula Vanegas Carretero

mariavanegasc@usantotomas.edu.co

Contacto de emergencia:

Anexo 2. Inventario de Autoestima de Coopersmith para adultos (Adaptado por Chahuayo y Díaz, 1997)

Por favor, lea atentamente los enunciados y de acuerdo a esto, marque "Igual a mí" o "Diferente a mí" dependiendo de cómo se relaciona cada una de las siguientes frases con usted.

A continuación, están los enunciados, por favor sea muy honesto al momento de responderlo, recuerde que las respuestas no serán divulgadas.

Nº	FRASE DESCRIPTIVA	V	F
1	Las cosas mayormente no me preocupan		
2	Me es difícil hablar frente a la clase		
3	Hay muchas cosas sobre mí mismo que cambiaría si pudiera		
4	Puedo tomar decisiones sin dificultades		
5	Soy una persona agradable		
6	En mi casa me molesto muy fácilmente		
7	Me toma bastante tiempo acostumbrarme a algo nuevo		
8	Soy conocido entre los chicos de mi edad		
9	Mi padres mayormente toman en cuenta mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi padres esperan mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "Yo mismo"		
13	Mi vida está llena de problemas		
14	Mis compañeros mayormente aceptan mis ideas		
15	Tengo una mala opinión acerca de mí mismo		
16	Muchas veces me gustaría irme de mi casa		
17	Mayormente me siento incómodo en la universidad		
18	Físicamente no soy tan simpático como la mayoría de las personas		
19	Si tengo algo que decir, generalmente lo digo		
20	Mis padres me comprenden		
21	La mayoría de las personas caen mejor de lo que yo caigo		
22	Mayormente siento como si mis padres estuvieran presionandome		
23	Me siento subestimado (a) por mis compañeros de estudio		
24	Desearía ser otra persona		
25	No se puede confiar en mí		
26	Nunca me preocupo de nada		
27	Estoy seguro de mí mismo		
28	Me aceptan fácilmente en un grupo		

29	Mis padres y yo nos divertimos mucho juntos		
30	Paso bastante tiempo imaginando mi futuro		
31	Desearía tener menos edad que la que tengo		
32	Siempre hago lo correcto		
33	Estoy orgulloso de mi rendimiento en la universidad		
34	Alguien siempre tiene que decirme lo que debo hacer		
35	Generalmente me arrepiento de las cosas que hago		
36	Nunca estoy content		
37	Estoy haciendo lo mejor que puedo para conseguir logros académicos		
38	Generalmente puedo cuidarme solo		
39	Soy bastante feliz		
40	Preferiría jugar con los jóvenes menores que yo		
41	Me agradan todas las personas que conozco		
42	Me gusta cuando me invitan a exponer un tema de mi profesión		
43	Me entiendo a mí mismo		
44	nadie me presta mucha atención en casa		
45	Nunca me resondran, reprenden o regañan		
46	No me está yendo tan bien en la universidad como yo quisiera		
47	Puedo tomar una decisión y mantenerla		
48	Realmente no me gusta ser joven		
49	No me gusta estar con otras personas		
50	Nunca soy tímido		
51	Generalmente me avergüenzo de mí mismo		
52	Soy el centro de las bromas que realizan mis compañeros		
53	Siempre digo la verdad		
54	Mis profesores me hacen sentir que no soy lo suficientemente capaz		
55	No me importa lo que me pase		
56	Soy un fracas		
57	Me fastidio fácilmente cuando me llaman la atención		
58	Toda acción que realizo siempre debo comunicárselo a los demás		

Anexo 3. *Body Shape Questionnaire (BSQ)* Castrillón, Montaña y Avendaño (2007)

Las siguientes preguntas son para saber cómo se ha sentido respecto a su figura, su cuerpo, en el último mes. por favor lea cada pregunta y señale el numero o la frecuencia que considere que corresponde a la respuesta más adecuada. Nunca (1), Raramente (2), Algunas veces (3), A menudo (4), Muy a menudo (5), Siempre (6).

A continuación, están las preguntas, por favor sea muy honesto respondiendo, recuerde que las respuestas no serán divulgadas.

NUM.	ENUNCIADO	NUNCA 1	RARAME NTE 2	ALGUNAS VECES 3	A MENUD O 4	MUY AMENUD O 5	SIEMPR E 6
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2	¿has estado tan preocupado por tu figura que has pensando que debías ponerte a dieta?						
3	¿has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
4	¿has tenido miedo a convertirte en gorda/o o más gordo/a?						
5	¿te ha preocupado que tu cuerpo no sea suficientemente firme?						
6	¿sentirte lleno/a (después de una comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
7	¿te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?						
8	¿has evitado correr para que tu carne no rebotara, saltara?						
9	¿estar con chicos/as delgados/as te ha hecho fijar en tu figura?						
10	¿te has preocupado por el hecho de que tus piernas se ensanchen cuando te sientas?						
11	¿el solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
12	¿te has fijado en la figura de otros						

	chicos/as y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
13	¿pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estas mirando tv, leyendo o manteniendo una conversación)?						
14	estar desnudo/a, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
15	¿has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?						
16	¿te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
17	comer caramelos, tortas u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
18	¿has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura)?						
19	¿te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
20	¿te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
21	la preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
22	¿te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
23	¿has pensando que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?						

24	¿te ha preocupado que la otra gente te vea flotadores alrededor de tu cintura?						
25	¿has pensando que no es justo que otras chicas/os sean más delgados/as que tú?						
26	¿has vomitado para sentirte más delgado/a?						
27	estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio? (Por ejemplo en el colectivo, en el cine...)						
28	¿te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel naranja o celulitis?						
29	verte reflejado/a en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
30	¿has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
31	¿has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piletas, duchas, vestidores...)?						
32	¿has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
33	¿te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente?						
34	¿la preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						