

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS
Licenciatura en Psicología



TESIS DE GRADO
IMAGEN CORPORAL, EVITACION EXPERIENCIAL Y SATISFACCION
SEXUAL EN HOMBRES Y MUJERES DE DISTINTO RANGO ETARIO

Tesista: Celano, Sabrina Alejandra

Tutor: Dra. Pedrón, Valeria

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Febrero 2022

Sede: Lomas de Zamora

Turno: Mañana

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, amigos y compañeros de trabajo por estos años de aliento y confianza.

A mis grandes compañeras de cursadas, hoy amigas: Nere, Dani, Gri y Pau, por transitar juntas tantos y hermosos aprendizajes, por haber sido sostén, sonrisas y mates durante este proceso. Especialmente a la Lic. Cintia Reinhart, gran profesional, por su inmensa generosidad y humanidad en los momentos cruciales.

A la Lic. Marina Titunik, por su guía empática durante tantos años, por enseñarme a descubrir que este sí era mi camino.

A mi gran confidente, Malu, por confiar en mí más que yo misma.

A esas mujeres que sostuvieron ausencias y cansancios para poder llegar a mi meta: Yoli, Gladys, Clari y Bety.

A mi Tutora, la Doc. Pedrón Valeria, por su generosidad y acompañamiento en mi trabajo.

A todas las personas que, de manera desinteresada, han participado deseándome lo mejor, en esta investigación.

A mis hermanos, compañeros de vida que admiro, quienes siempre confían en mis objetivos.

A mis sobrinos, los soles de mi vida, quienes sostienen el mundo de la creatividad, curiosidad e imaginación.

A mis abuelos, aquellos seres mágicos de quienes aprendí el valor de la voluntad e independencia y llevo en mi corazón para siempre.

A mi mamá y papá, por ser personas luchadoras y enseñarme que los sueños siempre son alcanzables, por inculcarme los valores necesarios para llevar a cabo esta profesión. Y nunca soltarme la mano.

A mi compañero y amor de la vida, por su sostén, su paciencia en todos mis estados estos años, por su compañía y confianza incondicional.

A mi hijo, por ser mi inspiración y motivo de superación día a día y mi mejor maestro.

A la vida, al amor, a la psicología por enseñarme a enfrentarme conmigo misma.

RESUMEN

De acuerdo con la OMS (2006) la sexualidad es considerada un aspecto humano central que se hace presente a lo largo de toda la vida y su ejercicio saludable construye dignidad y encuentro humano (Diaz Andrade, 2017). Según estadísticas, la disfunción sexual tiene alta prevalencia en la población mundial siendo aproximadamente de 43% en mujeres y 31% en hombres (Mishra et al., 2016). Asimismo, se observan diferencias respecto al grado de presión sociocultural recibida por ambos sexos en cuanto al aspecto físico, y el grado de influencia de ésta sobre la sexualidad (Ghaderi, 2001; Gracia et al., 2001).

La presente investigación tuvo como objetivo principal indagar la asociación entre la imagen corporal, evitación experiencial y satisfacción sexual en hombres y mujeres de distinto rango etario. Se utilizó una muestra de 351, dividiéndolos en grupos diferentes dependiendo del sexo: hombre o mujer, y el rango de edad: 18 a 35 años o 36 a 73 años. Se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y de diferencia entre grupos con un diseño no experimental - transversal de tipo descriptivo. Para evaluar las variables mencionadas se utilizó el Cuestionario sobre Forma Corporal (Nieri, 2018), el Acceptance and Action Questionnaire II (Patrón Espinosa, 2010) y la Nueva Escala de Satisfacción Sexual (Pérez Triviño, 2013).

Los resultados indicaron una relación positiva entre insatisfacción con la imagen corporal y evitación experiencial, y una negativa entre evitación experiencial y satisfacción sexual. Más no se halló relación entre insatisfacción con la imagen corporal y satisfacción sexual. Se comprobó que: las mujeres presentan niveles más altos de evitación experiencial, insatisfacción sexual e insatisfacción con la imagen corporal; que los sujetos de mayor edad presentan mayor insatisfacción con la imagen corporal y evitación experiencial; y que las parejas de menos de un año de relación presentan mayor satisfacción sexual.

Palabras Clave: Sexualidad, imagen corporal, evitación experiencial, satisfacción sexual.

ABSTRACT

According to the WHO (2006), sexuality is considered a central human aspect that is present throughout life and its healthy exercise builds dignity and human encounter (Diaz Andrade, 2017). According to statistics, sexual dysfunction has a high prevalence in the world population, approximately 43% in women and 31% in men (Mishra et al., 2016). Likewise, differences are observed regarding the degree of sociocultural pressure received by both sexes in terms of physical appearance, and the degree of its influence on sexuality (Ghaderi, 2001; Gracia et al., 2001).

The main objective of this research was to investigate the association between body image, experiential avoidance and sexual satisfaction in men and women of different age ranges. A sample of 351 was used, dividing them into different groups depending on sex: male or female, and the age range: 18 to 35 years or 36 to 73 years. A quantitative, correlational and difference study between groups was carried out with a descriptive non-experimental-cross-sectional design. To evaluate the mentioned variables, the Body Shape Questionnaire (Nieri, 2018), the Acceptance and Action Questionnaire II (Patrón Espinosa, 2010) and the New Sexual Satisfaction Scale (Pérez Triviño, 2013) were used.

The results indicated a positive relationship between dissatisfaction with body image and experiential avoidance, and a negative relationship between experiential avoidance and sexual satisfaction. Furthermore, no relationship was found between dissatisfaction with body image and sexual satisfaction. It was found that: women present higher levels of experiential avoidance, sexual dissatisfaction and dissatisfaction with body image; that older subjects present greater dissatisfaction with body image and experiential avoidance; and that couples with less than a year of relationship present greater sexual satisfaction.

Key Words: Sexuality, body image, experiential avoidance, sexual satisfaction.

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS	1
RESUMEN.....	2
ABSTRAC	3
INDICE GENERAL.....	4
1. INTRODUCCIÓN	6
2. ESTADO DEL ARTE.....	9
3. MARCO TEÓRICO	14
3.1 Sexualidad.....	14
3.1.1 Abordaje conceptual.....	14
3.1.2 Sexualidad en la etapa adulta.	16
3.1.3 Salud Sexual.....	18
3.1.4 La Satisfacción sexual y satisfacción sexual subjetiva.	19
3.2 Imagen corporal	20
3.2.1 Imagen corporal definición.	20
3.2.2 Dimensiones de Imagen corporal.....	21
3.2.3 Alteraciones de Imagen Corporal.....	22
3.3 Evitación Experiencial	24
3.3.1 Evitación Experiencial Definición.	24
4. METODOLOGÍA	26
4.1 Diseño de investigación	26
4.2 Objetivo General	26
4.2.1 Objetivos específicos	26
4.3 Hipótesis.....	26
4.4 Muestreo.....	27
4.5 Muestra.....	27
4.6 Instrumentos de recolección de datos	27
4.6.1 Cuestionario de variables sociodemográficas ad-hoc	27
4.6.2 Cuestionario sobre Forma Corporal (BSQ).....	27
4.6.3 Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ II)	28
4.6.4 Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS)	28
4.7 Procedimiento	29

4.8 Técnicas de procesamiento de datos	29
4.9 Justificación y relevancia	29
5. RESULTADOS	31
5.1 Descripción de la muestra	31
5.2 Descripción de las variables.....	32
5.3 Correlaciones.....	33
5.3.1 Correlaciones entre imagen corporal, satisfacción sexual y evitación experiencial.	33
5.3.2 Correlaciones entre imagen corporal, satisfacción sexual y evitación experiencial según sexo y rango etario.	34
5.4 Análisis complementarios (diferencias entre grupos)	37
6. DISCUSIÓN	44
7. CONCLUSIÓN	50
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	51
9. ANEXO	60
9.1 Protocolo de relevamiento de datos	60
9.2 Protocolo de relevamiento de datos: link digital.....	65

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2006) la sexualidad es considerada un aspecto central del ser humano que se hace presente a lo largo de todo su desarrollo vital. Comprende aspectos como el sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, roles y relaciones interpersonales. Además, el ejercicio de una sexualidad saludable, en la cual prime el consentimiento y respeto, construye en el individuo dignidad y encuentro humano (Diaz Andrade, 2017).

De manera semejante, la satisfacción sexual, conceptualizada como aquella evaluación subjetiva de agrado o desagrado que un sujeto hace respecto a su vida sexual (Pinney et al., 1987 en González-Rivera et al., 2017), es considerada parte fundamental de las personas y es el resultado de la combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, históricos y religiosos (López Trujillo & Sgreccia, 1995). Rodríguez Jiménez (2010) define a la misma como el grado de bienestar que se experimenta en un intercambio sexual reflejado a través de las reacciones emocionales y la comunicación verbal y no verbal.

Según ciertas estadísticas, la disfunción sexual tiene alta prevalencia en la población mundial siendo aproximadamente de 43% en mujeres y 31% en hombres (Mishra et al., 2016). Asimismo, se observan diferencias de sexo respecto al grado de presión sociocultural recibida por hombres y mujeres en cuanto al aspecto físico, y el grado de influencia de ésta sobre la sexualidad de ambos sexos (Ghaderi, 2001; Gracia et al., 2001). De tal manera, la insatisfacción de la imagen corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo con una autovaloración negativa que influye en la sexualidad de las personas (Baile et al., 2002).

Para Raich (2000), la imagen corporal se considera como un constructo complejo que incluye tanto la percepción de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones, como el modo de comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos que se experimentan. A su vez, Thompson (1990) concibe el constructo de imagen corporal constituido por tres componentes: a) componente perceptual, es la precisión con que se percibe el tamaño corporal de

diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad; b) componente subjetivo (cognitivo-afectivo) que refiere a las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.); y c) componente conductual, es decir las conductas provocadas por la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados, como por ejemplo conductas de exhibición o conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás. En tal sentido, diversas investigaciones sostienen que una buena imagen corporal está asociada a una mayor frecuencia de la actividad sexual, optimismo y un mejor funcionamiento sexual, mientras que la insatisfacción de la imagen corporal está relacionada con el desarrollo de conductas de evitación de la experiencia sexual (Ackard et al., 2000; Pujols et al., 2010).

La evitación experiencial puede definirse como un fenómeno que ocurre cuando una persona no está dispuesta a ponerse en contacto con experiencias privadas particulares (por ejemplo, sensaciones corporales, emociones, pensamientos, recuerdos) e intenta alterar la forma o la frecuencia de esos eventos y el contexto que los ocasiona (Hayes et al., 1996). De tal manera, la insatisfacción con el cuerpo y el aumento del foco de atención en la apariencia puede dar lugar a evitar exponer el cuerpo durante los encuentros sexuales, lo que puede llegar a resultar en una inhibición del deseo sexual, del placer y la ejecución (Cash et al., 2004) originando insatisfacción sexual (Fredrickson & Roberts, 1997).

Aun cuando la sexualidad es apreciada como un aspecto central de la vida humana y muchos autores sostienen que ha ido perdiendo paulatinamente su condición de inapropiada, pasando a ser considerada como una actividad placentera (Cobos & García, 2015 en Mujica, 2019), existen sociedades que continúan arrastrando ideas de épocas pasadas considerándola como un tema tabú. En consecuencia, aún existen carencias en el acceso a la información científica, como también mitos y creencias irracionales que giran en torno a ella; lo que genera un incremento en problemas sexuales (Mujica, 2019).

A su vez, Vargas (2014) afirma que se muestra una actitud de desaprobación frente a la sexualidad cuando es relacionada con la genitalidad, instituyendo incertidumbre en los programas de educación sexual durante la infancia, considerando de esta manera que el conocimiento debe darse en la etapa reproductiva, aproximadamente en la etapa de pubertad.

Por lo tanto, es esencial considerarla no sólo como parte importante para la salud general, sino como parte de la calidad de vida del individuo y de sus derechos como ser humano (Mujica, 2019).

A raíz de la exploración y revisión bibliográfica sobre la temática se da cuenta de la ausencia de estudios empíricos que aborden las variables mencionadas en conjunto. En tal sentido, el estudio de éstas permitirá conocer, comprender y explicar diferentes aspectos no estudiados sobre la vida sexual adulta, esperando a la vez, que la investigación permita sentar las bases para el desarrollo de futuras líneas de exploración, así como también, para la planificación de estrategias de intervención, educación y líneas de acción a fin de mejorar la calidad de vida sexual en los sujetos en las distintas etapas de la vida.

Por ello, a través de la presente investigación se pretende indagar cómo es la relación entre la imagen corporal, la evitación experiencial y la satisfacción sexual en hombres y mujeres de distinto rango etario.

2. ESTADO DEL ARTE

Luego de una revisión bibliográfica exhaustiva, se da cuenta de ciertas investigaciones que han demostrado la asociación entre la imagen corporal y la satisfacción sexual por un lado (Carrobles et al., 2011), y evitación experiencial e imagen corporal por otro (Rivarola & Zárate, 2018). A su vez, no se hallaron estudios que hayan incorporado la relación entre satisfacción sexual y evitación experiencial. A su vez, no se observan investigaciones que vinculen las tres variables en conjunto. Es menester destacar que los diferentes estudios hallados centran mayormente su interés en el comportamiento de las variables sólo en las mujeres, existiendo pocos análisis en hombres, como también escasos índices comparativos entre ambos sexos (Rivarola & Zárate, 2018; Calado et al., 2004; Carrobles et al., 2011; Quaglia, 2019).

Según estadísticas, la disfunción sexual tiene alta prevalencia en la población mundial siendo aproximadamente de 43% en mujeres y 31% en hombres (Mishra et al., 2016). Asimismo, se observan diferencias de sexo respecto al grado de presión sociocultural recibida por hombres y mujeres en cuanto al aspecto físico, y el grado de influencia de ésta sobre la sexualidad de ambos sexos (Ghaderi, 2001; Gracia et al., 2001). De manera similar, un estudio realizado en Costa Rica (Morice Trejos et al., 2012) estimó la prevalencia de disfunciones sexuales en hombres y mujeres según grupos etarios, así como la frecuencia con la cual las personas alcanzan el orgasmo y el nivel de satisfacción en el desarrollo de su vida sexual, descubriendo que en el caso de los hombres, un 90,9% de los adolescentes respondieron que no han experimentado este tipo de problemas, para luego reducirse a 70,2% en el grupo de 20 a 29 años y mantenerse en un rango de 66,0% en los hombres de 50 a 59 años y 78,4% en el grupo de 70 a 79 años de edad. Los hombres que reportaron haber experimentado este tipo de problemas refirieron que han sido sus parejas quienes, en mayor proporción, han presentado los problemas. En el caso de las mujeres, también, son las adolescentes quienes reportaron mayoritariamente que no han tenido ese tipo de problemas (84,3%), para luego disminuir a 63,6% en el grupo de 20 a 29 y, siguiendo el mismo patrón de los hombres, mostrando el porcentaje menor (53,4%) en aquellas con edades entre 50 y 59 años, siendo incluso inferior que la frecuencia reportada por las mujeres de 70 a 79 años. A diferencia de los hombres, la mayoría de las mujeres que reportan haber tenido

problemas durante sus relaciones sexuales refirieron haberlos experimentado ellas mismas.

En tal sentido, Rivarola y Zárate (2018) realizaron un estudio con metodología cuantitativa a fin de indagar niveles de insatisfacción corporal y evitación experiencial y la posible relación entre los constructos. Sus resultados mostraron que las mujeres se caracterizan por insatisfacción con su propia imagen corporal lo que provoca eventos privados negativos, como la ansiedad y preocupación excesiva por el peso, que intentan controlar y/o evitar experiencialmente como estrategia de afrontamiento.

Previamente, en España se llevó a cabo un estudio en población no clínica, donde se exploraba la influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de las mujeres. Se encontró que las mujeres que tenían miedo a ganar peso tenían menos experiencias sexuales (Calado et al., 2004).

Algo similar ocurre en la investigación de Carrobbles et al., (2011) donde se exploró la relación entre las variables relacionadas con el funcionamiento sexual, la satisfacción sexual y el bienestar psicológico y subjetivo de una muestra de mujeres españolas. Los resultados proporcionaron información sobre los factores más relevantes asociados con niveles mayores de satisfacción sexual y pusieron de manifiesto la importancia de la satisfacción sexual y la valoración positiva del propio cuerpo en relación con el bienestar psicológico y subjetivo.

Por su parte, Martínez Borba et al., (2018) exploraron la influencia de la autoestima e imagen corporal en la satisfacción sexual y si esta influencia difiere en función del género en jóvenes universitarios españoles. No se han encontrado diferencias de género estadísticamente significativas en satisfacción sexual pero sí en autoestima con una media superior en hombres, e insatisfacción con la imagen corporal con una media mayor en las mujeres. Más adelante y de manera similar en nuestro país, Quaglia (2019) realizó un estudio con el objetivo de analizar la relación existente entre la satisfacción sexual y la imagen corporal en mujeres de entre 18 y 65 años en la Ciudad de Buenos Aires y el Área Metropolitana. Los principales resultados mostraron que en lo que respecta a la satisfacción sexual existe una diferencia con la importancia en la imagen corporal y el atractivo físico propio. Las personas de mayor edad reportaron mejor imagen corporal positiva y se observaron diferencias significativas a favor de aquellas mujeres que se encuentran en pareja sobre aquellas que se encuentran solteras.

También, se destaca el estudio desarrollado por Paredes y Pinto (2009), quienes determinaron que, si la mujer se siente bien con su cuerpo, sus relaciones sexuales serán

mucho mejores, con mejor disfrute y plenitud de su sexualidad. De manera contraria, si una mujer no se siente cómoda con su cuerpo, le será difícil que experimente y disfrute al máximo su sexualidad (Elías, 2017).

Por su parte, Urbano Contreras et al., (2019) realizaron un estudio en donde se analizó la satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género. Los resultados mostraron mayores índices de satisfacción general en hombres, aunque menores en ciertos aspectos de la satisfacción sexual. El mejor predictor de la satisfacción general en mujeres es sentirse atendidas, mientras que en los hombres es percibir que la pareja se interesa cuando están tristes o preocupados. El principal predictor, en ambos géneros, es estar satisfechos con la propia relación.

De manera semejante, un estudio en España examinó la satisfacción de pareja y sexual en las diferentes combinaciones de estilos de apego. Para ello se analizó la satisfacción sexual y de pareja en los diferentes estilos de apego de cada participante y de su pareja (Chaves et al., 2018). Los resultados mostraron que las personas de apego seguro tienen una mayor satisfacción sexual y de pareja. Los vínculos constituidos por un hombre y una mujer seguros son los que más satisfechos están, las mujeres seguras están menos satisfechas con sus parejas cuando ellos son preocupados, pero los hombres seguros se encuentran igualmente satisfechos tanto si las mujeres son seguras como si son ansiosas.

Por otra parte, Ahumada et. al., (2014) llevó a cabo una revisión sobre diferentes estudios, en los cuales se abordó la influencia de factores individuales y de pareja en la satisfacción sexual. Los resultados que indicaron que cuando una pareja logra expresarse de manera adecuada en lo que refiere a sus encuentros sexuales y la propia sexualidad, esto se asocia de manera positiva con la satisfacción sexual (Haavio-Mannila & Kontula, 1997). A su vez, en otra investigación, se observó que una relación de pareja con estabilidad, larga duración y exclusividad, estaría relacionada con una mayor satisfacción sexual (Carpenter et al., 2017).

En el contexto local se destaca el estudio de Espósito (2015) quien estudió la relación entre las variables modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica de Lomas de Zamora. A través del cual se confirmó que existe correlación entre las variables, y se detectó que, a mayor nivel de influencia del patrón de belleza, mayor es el nivel de insatisfacción con la propia imagen.

En lo que remite a imagen corporal, en España se llevó a cabo una investigación donde se examinó la relación entre la imagen corporal, el nivel de actividad física y la

inteligencia emocional, en adolescentes femeninas de diferentes escuelas y niveles socioeconómicos argentinas (Rodríguez, 2019). Los resultados indicaron que las adolescentes con un nivel económico alto poseen mayor insatisfacción de su Imagen Corporal, mayor nivel de Actividad Física y menor percepción de la Inteligencia Emocional.

Una investigación realizada en España estudió las diferencias existentes entre los distintos subdominios del autoconcepto físico, en función de la insatisfacción corporal y el índice de masa corporal en mujeres adolescentes (Fernández-Bustos, et al., 2015). Los resultados arribaron que una mayor insatisfacción corporal y un índice de masa corporal más alto se relacionan con peores percepciones físicas, especialmente en relación con el atractivo, y con un autoconcepto más devaluado, lo cual se asemeja a los resultados hallados por Sámano et al., (2015).

Más tarde, Blanco-Ornelas et al., (2017) compararon los perfiles de imagen corporal percibida de alumnos universitarios mexicanos de sexos masculino y femenino. Los resultados del análisis mostraron que las mujeres son quienes muestran mayor inconformidad con su imagen corporal.

Referido a la evitación experiencial, Valencia et al. (2017) buscaron probar si la evitación experiencial y otras estrategias de afrontamiento predicen independientemente la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo. Existió una alta correlación entre la evitación experiencial y la ansiedad, una correlación positiva entre evitación experiencial y autculpa, y una negativa entre evitación experiencial y la solución de problemas. De esta forma, concluyeron que las personas que evitan entrar en contacto con sus pensamientos y emociones se critican a sí mismas y no buscan una actitud activa para buscar solucionar sus problemas, son aquellas que reportan mayores niveles de ansiedad.

A la vez, Sanabria-Ferrand y Pino Robledo (2017) llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo fue identificar la relación entre la presencia de evitación experiencial y el nivel de actividad física de jóvenes universitarios colombianos. Los resultados obtenidos mostraron una relación de dependencia entre la aceptación de vivencias negativas y la realización de actividades físicas, lo que sugiere que es más probable la aceptación de experiencias emocionales negativas, en personas que realizan actividad física moderada e intensa.

De manera similar, Guillén Chavez (2018) determinó la relación entre la evitación experiencial y la ansiedad en estudiantes universitarios de una universidad

privada de Lima Metropolitana, arrojando como resultado una correlación positiva y significativa entre la evitación experiencial y la ansiedad en los mismos.

Spinhoven et al., (2017) buscaron determinar la validez predictiva de la evitación experiencial, en el inicio, mantenimiento y recaída de los trastornos de ansiedad. Los autores concluyeron que la tendencia a experimentar frecuentemente experiencias emocionalmente negativas, evaluar estas experiencias como aversivas y embarcarse en estrategias de afrontamiento evitativos pueden constituir un factor transdiagnóstico predictivo de los trastornos de ansiedad.

Barajas (2015) diseñó una tarea de evitación, basada en la presentación de estímulos visuales y estudió su relación con la evitación cognitiva y evitación experiencial, en pacientes clínicos y una muestra de población general. Los resultados indican que el grupo clínico muestra un nivel significativamente mayor de evitación que el grupo control. En ambos grupos, existe una correlación entre la evitación experiencial y la sintomatología de ansiedad y depresión. Los sujetos con sintomatología clínica de ansiedad y depresión evitan en mayor medida que los sujetos sin psicopatología. Además, concluyo que ni el género ni la edad resultan variables relevantes en el grado de evitación experiencial al no encontrar diferencias estadísticamente significativas en las mismas.

Por su parte, Karekla y Panayiotou (2011) indagaron la relación entre la evitación experiencial y el afrontamiento, y el rol de ambos constructos en predecir el malestar y bienestar psicológico. Los resultados mostraron que la evitación experiencial se asocia al factor de afrontamiento centrado en la emoción y al tipo de afrontamiento evitativo. Es decir, mientras más alto puntúe un individuo en evitación experiencial, más tiende a usar estas estrategias de afrontamiento, presentando menores niveles de bienestar psicológico. Además, sugirieron que las personas que obtienen altas puntuaciones en evitación experiencial pueden llegar a percibirse a sí mismas como menos capaces de regular sus respuestas emocionales.

Previamente, en lo referente a investigaciones clínicas, Patrón Espinosa (2010), se propuso identificar las diferencias en los niveles de evitación experiencial de tres grupos clínicos (pacientes ansiosos, depresivos y psicóticos), así como entre éstos y un grupo no clínico. Encontró que los grupos clínicos mostraban mayor evitación experiencial que el grupo no clínico. También encontró que los pacientes psicóticos reportaban menor evitación experiencial que los ansiosos y los depresivos.

En el contexto actual de pandemia, en Perú se realizó un estudio para determinar los factores asociados a ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en

estudiantes universitarios en cuarentena por COVID-19 (Carlessi et al., 2021). Los resultados demostraron que más de la mitad de los estudiantes universitarios, presenta entre tres y seis de los seis indicadores de ansiedad, y este mismo número de indicadores de depresión lo presenta el 45% de la muestra. El 30 % de la muestra presenta entre tres y seis indicadores de somatización y el 40,3% de la muestra se ubica de la mitad hacia arriba en la escala de evitación experiencial.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Sexualidad

3.1.1 Abordaje conceptual.

La sexualidad fue definida por Strickland (2001) como un conjunto de rangos de pensamientos y acciones que describe a la motivación sexual y al comportamiento. Por otra parte, Miranda Arce (2008) explica que el concepto remite en primer lugar a lo reproductivo y que se halla en asociación con el placer erótico, que se constituye a través de las experiencias afectivas.

Considerando lo mencionado previamente, es menester considerar que la sexualidad no puede ser enmarcada de manera restringida debido a que desde sus orígenes fue estudiada y delineada por diversas disciplinas y puntos de vista (Gómez Zapiain, 2013). Sumado a lo anterior, en sus principios el estudio de la sexualidad se reducía en lo biomédico y sexológico, pero en los últimos años se expandió rápidamente a diversos campos de las ciencias sociales, como la psicología. Estos avances se fueron desarrollando a nivel global (Parker, 2009).

De tal manera, la Organización Mundial de la salud (2006), refiere a la sexualidad como un aspecto elemental del ser humano, que se encuentra a lo largo del ciclo vital y abarca al sexo, la identidad, el género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. La misma se expresa a través de los pensamientos, las fantasías, actitudes, valores, creencias, deseos, comportamientos y relaciones interpersonales, en todos los seres humanos. En suma, la sexualidad es la consecuencia de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, morales y religiosos, expresándose y experimentándose en todo lo que es, siente, piensa y hace el ser humano (OMS, 2006).

Por otra parte, Gorguet (2008) afirma que son múltiples las formas de expresión de la sexualidad, así como de seres humanos, y que ésta se construye a lo largo de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte, influyendo en toda la existencia del ser

humano. No obstante, las personas presentan una tendencia a negar que el desarrollo de la sexualidad esté relacionado desde el nacimiento. En la misma línea, Vargas (2014) afirma que los seres humanos son seres sexuados desde su origen hasta el final de su ciclo vital. Sin embargo, se muestra una actitud de desaprobación frente a la sexualidad cuando es relacionada con la genitalidad, instituyendo incertidumbre en los programas de educación sexual durante la infancia, considerando de esta manera que el conocimiento debe darse en la etapa reproductiva, aproximadamente en la etapa de pubertad. Es decir, la valoración negativa sobre la sexualidad desde el origen del ser humano conlleva a que el ejercicio sobre los derechos sexuales de las personas se vea limitado.

De manera que, resulta elemental incorporar a la sexualidad como un concepto dinámico que puede variar a partir de lo que cada sujeto entiende y expresa, dependiendo de su contexto, su nivel educativo, social y cultural. En tal sentido, cada persona elige como vivir su sexualidad, cambiar y evolucionar a través de los años. (OMS, 2006).

Siguiendo las conceptualizaciones de Crooks y Baur (2011), la sexualidad humana debe considerarse en términos biopsicosociales, en donde se integren los aspectos psicológicos, sociales y biológicos del constructo. Para ello, según la OMS (2006) es necesario tener en claro determinados términos conceptuales imprescindibles que conforman y atraviesan el fundamento teórico del constructo:

- Sexo: se refiere al conjunto de características que definen a los humanos como “hembras” y “machos”.
- Género: se refiere a la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo. Tal como ha existido de manera histórica, transculturalmente, y en las sociedades contemporáneas, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer.
- Identidad de género: define el grado en que cada sujeto se identifica como masculino o femenino, o combinación de ambos. Siendo el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un autoconcepto y desarrollarse socialmente en relación con la percepción de su propio sexo y género. La identidad de género determina el modo en que los sujetos experimentan su género y contribuye al sentido de identidad, singularidad y pertenencia.
- Orientación sexual: hace referencia a la organización específica del erotismo y/o del vínculo emocional de un individuo en relación con el género de la

pareja involucrada en la actividad sexual. La orientación sexual puede manifestarse en forma de comportamientos, pensamientos, fantasías o deseos sexuales, o en una combinación de estos.

- **Identidad sexual:** incluye la manera en cómo la persona se identifica como hombre o mujer, o como una combinación ambos, y la orientación sexual de la persona. Es el marco de referencia interno que se forma con el transcurso de los años, que permite a un individuo formular un concepto sobre la base de su sexo, género y orientación sexual y desenvolverse en la sociedad de acuerdo con la percepción que tiene de su capacidad sexual.
- **Erotismo:** capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas consecuentes a los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que, generalmente, se identifican con placer sexual. Se construye tanto a nivel individual como colectivo, con significados simbólicos y concretos que lo vinculan a otros aspectos del ser humano.
- **Vinculación afectiva:** es la posibilidad humana de establecer lazos con otras personas que se construyen y mantienen mediante las emociones. El vínculo afectivo se establece tanto en el plano personal como en el de la sociedad mediante significados simbólicos y concretos que lo ligan a otros aspectos del ser humano. El amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo.

3.1.2 Sexualidad en la etapa adulta.

La sexualidad en la vida adulta está caracterizada por la movilidad y pluralidad de actitudes, conductas y vivencias que se pueden encontrar en la vida diaria y en la organización social en la que se desarrollan las diferentes posibilidades de vivirla. La etapa adulta envuelve una amplia categoría de edades, abarca desde los 18 años hasta los 60, 65 aproximadamente. Este hecho conlleva cambios significativos tanto en las formas de la vida sexual como en la movilidad, ya que la historia de cada individuo se compone, al mismo tiempo, de otras historias, lo cual influye en el desarrollo sexual y sus respectivas consecuencias afectivas (Heredia Hernández & Lugones Botella, 2007).

Para Fuertes (2009), cada adulto configura su temperamento a lo largo de su existencia y es su historia la que va a definir la mayoría de sus singularidades. De esta manera, el adulto vive sometido a las influencias del contexto que condiciona sus decisiones. Sin embargo, el individuo todavía se encuentra en un proceso de desarrollo,

y a medida que transcurre el tiempo va mostrando una mayor diversidad de intereses, motivaciones y estilos de vida. En el área sexual, esto se convierte en conductas relacionadas a las influencias culturales y educativas que han de transitar a lo largo de la vida, las experiencias personales, los cambios biológicos vinculados al envejecimiento, sus propios dilemas y contradicciones (Fuertes, 2009).

Las vivencias de cada adulto son más variadas a medida que pasan los años. Tal es así que entre los 25 y 40 años la sexualidad alcanza su máxima expresión, para luego empezar a declinar sostenidamente para ambos sexos. Sin embargo, diferentes estudios realizados en los últimos años indican que se han producido modificaciones en relación a los estilos de vida de individuos en la etapa adulta. Por ejemplo, es mayor el número de parejas en la etapa adulta, como también son más perceptibles los comportamientos menos convencionales en relación con la sexualidad (Forrest & Singh, 1990).

En la primera etapa de la vida adulta entre los 18 y los 35-40 años aproximadamente, los procesos de maduración sexual fisiológicos continúan su desarrollo, de modo que los cambios biofisiológicos en esta etapa son lentos y paulatinos. Desde el punto de vista psicosocial, la persona asume nuevas responsabilidades y toma decisiones en lo referente al trabajo, la familia y las relaciones con los demás. Así pues, la sexualidad va a depender de la forma en la que se cristalicen las diferentes facetas, estilos de vida y salud física (Fuertes, 2009).

En cambio, en la segunda etapa que comprende entre los 40 y los 65 años aproximadamente, los procesos de envejecimiento se vuelven más evidentes, lo que provoca en el individuo tener que reevaluar y redefinir su imagen corporal sexuada. Además, en esta etapa es donde el ser humano comienza a tener conciencia sobre la temporalidad de la vida y la muerte, realizando un balance sobre su vida, sus logros y metas alcanzadas; reevaluando todos los aspectos de la vida (Fuertes, 2009).

Como se ha mencionado anteriormente, es sumamente relevante la función que desempeña la sexualidad en la vida adulta, que además de la actividad sexual cuyo objetivo es obtener satisfacción física, también parece estar relacionada con recompensas sociales y emocionales, y por la conexión e implicación que mantiene con otros aspectos de la vida relacional. Para muchas personas, el contacto sexual es una de las manifestaciones más importantes de la intimidad relacional, así como demostrar y recibir cariño o sentirse querido/a (Fuertes, 2009). En este sentido, existe una importante relación entre la satisfacción sexual y relacional en las relaciones estables de parejas en adultos. No obstante, a pesar de que las personas adultas poseen en su mayoría una experiencia sexual satisfactoria, así también experimentan diversos

problemas y dificultades sexuales debido a diferentes factores que condicionan la vivencia sexual (Fuertes, 2000).

En suma, si bien la sexualidad es entendida como una de las conductas más gratificantes que puede experimentar el ser humano, productora y fortalecedora de vínculos, según Lugones Botell et. al, (1999) al llegar a la etapa adulta, la misma puede verse afectada por múltiples y diversos factores, ya sea biológicos como psicológicos.

3.1.3 Salud Sexual.

La OMS (2010) define la salud sexual como un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad que requiere un enfoque positivo y respetuoso de esta y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras. En este sentido, Cabello (2010) señala que la salud sexual no sólo se refiere a la ausencia de enfermedad, sino también a un contacto libre con la finalidad de obtener satisfacción y placer.

A su vez, la OMS (2010) afirma que la salud sexual requiere de tres elementos fundamentales: disfrutar la actividad sexual de manera equilibrada, con una ética personal y social; practicar la sexualidad sin estresores psicológicos o sociales, entiéndase, temores, vergüenzas, culpas ni mitos; y, ostentar una sexualidad libre de enfermedades o condiciones de salud que interfieran con el desempeño sexual de la persona. Estos tres elementos podrían, de alguna forma, referirse a la satisfacción sexual y la valorización subjetiva que se tiene de la misma.

Por otro lado, la Asociación Mundial para la Salud Sexual (2014) en la revisión de la Declaración de los Derechos Sexuales refiere que la sexualidad además de proporcionar placer y bienestar interviene en la satisfacción y en la realización personal de las personas, por lo que se encuentra ligada con el concepto de salud sexual. Siendo que se puede entender a la salud sexual como un estado en términos biopsicosociales desde un punto de vista positivo a la sexualidad, y en donde se tienen que proteger y garantizar los derechos sexuales de todas las personas.

De manera semejante, Miller y Green (2002) consideran que la definición de salud sexual debería abarcar la salud genital, reproductiva, psicosocial y emocional; la ausencia de enfermedad; la libertad, elección y derechos reproductivos; el completo acceso a la salud sexual; el reconocimiento del significado de sexo de acuerdo con su lugar de procedencia; libertad de la carga de estigmas sociales, la discriminación y la represión sociopolítica.

3.1.4 Satisfacción sexual y satisfacción sexual subjetiva.

En primer lugar, respecto al constructo de Satisfacción Sexual es menester mencionar la escasez, simplicidad y repeticiones en el abordaje de su terminología. Por ejemplo, Rodríguez Jiménez (2010) la definió como el nivel de agrado, bienestar y ajuste presentado frente a una interacción sexual que se evidencia a través de las reacciones emocionales frente a la interacción sexual y la comunicación verbal y no verbal con la pareja. Por otro lado, Sprecher y Cate (2004) sostienen que tiene que ver con el nivel en que un individuo está o no satisfecho con su actividad sexual, mientras que Laumann et al. (1994) y Pinney et al. (1987), contemplan a satisfacción sexual a partir de diversas variables sociodemográficas como la edad, el nivel educacional, el estado civil, el nivel socioeconómico, el comportamiento, el grado de comprensión y la tolerancia en los encuentros sexuales. Por su parte, Strizzi et al. (2015) la definen como la evaluación subjetiva que realiza una persona de su percepción de la calidad de los aspectos sexuales y de sus relaciones sexuales. Por su parte la OMS (2010) establece el concepto de satisfacción sexual como la integración de los aspectos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano sexual, en formas que sean enriquecedoras y realcen la personalidad, la comunicación y el amor.

Sobre lo expuesto previamente Byers (1999) explica cómo en muchas investigaciones varían las escalas utilizadas, provocando una inconsistencia en la operacionalización de la variable y la falta de acuerdo que hay en la conceptualización del término. Además, aclara que la satisfacción sexual va más allá de la satisfacción física, la frecuencia de las veces que alguien tiene relaciones sexuales, y la consistencia del orgasmo. Wylie (2009) también plantea cierta complejidad para brindar una definición ya que abarca una multiplicidad de factores y significados, y a su vez, se halla influenciado por factores culturales. Sumado a lo último, se reconoce que el escenario amoroso no es el único contexto para la actividad sexual, ya en la actualidad emergen nuevas situaciones, tipos de relaciones y tipos de orientaciones íntimas. Es importante considerar para dicho constructo las sensaciones previas al encuentro sexual, como pueden ser la alegría o el placer, componentes importantes de la satisfacción sexual, como así también, la ausencia y/o la negociación de las diferencias en la pareja en cuanto al deseo de tener relaciones sexuales (Barrientos, 2006).

En segundo lugar y respecto a la satisfacción sexual subjetiva, la misma se considera como aquella respuesta afectiva que surge de la apreciación que cada sujeto hace sobre las dimensiones positivas y negativas asociadas a la experiencia sexual (Lawrance & Byers, 1995). A su vez, Fleixas y Luque (2009) sostienen que cada sujeto

expresará su sexualidad en base a su contexto de vida, su estado emocional y físico, entre otros.

Similarmente Harvey et al., (2004) establecen que el concepto que cada sujeto tenga sobre sí mismo resulta importante a la hora de tomar en cuenta a la satisfacción sexual, debido a que las personas no sólo evalúan el desempeño de sus parejas, sino que también, se reflejan a ellos mismos como parejas sexuales.

En conclusión, la percepción subjetiva de este concepto es de suma importancia ya que la actividad sexual genital, implícita en la mayoría de las definiciones, no sería entonces la única forma ni vía de experiencia de satisfacción sexual (Ortiz & García, 2002).

3.2 Imagen corporal

3.2.1 Imagen corporal definición.

La Imagen Corporal fue definida inicialmente como la forma en que se representa la figura del cuerpo en la mente de las personas y como ésta es experimentada psicológicamente, es decir, qué actitudes y sentimientos despierta, además de cómo estas sensaciones se organizan internamente (Schilder, 1980 en Martins Saur et.al., 2010). Ya previamente, Schilder (1950) generó distintas definiciones sobre la imagen corporal que fueron evolucionando con el tiempo y que hoy en día siguen estando en curso, poniendo énfasis principalmente en el aspecto y análisis multidimensional del constructo, es decir, abarcando aspectos fisiológicos, psicológicos y sociales inherentes a toda experiencia corporal percibida por los individuos.

Thompson (1990) concibe a la misma como un constructo atravesado por tres componentes: el componente perceptual, el componente subjetivo y el componente conductual. Por su parte, Raich (2000), sostiene que la imagen corporal se considera como un constructo complejo que incluye tanto la percepción de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones, como el modo de comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos que se experimentan.

Es importante remarcar la posición de varios autores (Raich 2004; Baile, 2003; Vaquero-Cristóbal, et al. 2013), en señalar que la Imagen Corporal, se encuentra socialmente determinada, ya que desde el nacimiento de los sujetos existen influencias sociales que matizan la autopercepción del cuerpo. Esta autopercepción es considerada crucial para el desarrollo de la imagen (Vaquero et al., 2014).

En concordancia con lo anterior es menester registrar y reflexionar sobre cómo en, los últimos años, las sociedades modernas y postmodernas le han dado cada vez más un valor excesivo a la imagen corporal, muchas de las cuales han creado subculturas basadas en la percepción y la importancia de la imagen ideal (Banfield & McCabe, 2002). Un claro ejemplo son las normas estéticas que rigen actualmente en el mundo occidental, generando ciertos inconvenientes en el desarrollo psicológico tanto de hombres como de mujeres, pero son estas últimas, preadolescentes y adolescentes, las que presentan una mayor tendencia a padecer conflictos en la elaboración de la imagen corporal, vinculados al desarrollo de problemas en las conductas alimentarias (Francisco et al., 2011; Thompson, 2003). Por tal motivo se manifiesta que la adolescencia y juventud son etapas especialmente vulnerables para experimentar problemas de imagen corporal, ya que son momentos en el ciclo vital caracterizados por cambios fisiológicos, emocionales y cognitivos que contribuyen al incremento de la preocupación por la apariencia física (Inglés et al., 2010; Santrock, 2004)

Sobre dicho tema Raich (2004) afirma que en una sociedad que glorifica la belleza, la juventud y la salud no es extraño que aumente la preocupación por la apariencia física. De hecho, sostiene que se gasta mucho dinero cada año para mejorar o modificar el aspecto físico según convenciones o ideales sociales. Sin embargo, la preocupación exagerada puede llegar a ser altamente perturbadora e incluso incapacitante para mucha gente.

La complejidad que requiere la construcción de la imagen del individuo más la imposición de un modelo estético, originan en muchos casos una inevitable comparación y discrepancia entre el cuerpo ideal que impone la sociedad y el cuerpo percibido por propio sujeto. De esta discrepancia y la comparación negativa pueden surgir dificultades para lograr una satisfacción corporal, consideradas una de las causas más destructivas de la autoestima (Raich, 2000).

3.2.2 Dimensiones de Imagen corporal.

Siguiendo con la línea propuesta anteriormente, la apreciación de la imagen corporal involucra componentes perceptivos, subjetivos (satisfacción e insatisfacción) y conductuales:

- Perceptivos: refiere a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de distintos segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad (Thompson, 1990). Imágenes, valoraciones del tamaño y la forma de varios aspectos del cuerpo (Cash & Pruzinsky, 1990).

- **Subjetivos:** relacionado con cognitivo- afectivo. Aludido a las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo (Thompson, 1990). El enfoque de la atención en el cuerpo y creencias asociadas al mismo y la experiencia corporal, así como también de placer-displacer, satisfacción-insatisfacción y otros correlatos emocionales ligados a la apariencia externa (Cash & Pruzinsky, 1990).
- **Conductuales:** son los comportamientos que provocan la percepción del cuerpo y sentimientos asociados al cuerpo. Entre las conductas relacionadas con hábitos no saludables se encuentra: el evitar situaciones en las que se expone al cuerpo, rituales de comprobación del cuerpo (pesarse muchas veces, mirar continuamente su cuerpo en el espejo, compararse con otras personas, entre otras), hacer ejercicio de manera excesiva, etc. (Thompson, 1990).

Como se ha mencionado, la imagen corporal es la manera en que las personas visualizan mentalmente su propio cuerpo, es una representación de su apariencia física, el tamaño y la forma (Azevedo Marques et al., 2012), no es necesariamente igual a la apariencia física real. Aquellas personas que, al evaluar sus dimensiones corporales, muestran juicios valorativos que no coinciden con las dimensiones reales presentan una alteración de la imagen corporal (Vaquero Cristóbal et al., 2013).

3.2.3 Alteraciones de Imagen Corporal.

En primer lugar, Vaz et al., (1999) señalan la necesidad de clarificar la terminología y proponer no generar una confusión entre los términos alteración de imagen corporal e insatisfacción corporal, ya que el primer concepto engloba al segundo y a otros muchos más aspectos.

Tal es así que, Sepúlveda et al., (2001), comprenden como alteración de la imagen corporal la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no asemejan con las características reales. En cambio, la insatisfacción corporal es considerada como la divergencia entre la figura que se considera actual y la que se considera ideal (Gardner & Stark, 1999). Asimismo, se plantea el interrogante de si existe una relación causal entre la distorsión de la imagen corporal por insatisfacción o si la relación es al revés; es decir, si se distorsiona la imagen corporal como consecuencia de la insatisfacción corporal (Fernández Canet, 2009).

Al referirse a la alteración de la imagen corporal, Baile (2003) propone necesario especificar qué aspecto de la imagen corporal se considera alterado. Así, el término

distorsión perceptual podría servir como expresión para denominar la alteración de la imagen corporal en el ámbito de la estimación de tamaño, y el termino de insatisfacción corporal como la expresión para denominar la alteración de la imagen consistente en el conjunto de emociones, pensamientos y actitudes negativos hacia el tamaño y forma del cuerpo.

A su vez, Baile (2003) propone que la alteración puede expresarse en dos niveles:

- Alteración perceptual, que se manifiesta en la incapacidad de los sujetos para estimar con exactitud el tamaño corporal.
- Alteración cognitivo-afectiva hacia el cuerpo, que se da por la presencia de emociones o pensamientos negativos por culpa de la apariencia.

Conforme a lo anterior, cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción ocupan la mente de una persona con gran intensidad y generan malestar significativamente negativo en la vida diaria, se hace referencia a Trastornos de la Imagen Corporal (TIC). Por consiguiente, estas preocupaciones e insatisfacción por el propio cuerpo pasan a ser patológicas y centrales en la vida de un sujeto y por lo tanto requieren de una evaluación e intervención específica. Esta patología se incluye en el DSM-5 como Trastorno Dismórfico Corporal dentro de los Trastornos Somatomorfos que se define como una preocupación excesiva por un defecto corporal o aspecto físico inexistente o de escasa entidad que produce malestar significativo (Asociación Psiquiátrica Americana, 2014).

Además, Unikel & Gómez (2004) refieren que sentirse insatisfecho con la imagen corporal puede ser causa de problemas emocionales importantes. El poco agrado con la apariencia física va asociado a una baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad, depresión, ansiedad interpersonal, incomodidad y/o inadecuación en interacciones sociales y en general una autoevaluación negativa.

En la misma línea Raich (2004) expresa que una imagen corporal negativa puede causar ansiedad social o interpersonal. Si el sujeto no es capaz de aceptarse creerá que los demás tampoco podrán hacerlo, instaurando la posibilidad de que la persona presente dificultades en sus interacciones sociales, tanto con personas del propio sexo y/o del sexo contrario.

Dichas problemáticas, como se desarrolló previamente, se asocian según diferentes autores, a las características de las sociedades actuales y su promoción del culto al cuerpo y a su valor estético. Sobre este tema, la influencia de los medios de comunicación, el auge de las redes sociales y la comercialización del cuerpo, son causas

principales de la obsesión por los ideales sociales sobre la imagen del cuerpo como el ideal de delgadez, sinónimo de cuerpo perfecto que simboliza la belleza de la cultura occidental (Voelker et al., 2015; Banfield & McCabe, 2002; Francisco et al., 2011; Thompson, 2003).

3.3 Evitación Experiencial

3.3.1 Evitación Experiencial Definición.

La evitación experiencial es un fenómeno que se presenta cuando una persona no está dispuesta a estar en contacto con experiencias privadas como diferentes tipos de sensaciones corporales, pensamientos, recuerdos y predisposiciones conductuales. Este rechazo para estar en contacto con estos eventos particulares conduce a la persona a intentar alterar la forma en que se presentan, la frecuencia y el motivo que las causa (Hayes, et al., 1996).

Por otra parte, Chapman & Gravin (1993) conceptualizan a la evitación experiencial como aquella conducta de rechazar, obviar, suprimir o minimizar el sufrimiento pero que, al emplearla, se produce un efecto contrario, el malestar se renueva de manera constante e intensa volviéndose un círculo vicioso de negación patológica.

Similarmente Wilson y Luciano (2002) expresan que, ante situaciones o sensaciones de malestar o negativas, la persona lucha consigo misma y al hacerlo lucha contra sus acontecimientos privados, que lo conlleva a una disputa constante, que, en lugar de excluir dichos pensamientos, sensaciones y situaciones, lo hace cada vez más existente.

Asimismo, Prieto Ursúa (2006) postula que las personas tratan de evitar a cualquier precio la mínima sensación de disgusto o malestar, y contrariamente, esta evitación tiene como consecuencia impedir procedimientos para alcanzar el placer que consisten esencialmente en la oposición y sus efectos.

Por otro lado, Cassell (1992) define al sufrimiento como una parte inherente que se relaciona con la integridad y desintegración del ser humano, siendo éste un estado complejo negativo que abarca lo psicológico, emocional y conductual. Al verse amenazada su integridad, el sujeto presenta sentimientos de impotencia con los cuales enfrentarse, debido al agotamiento de los recursos psicológicos y fisiológicos que debe utilizar para lidiar con dichas experiencias.

Según Hayes (2004), el sentir tristeza, frustración o temor se suele asociar con estados negativos que llegan a ser inaceptables, dado que el sufrimiento tiene alcances

verbales que se han instalado en el contexto lingüístico de la comunidad. En este sentido hay una relación entre el sufrimiento y el fenómeno de percepción de control, con el fin de buscar un estado de satisfacción o plenitud. Tal es así que, en la actualidad, sentirse bien se relaciona con lo normal y el sentimiento contrario con lo anormal, entonces, los sujetos se encuentran en la búsqueda de controlar dichas experiencias manipulando el contexto en que se presentan, la continuidad y el origen que las provoca. Por lo tanto, en la sociedad moderna se hace cotidiana la evitación de situaciones que generen cierta molestia, en donde se instauró que esta última resulta un obstáculo para alcanzar la felicidad asociándola a la vez a los conceptos de anormalidad y enfermedad, recurriendo a la evitación de la misma, ante todo, sin tener en cuenta las consecuencias psicológicas, fisiológicas y sociales que esto acarrea (Wilson & Luciano, 2002).

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de investigación

Se llevó a cabo una investigación cuantitativa no experimental, transversal de tipo descriptivo, correlacional y de diferencia de grupos. Ya que la finalidad consistió en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos para conocer si existe relación o grado de asociación entre las variables a trabajar en un contexto natural y en un momento dado, sin efectuarse manipulación de las variables (Sampieri, 2018).

4.2 Objetivo General

- Determinar la asociación entre evitación experiencial, imagen corporal y satisfacción sexual en hombres y mujeres según rango etario.

4.2.1 Objetivos específicos

- a. Describir imagen corporal, evitación experiencial y satisfacción sexual en hombres y mujeres de distinto rango etario.
- b. Caracterizar la muestra según variables sociodemográficas: edad, sexo, orientación sexual, nivel de educación, estado civil, tiempo de relación estable, hijos, zona de residencia, ocupación y horas de trabajo diarias.
- c. Comparar imagen corporal, evitación experiencial y satisfacción sexual en adultos según edad, sexo, orientación sexual, nivel de educación, estado civil, tiempo de relación estable, hijos, zona de residencia, ocupación y horas de trabajo diarias.
- d. Establecer la asociación entre imagen corporal, evitación experiencial y satisfacción sexual en hombres y mujeres de distinto rango etario.

4.3 Hipótesis

- a. La satisfacción sexual se relaciona de forma negativa con la evitación experiencial e imagen corporal, la evitación experiencial se asocia de forma positiva con la insatisfacción de la imagen corporal.
- b. Las mujeres presentan niveles más altos de insatisfacción de la imagen corporal y evitación experiencial y menos satisfacción sexual en comparación con los hombres.

- c. Los sujetos más jóvenes presentan un nivel más alto de evitación experiencial, mayor insatisfacción con la imagen corporal y menor satisfacción sexual que los de mayor edad.
- d. Los sujetos que se encuentren en una relación de más de 1 año presentaran un mayor nivel de satisfacción sexual.

4.4 Muestreo

La muestra fue seleccionada adoptando un muestreo no probabilístico, intencional y por bola de nieve.

4.5 Muestra

La muestra se obtuvo durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del 2020 y mayo del 2021. La misma estuvo conformada por 351 sujetos de nacionalidad argentina y de ambos sexos, que prestaron su colaboración de forma voluntaria y anónima. Los sujetos se dividieron en cuatro grupos diferentes dependiendo del sexo: hombre o mujer, y el rango de edad: 18 a 35 años o 36 a 73 años.

4.6 Instrumentos de recolección de datos

4.6.1 Cuestionario de variables sociodemográficas ad-hoc

Cuestionario semiestructurado que describió a la muestra según variables sociodemográficas relativas a edad, sexo, orientación sexual, nivel de educación, estado civil, hijos, zona de residencia, tiempo de relación estable, ocupación, horas de trabajo.

4.6.2 Cuestionario sobre Forma Corporal (BSQ)

Para medir imagen corporal, se utilizó el BSQ. Elaborado en su versión original por Cooper, Fairburn, Cooper y Taylor (1987), validado y adaptado en población argentina por Nieri, (2018) con una consistencia interna de 0,90, lo que indica una alta correlación entre los ítems que conforman la escala.

El cuestionario está compuesto por 34 ítems que se puntúan en una escala Likert de 1 a 6 que miden la frecuencia con que la persona se preocupa por cuestiones referidas a su imagen. En esta escala, 1 representaría “Nunca”, 2 “Raramente”, 3 “A veces”, 4 “A menudo”; 5 “Muy a menudo” y 6 “Siempre”. Permite obtener una puntuación global (suma de las puntuaciones directas de los ítems) en donde a mayor puntaje mayor insatisfacción y distorsión de la imagen corporal. Además, se derivan en 6 subescalas:

- Insatisfacción con la imagen corporal: sentimientos de disconformidad con el propio cuerpo (Ítems 2, 3, 4, 6, 9, 10, 12, 14, 15, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 29, 34).
- Preocupación por el peso: presencia excesiva de sentimientos de miedo por llegar a ganar peso y deseo por perderlo (Ítems 2, 6, 14, 17, 19, 21, 23).
- Preocupación por aspectos antiestéticos: preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o exagerado de la apariencia física del sujeto (Ítems 5, 16, 28, 30).
- Preocupación corporal general: disconformidad con la propia figura (Ítems 7, 13, 18).
- Preocupación por la parte inferior del cuerpo: preocupación excesiva y exagerada del individuo respecto de sus muslos caderas y piernas (ítems 3, 10).
- Empleo de vómitos o laxantes: conductas purgativas y/o compensatorias para perder peso (Ítems 26, 32).

4.6.3 Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ II)

Para medir la evitación experiencial, se utilizó la validación al español del Acceptance and Action Questionnaire II (AAQ II) realizada en México por Patrón Espinosa (2010). El cuestionario unifactorial tiene como principal objetivo obtener una medida general sobre la evitación experiencial. Está conformado por 10 ítems con forma de respuesta tipo Likert con un total de siete opciones que van desde 1 “Nunca es verdad” a 7 “Siempre es verdad”, los reactivos 1, 6 y 10 puntúan de forma inversa. A mayor puntuación mayor evitación experiencial. En el proceso de adaptación y validación la escala obtuvo una consistencia interna alta ($\alpha = .89$) (Patrón Espinosa, 2010).

4.6.4 Nueva Escala de Satisfacción Sexual (NSSS)

Para la medida de la satisfacción sexual se utilizó la Nueva Escala de satisfacción sexual (NSSS), escala tipo Likert surgida de la traducción (Pérez Triviño, 2013) de la escala original (Stulhofer, Busko & Brouillard, 2010) publicada en inglés y cuya validación arrojó un alto índice de confiabilidad ($\alpha = 0.96$).

La escala está compuesta por un conjunto de 20 ítems que se presentan en forma de preguntas respecto a la satisfacción sexual personal y la de cada miembro de la pareja. Cada pregunta es valorada en el sentido de menor a mayor grado de satisfacción, con cinco opciones de respuesta: Nada Satisfecho (1 punto), Poco Satisfecho (2 punto),

Satisfecho (3 punto), Muy Satisfecho (4 punto), Extremadamente Satisfecho (5 punto), siendo a mayor puntaje mayor satisfacción sexual.

4.7 Procedimiento

Teniendo en consideración los valores éticos de la investigación, se informó a cada persona encuestada el propósito de esta, la confidencialidad y anonimato de los datos obtenidos con fines académicos-científicos. De esta forma los participantes respondieron de forma voluntaria y anónima el cuestionario entregado de forma electrónica por medio de redes sociales y vías de comunicación digital. En un primer momento se obtuvo una muestra de 296 personas. Se realizó la división de esta según el sexo y rango etario, y a fines de crear grupos homogéneos, se procedió a realizar una segunda toma de muestra delimitando como criterio de inclusión sólo hombres.

4.8 Técnicas de procesamiento de datos

Los datos obtenidos fueron tabulados y sistematizados con el software IBM-SPSS versión 21. Se llevaron a cabo análisis correlacionales y de diferencias de grupos a partir de pruebas no paramétricas en virtud a la distribución arrojada.

4.9 Justificación y relevancia

La presente investigación se fundamenta y justifica a partir del escaso material empírico existente en nuestro país sobre la relación de las diferentes variables psicológicas a estudio.

Como se ha dicho, la sexualidad es considerada un aspecto central del ser humano que se hace presente a lo largo de todo su desarrollo vital (OMS, 2006) y el ejercicio saludable de esta, en la cual prime el consentimiento y respeto, construye en el individuo dignidad y encuentro humano (Diaz Andrade, 2017). Sobre la misma se puede observar que, en los últimos años ha ido perdiendo paulatinamente su condición de inapropiada, pasando a ser considerada como una actividad placentera (Cobos & García, 2015 en Mujica, 2019), no obstante, algunas sociedades continúan arrastrando ideas de épocas pasadas considerándola como un tema tabú. Y es por ello por lo que aún existen carencias en el acceso a la información científica, como también mitos y creencias irracionales que giran en torno a ella; lo que genera un incremento en problemas sexuales (Mujica, 2019) sumados a la tendencia de las poblaciones actuales, a buscar constantemente estados de bienestar tratando de evitar situaciones que provoquen malestar o sufrimiento (Bayes et al., 1995).

Por lo tanto, es esencial considerar a la sexualidad no sólo como parte importante para la salud general, sino como parte de la calidad de vida del individuo y de sus derechos como ser humano (Mujica, 2019).

En tal sentido, el estudio de la asociación de las variables desarrolladas permitirá conocer, comprender y explicar diferentes aspectos no estudiados sobre la vida sexual adulta, esperando a la vez, que la investigación permita sentar las bases para el desarrollo de futuras líneas de exploración, así como también, para la planificación de estrategias de intervención, educación y líneas de acción a fin de mejorar la calidad de vida sexual en los sujetos.

5. RESULTADOS

5.1 Descripción de la muestra

La muestra estuvo compuesta por 351 sujetos, 148 hombres (42,20%) y 203 mujeres (57,80%). En la Tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos de la variable edad, la cual se recodificó a fines de obtener dos grupos de rangos etarios.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos: Edad

Edad	
Media	38,3889
Mediana	35,0000
Moda	30,00
Desv. típ.	11,78863
Mínimo	18,00
Máximo	68,00
Rango	73,00

En cuanto a la distribución de la muestra en relación con la orientación sexual el 94,30% (n=331) fue heterosexual, el 2,80% (n=10) bisexual, seguido por el 2,30% (n=8) homosexual y un 0,60% (n=2) otro (pansexual).

En relación al nivel de educación el 3,10% (n=11) de la muestra alcanzó el nivel primario, el 26,50% (n=93) nivel secundario, 33% (n=116) nivel terciario y un 37,40% (n= 131) nivel universitario.

Respecto al estado civil, el 19,40% (n=68) era soltero, 21,90% (n=77) estaba en pareja, 28,60% (n=100) casado, 22,20% (n=78) en concubinato, 6,80% (n=24) separados y un 1,10% (n=4) viudos.

A los efectos de profundizar en los datos obtenidos, se interrogó a la muestra respecto a si se encontraban en una relación y el tiempo de esta. El 25,10% (n=88) indicó no estar en una relación, el 4,50% (n=16) indicó encontrarse en pareja hace menos de 1 año, el 16,50% (n=58) entre 1 y 5 años, un 15,40% (n=54) entre 5 y 10 años, el 20,80% (n=73) entre 10 y 20 años y un 17,70% (n=62) en pareja hace más de 20 años.

Respecto a la zona de residencia, la mayoría de la muestra (86,90%, n=305) perteneció a la zona sur de la provincia de Buenos Aires, un 7,10% (n=25) a la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires, el 2,90% (n=10) interior de Buenos Aires, 2% (n=7) zona oeste y un 1,10% (n=4) zona norte.

En cuanto a la variable hijos, el 64,70% (n=227) de la muestra confirmó tener hijos, mientras que el 35,30% (n=124) no.

En virtud del área laboral, se indagó si los participantes se encontraban trabajando, la modalidad de su trabajo y la cantidad de horas diarias que trabaja. El 80,60% (n=283) de la muestra indicó que trabajaba mientras que el 19,40 % (n=68) no. El 59,40% (n=198) manifestó trabajar en relación de dependencia, mientras que el 21,20% (n=85) indicó tener un trabajo de tipo autónomo. Por último, en relación a la cantidad de horas laborales por día, el 33,60% (n=118) trabajaba 8 horas diarias, el 28,80% (n=101) más de 8 horas y el 18,20% (n=64) menos de 8 horas diarias.

Por último, se indagó respecto al estudio y cantidad de horas semanales de estudio. El 40,20% (n=141) se encontraba estudiando mientras que el 59,80% (n=210). En relación a la cantidad de horas semanales que estudia, un 28,20% (n=99) indicó menos de 10 horas, el 8,80% (n=31) entre 10 y 20 horas, y el 3,20% (n=11) más de 20 horas semanales.

5.2 Descripción de las variables

Se presenta a continuación la descripción de las variables Imagen Corporal, Satisfacción Sexual y Evitación Experiencial, así como la distribución de cada una de ellas (Tabla 2). De igual manera, se presenta la descripción de las dimensiones de Imagen Corporal y su distribución (Tabla 3). Como puede observarse, la distribución en todos los casos es no paramétrica ($p < .05$).

Tabla 2. Estadísticos descriptivos: Imagen corporal, Satisfacción sexual, Evitación experiencial

	Imagen Corporal	Satisfacción Sexual	Evitación Experiencial
Media	79,7179	75,6781	29,2080
Mediana	71,0000	78,0000	28,0000
Moda	46,00	81,00	34,00
Desv. típ.	34,52813	16,15095	11,26408
Mínimo	34,00	20,00	10,00
Máximo	204,00	100,00	65,00
Rango	170,00	80,00	55,00
Distribución	,000	,000	,000

Tabla 3. Estadísticos descriptivos dimensiones de imagen corporal

	Insatisfacción con la imagen corporal	Preocupación por el peso	Preocupación por aspectos antiestéticos	Preocupación corporal general	Preocupación por la parte inferior del cuerpo	Empleo vómitos y laxantes
Media	45,8405	19,2034	9,3276	5,0285	4,0826	2,2536
Mediana	42,0000	17,0000	8,0000	3,0000	3,0000	2,0000
Moda	24,00	7,00	4,00	3,00	2,00	2,00
Desv. típ.	20,54202	9,57467	4,65413	3,12763	2,74986	,98043
Rango	85,00	35,00	20,00	15,00	10,00	10,00
Mínimo	17,00	7,00	4,00	3,00	2,00	2,00
Máximo	102,00	42,00	24,00	18,00	12,00	12,00
Distribución	,000	,000	,000	,000	,000	,000

5.3 Correlaciones

5.3.1 Correlaciones entre imagen corporal, satisfacción sexual y evitación experiencial.

La correlación entre variables arrojó una asociación negativa entre Satisfacción Sexual y Evitación Experiencial ($Rho = -.203$, $p = .000$). Por otro lado, la variable Imagen Corporal junto con todas sus dimensiones se asociaron de manera positiva con Evitación Experiencial. No se hallaron asociaciones entre Satisfacción Sexual e Imagen Corporal, como tampoco entre sus dimensiones (Tabla 4).

Tabla 4. Correlaciones entre Imagen corporal, Satisfacción sexual y Evitación experiencial.

		Satisfacción Sexual	Evitación Experiencial
Rho de Spearman			
Satisfacción sexual	<i>p</i>	-	.000
	Coef.	-	-.203
Imagen corporal	<i>p</i>	.464	.000
	Coef.	-.039	.421
Insatisfacción con la imagen corporal	<i>p</i>	.564	.000
	Coef.	-.031	.380
Preocupación por el peso	<i>p</i>	.938	.000
	Coef.	.001	.324
Preocupación por aspectos antiestéticos	<i>p</i>	.352	.000
	Coef.	-.050	.441
Preocupación corporal general	<i>p</i>	.265	.000

	Coef.	-.060	.397
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	<i>p</i>	.623	.000
	Coef.	.026	.235
Empleo de vómitos y laxantes	<i>p</i>	.668	.000
	Coef.	.023	.242

5.3.2 Correlaciones entre imagen corporal, satisfacción sexual y evitación experiencial según sexo y rango etario.

Continuando con los objetivos de la presente investigación se procedió a realizar el análisis correlacional dividiendo la muestra según sexo y rango etario.

En primer lugar, como puede observarse en la Tabla 5, en el caso de los hombres se hallaron asociaciones positivas entre Evitación Experiencial e Imagen Corporal ($Rho = .337, p = .000$) como así también entre Evitación Experiencial y las dimensiones Insatisfacción con la imagen corporal ($Rho = .296, p = .000$), Preocupación por el peso ($Rho = .265, p = .001$), Preocupación por aspectos antiestéticos ($Rho = .359, p = .000$), Preocupación corporal general ($Rho = .213, p = .009$) y Preocupación por la parte inferior del cuerpo ($Rho = .216, p = .008$).

Por su parte, en el caso de las mujeres la variable Imagen Corporal se asoció de manera positiva con la Evitación Experiencial ($Rho = .476, p = .000$), al igual que todas sus dimensiones. En relación a la variable Satisfacción Sexual se halló una asociación negativa con Evitación Experiencial ($Rho = -.277, p = .000$), como así también con las dimensiones Preocupación por aspectos antiestéticos ($Rho = -.185, p = .008$) y Preocupación corporal general ($Rho = -.154, p = .028$) de Imagen Corporal. El resto de los cruces entre las dimensiones y variables no arrojaron asociaciones estadísticamente significativas ya que el valor obtenido es mayor al p valor establecido ($p < .05$).

Tabla 5. Correlaciones entre Imagen corporal, Satisfacción sexual y Evitación experiencial según sexo.

Hombre		Satisfacción Sexual		Evitación Experiencial	
		<i>p</i>	Coef.	<i>p</i>	Coef.
Satisfacción sexual	<i>p</i>	-		.216	
	Coef.	-		-.102	
Imagen corporal	<i>p</i>	.596		.000	
	Coef.	-.044		.337	
Insatisfacción con la imagen corporal	<i>p</i>	.435		.000	
	Coef.	-.065		.296	
Preocupación por el peso	<i>p</i>	.710		.001	
	Coef.	-.031		.265	

	Preocupación por aspectos antiestéticos	<i>p</i>	.577	.000
		Coef.	.046	.359
	Preocupación corporal general	<i>p</i>	.687	.009
		Coef.	.033	.213
	Preocupación por la parte inferior del cuerpo	<i>p</i>	.632	.008
		Coef.	.040	.216
	Empleo de vómitos y laxantes	<i>p</i>	.484	.079
		Coef.	-.058	.145
			Satisfacción	Evitación
Mujer			Sexual	Experiencial
	Satisfacción sexual	<i>p</i>	-	.000
		Coef.	-	-.277
	Imagen corporal	<i>p</i>	.128	.000
		Coef.	-.107	.476
	Insatisfacción con la imagen corporal	<i>p</i>	.324	.000
		Coef.	-.070	.421
	Preocupación por el peso	<i>p</i>	.729	.000
		Coef.	-.024	.350
	Preocupación por aspectos antiestéticos	<i>p</i>	.008	.000
		Coef.	-.185	.502
	Preocupación corporal general	<i>p</i>	.028	.000
		Coef.	-.154	.486
	Preocupación por la parte inferior del cuerpo	<i>p</i>	.807	.000
		Coef.	-.017	.218
	Empleo de vómitos y laxantes	<i>p</i>	.624	.000
		Coef.	.035	.277

En segundo lugar, en la Tabla 6 se detallan los resultados obtenidos en la correlación de las variables según rango etario. En tal sentido en el grupo etario de 18 a 35 años, se halló una asociación de tipo negativa entre Evitación Experiencial y Satisfacción Sexual ($Rho = -.175$, $p = .017$). La variable Imagen corporal se asoció de manera positiva con Evitación Experiencial ($Rho = .462$, $p = .000$) al igual que todas sus dimensiones. No se hallaron asociaciones entre Satisfacción Sexual e Imagen Corporal y sus dimensiones.

En referencia al grupo etario entre 36 a 73 años, los resultados arrojados fueron similares. Satisfacción Sexual y Evitación Experiencial se asociaron de manera negativa ($Rho = -.224$, $p = .004$), a la vez que Evitación Experiencial e Imagen corporal de manera positiva ($Rho = .347$, $p = .000$). Todas las dimensiones de Imagen corporal se asociaron de forma positiva con Evitación Experiencial a excepción de Preocupación corporal

general y Preocupación por la parte inferior del cuerpo en donde no se hallaron asociaciones estadísticamente significativas. Tampoco se encontraron asociaciones significativas entre Satisfacción Sexual e Imagen Corporal y sus dimensiones, ya que el valor obtenido es mayor al p valor establecido ($p < .05$).

Tabla 6. Correlaciones entre Imagen corporal, Satisfacción sexual y Evitación experiencial según rango etario.

		Satisfacción Sexual	Evitación Experiencial
18 a 35 años			
Satisfacción sexual	p	-	.017
	Coef.	-	-.175
Imagen corporal	p	.563	.000
	Coef.	-.043	.462
Insatisfacción con la imagen corporal	p	.624	.000
	Coef.	-.036	.419
Preocupación por el peso	p	.969	.000
	Coef.	-.003	.350
Preocupación por aspectos antiestéticos	p	.597	.000
	Coef.	-.039	.466
Preocupación corporal general	p	.404	.000
	Coef.	-.062	.476
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	p	.669	.000
	Coef.	.032	.333
Empleo de vómitos y laxantes	p	.959	.000
	Coef.	-.004	.294
36 a 73 años			
Satisfacción sexual	p	-	.004
	Coef.	-	-.224
Imagen corporal	p	.675	.000
	Coef.	-.033	.347
Insatisfacción con la imagen corporal	p	.771	.000
	Coef.	-.023	.312
Preocupación por el peso	p	.895	.000
	Coef.	.010	.288
Preocupación por aspectos antiestéticos	p	.503	.000
	Coef.	-.052	.393
Preocupación corporal general	p	.444	.000
	Coef.	-.060	.296
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	p	.755	.270
	Coef.	.024	.086

Empleo de vómitos y laxantes	<i>p</i>	.452	.032
	Coef.	.059	.167

5.4 Análisis complementarios (diferencias entre grupos)

A fin de continuar con los objetivos específicos de la presente investigación se realizó la comparación de las variables según las variables sociodemográficas Sexo, Edad en rango, Orientación sexual, Nivel de educación, Estado civil, Tiempo de pareja/relación, Hijos, Trabajo, Horas de trabajo, Estudio y Horas de estudio.

Respecto a la variable Sexo, la prueba U de Mann-Whitney arrojó diferencias significativas en Evitación Experiencial e Imagen Corporal y todas sus dimensiones, siendo las mujeres las que presentaron las puntuaciones más elevadas (Tabla 7).

Tabla 7. Prueba U de Mann-Whitney para variable de agrupación Sexo.

	N. Sig.	Rangos según Sexo	
		Hombre	Mujer
Satisfacción sexual	.215	168,14	181,73
Evitación Experiencial	.037	162,79	185,63
Imagen corporal	.000	127,14	211,62
Insatisfacción con la imagen corporal	.000	133,13	207,25
Preocupación por el peso	.000	139,90	202,32
Preocupación por aspectos antiestéticos	.000	114,77	220,64
Preocupación corporal general	.000	139,58	202,55
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.000	132,48	207,73
Empleo de vómitos y laxantes	.001	165,80	183,44

En la variable de agrupación Edad en rango, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos para las variables Evitación Experiencial, Imagen Corporal y la dimensión Preocupación por aspectos antiestéticos, siendo el rango etario más joven quienes presentaron mayores niveles de las mismas (Tabla 8).

Tabla 8. Prueba U de Mann-Whitney para variable de agrupación Edad en rango.

	Rangos según Edad en rango	
--	----------------------------	--

	N. Sig.	18 a 35 años	36 a 73 años
Satisfacción sexual	.463	172,24	180,20
Evitación Experiencial	.001	193,58	156,41
Imagen corporal	.033	186,93	163,82
Insatisfacción con la imagen corporal	.057	185,77	165,11
Preocupación por el peso	.482	179,60	171,98
Preocupación por aspectos antiestéticos	.024	187,56	163,12
Preocupación corporal general	.204	182,07	169,23
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.155	182,89	168,32
Empleo de vómitos y laxantes	.221	179,04	172,61

En cuanto a la Orientación sexual se llevó a cabo la prueba H de Kruskal-Wallis la cual solo se arrojó diferencias significativas entre los grupos en la dimensión Preocupación corporal general a favor de quienes refirieron tener otra orientación sexual (pansexual) (Tabla 9).

Tabla 9. Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Orientación sexual.

	N. Sig.	Rangos según Orientación Sexual			
		Heterosexual	Homosexual	Bisexual	Otro
Satisfacción sexual	.167	174,22	245,25	164,35	251,25
Evitación Experiencial	.162	175,13	134,00	238,00	177,25
Imagen corporal	.176	173,44	197,25	221,70	286,00
Insatisfacción con la imagen corporal	.318	173,99	193,13	207,55	282,25
Preocupación por el peso	.668	174,82	202,63	179,70	246,00
Preocupación por aspectos antiestéticos	.262	173,73	188,44	223,90	262,25
Preocupación corporal general	.016	173,11	168,31	253,80	296,25
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.224	174,83	156,81	206,80	292,75
Empleo de vómitos y laxantes	.517	175,26	184,13	196,85	161,00

Continuando con los análisis complementarios, se llevo a cabo la prueba H de Kruskal-Wallis para determinar diferencias entre los grupos según el Nivel de educación. Se hallaron diferencias significativas en Imagen Corporal y las dimensiones Insatisfacción con la imagen corporal, Preocupación por aspectos antiestéticos, Preocupación corporal general y Preocupación por la parte inferior del cuerpo. Como se observa en la Tabla 10 los participantes con nivel de educación terciario presentaron mayores niveles de Imagen Corporal, Insatisfacción con la imagen corporal y Preocupación corporal general. Por su parte, los sujetos con nivel universitario arrojaron mayores niveles en Preocupación por aspectos antiestéticos y Preocupación por la parte inferior del cuerpo.

Tabla 10. Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Nivel de Educación

	N. Sig.	Rangos según Nivel de Educación			
		Primario	Secundario	Terciario	Universitario
Satisfacción sexual	.101	247,73	170,47	179,29	170,99
Evitación Experiencial	.525	198,14	177,85	183,03	166,60
Imagen corporal	.004	126,23	148,53	192,46	185,10
Insatisfacción con la imagen corporal	.007	124,14	151,05	191,76	186,11
Preocupación por el peso	.108	132,23	161,67	189,72	177,71
Preocupación por aspectos antiestéticos	.014	132,86	151,38	187,04	187,32
Preocupación corporal general	.020	154,14	155,67	195,47	175,03
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.010	112,68	159,15	177,59	191,87
Empleo de vómitos y laxantes	.623	176,41	170,23	177,82	178,45

Para determinar diferencias entre los grupos según el Estado civil, se llevó a cabo la prueba H de Kruskal-Wallis, la cual no determinó diferencias significativas para las variables (Tabla 11).

Tabla 11. Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Estado civil.

N.	Rangos según Estado Civil					
	Soltero	En	Casado	Concu-	Sepa-	Viudo

	Sig.		pareja	binato	rado		
Satisfacción sexual	.099	153,66	188,84	185,21	162,94	189,67	250,88
Evitación Experiencial	.476	187,29	175,21	159,13	184,19	188,15	188,63
Imagen corporal	.398	168,17	174,61	168,54	185,47	210,33	131,75
Insatisfacción con la imagen corporal	.433	164,29	175,64	170,57	186,49	206,06	132,75
Preocupación por el peso	.274	164,87	173,23	170,79	184,65	217,08	133,75
Preocupación por aspectos antiestéticos	.553	174,53	174,48	164,34	189,85	193,92	144,25
Preocupación corporal general	.567	177,09	173,08	167,06	187,10	191,90	125,38
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.328	173,63	173,44	175,90	189,35	163,50	83,00
Empleo de vómitos y laxantes	.309	174,35	171,95	173,39	179,06	197,10	161,00

A fines de ahondar en los datos, se llevó a cabo la prueba según la variable de agrupación tiempo de pareja/relación, encontrándose diferencias de grupos para la variable Satisfacción Sexual a favor de quienes se encontraban en una relación por un tiempo menor a 1 año (Tabla 12).

Tabla 12. . Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Tiempo de pareja/relación.

	Sig.	N.	Rangos según Tiempo de pareja/relación					Sin pareja
			Menor	1 y 5	5 y 10	10 y 20	Más de	
			a 1 año	años	años	años	20 años	
Satisfacción sexual	.018	252,75	179,79	174,93	184,82	173,30	154,80	
Evitación Experiencial	.672	199,59	174,62	177,27	166,77	165,45	186,93	
Imagen corporal	.637	189,34	286,70	181,05	167,73	159,75	181,74	
Insatisfacción con la imagen corporal	.546	187,56	192,34	182,85	167,61	159,94	177,20	
Preocupación por el peso	.733	178,41	188,98	179,53	160,86	173,34	179,27	
Preocupación por aspectos antiestéticos	.820	193,53	172,75	187,21	171,97	164,65	179,41	
Preocupación corporal general	.851	189,47	177,41	177,44	168,55	167,21	184,11	
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.900	171,38	186,68	177,99	180,30	170,28	169,04	
Empleo de vómitos y laxantes	.422	171,59	175,66	183,97	172,89	166,85	181,16	

En lo que respecta a la variable Hijos, la prueba U de Mann-Whitney no arrojó diferencias significativas entre los grupos para las variables y sus dimensiones (Tabla 13). Por su parte, se llevo a cabo la misma prueba en relación a la variable Trabajo, en donde se halló una diferencia significativa en Evitación Experiencial y la dimensión Preocupación por aspectos antiestéticos, siendo los sujetos que no se encontraban trabajando los que presentaron mayores niveles (Tabla 14).

Tabla 13. Prueba U de Mann-Whitney para variable de agrupación Hijos

	N. Sig.	Rangos según Hijos	
		Sí	No
Satisfacción sexual	.369	179,59	169,42
Evitación Experiencial	.420	172,78	181,90
Imagen corporal	.205	170,93	185,29
Insatisfacción con la imagen corporal	.221	171,10	184,97
Preocupación por el peso	.446	172,95	181,58
Preocupación por aspectos antiestéticos	.153	170,31	186,42
Preocupación corporal general	.703	174,58	178,60
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.227	171,43	184,36
Empleo de vómitos y laxantes	.856	176,35	175,35

Tabla 14. Prueba U de Mann-Whitney para variable de agrupación Trabaja

	N. Sig.	Rangos según Trabaja	
		Sí	No
Satisfacción sexual	.963	175,88	176,52
Evitación Experiencial	.000	166,40	215,96
Imagen corporal	.118	171,85	193,26
Insatisfacción con la imagen corporal	.244	172,91	188,86
Preocupación por el peso	.357	173,56	186,16
Preocupación por aspectos antiestéticos	.001	167,51	211,35
Preocupación corporal general	.183	172,70	189,72
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.254	173,14	187,92
Empleo de vómitos y laxantes	.286	174,63	181,72

Por otro lado, se determinaron las diferencias entre grupos a partir de la prueba H de Kruskal-Wallis según la variable de agrupación tiempo de trabajo, encontrando diferencias significativas entre los grupos a favor de quienes no trabajan, que presentaron mayores niveles de Evitación Experiencial, Preocupación por aspectos antiestéticos y Preocupación corporal general (Tabla 15).

Tabla 15. Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Horas de trabajo

	N. Sig.	Rangos según Horas de trabajo			
		Menos de 8 horas	8 horas	Más de 8 horas	No trabajo
Satisfacción sexual	.401	187,49	181,66	163,65	171,34
Evitación Experiencial	.000	178,50	144,71	188,67	214,40
Imagen corporal	.195	176,66	162,11	180,09	196,29
Insatisfacción con la imagen corporal	.345	175,28	163,97	181,77	191,34
Preocupación por el peso	.370	168,34	166,70	185,38	188,36
Preocupación por aspectos antiestéticos	.008	181,30	160,08	168,90	214,01
Preocupación corporal general	.027	187,03	154,55	185,30	189,39
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.649	175,36	167,71	181,31	184,43
Empleo de vómitos y laxantes	.094	182,50	166,95	178,35	182,03

Por último, se realizaron las pruebas estadísticas para determinar diferencias entre los grupos según las variables de agrupación Estudio y Horas de estudio por día. En cuanto a la variable Estudia la prueba U de Mann-Whitney arrojó diferencias significativas para las variables Evitación Experiencial, Imagen corporal, Insatisfacción con la imagen corporal, Preocupación por el peso, Preocupación por aspectos antiestéticos, Preocupación corporal general y Preocupación por la parte inferior del cuerpo, siendo los sujetos que se encontraban estudiando los que presentaron las puntuaciones más altas (Tabla 16).

Por otra parte, en relación a la variable de agrupación Horas de estudio, se llevó a cabo la prueba H de Kruskal-Wallis hallándose diferencias entre los grupos para las variables Imagen corporal, Insatisfacción con la imagen corporal, Preocupación

corporal general y Preocupación por la parte inferior del cuerpo, siendo los sujetos que se estudian más de 20 horas los que presentaron las puntuaciones más altas (Tabla 17).

Tabla 16. Prueba U de Mann-Whitney para variable de agrupación Estudia.

	N. Sig.	Rangos según Estudia	
		Sí	No
Satisfacción sexual	.410	170,56	179,65
Evitación Experiencial	.048	189,04	172,44
Imagen corporal	.000	200,51	159,55
Insatisfacción con la imagen corporal	.001	198,56	160,85
Preocupación por el peso	.013	192,32	165,05
Preocupación por aspectos antiestéticos	.015	191,99	165,26
Preocupación corporal general	.003	194,20	163,78
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.001	197,48	161,58
Empleo de vómitos y laxantes	.098	181,31	172,44

Tabla 17. Prueba H de Kruskal-Wallis para variable de agrupación Horas de estudio.

	N. Sig.	Rangos según Horas de estudio			
		Menos de 10 horas	Entre 10 y 20 horas	Más de 20 horas	No estudio
Satisfacción sexual	.908	171,32	180,53	165,07	178,14
Evitación Experiencial	.227	177,33	191,81	216,46	168,70
Imagen corporal	.004	188,03	203,76	225,86	159,74
Insatisfacción con la imagen corporal	.008	182,97	207,54	223,25	161,64
Preocupación por el peso	.060	179,45	205,37	206,82	165,15
Preocupación por aspectos antiestéticos	.302	187,25	186,97	189,54	166,69
Preocupación corporal general	.028	187,05	187,48	226,50	163,99
Preocupación por la parte inferior del cuerpo	.011	182,92	201,04	226,75	162,93
Empleo de vómitos y laxantes	.180	182,41	181,14	185,82	170,80

6. DISCUSIÓN

La finalidad de la presente investigación consistió en determinar la asociación entre imagen corporal, evitación experiencial y satisfacción sexual entre hombres y mujeres de distinto rango etario. Para ello se realizó un tipo de estudio descriptivo, correlacional y de diferencia entre grupos, con un diseño no experimental – transversal. La muestra estuvo conformada por 351 sujetos de nacionalidad argentina, que fueron agrupados según el sexo y la edad.

Según Raich (2000), la imagen corporal se considera como un constructo complejo que incluye tanto la percepción de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones, como el modo de comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos que se experimentan. Si bien se han encontrado investigaciones sobre dicha variable, el interés por el estudio de esta surge del escaso material empírico de imagen corporal en relación con las otras dos variables seleccionadas. Además de ello, los diferentes estudios hallados centran mayormente su interés en el comportamiento de las variables sólo en las mujeres, existiendo pocos análisis en hombres, como también escasos índices comparativos en ambos sexos. A su vez, podemos afirmar la importancia que implica la relación de la imagen corporal al resto de variables ya que la insatisfacción de un sujeto con su propia imagen corporal provocaría eventos privados negativos, como puede ser la ansiedad, originando el control y/o evitación como estrategia de afrontamiento (Rivarola et al., 2018) cobrando significancia a la vez en las experiencias que tenga sobre la vivencia de su sexualidad (Paredes & Pintos, 2009).

En primer lugar, los resultados obtenidos permiten confirmar parcialmente la hipótesis planteada respecto a la asociación de las variables permitiendo afirmar que existe una asociación negativa entre la satisfacción sexual y la evitación experiencial, además de una asociación positiva entre la imagen corporal y la evitación experiencial, empero no se halló correlación estadísticamente significativa entre imagen corporal y satisfacción sexual. Hayes et al., (1996) explica la evitación experiencial como una conducta evitativa a estímulos, situaciones o experiencias que generan o generaron sufrimiento en las personas, por lo que intentan evitar tales acontecimientos ante cualquier mínima sensación de disgusto, malestar o displacer, llegando incluso a alterar la forma, frecuencia y motivo que las causa. Por su parte, la satisfacción sexual implica

una vivencia subjetiva a partir de la interacción de múltiples factores que determina el grado o nivel en que un individuo valora su experiencia sexual (entendida no solamente en el plano del encuentro físico, sino que encarna aspectos emocionales, intelectuales y culturales); por lo que una baja valoración a tales experiencias daría resultado a una sensación de disgusto e insatisfacción. En tal sentido, sería posible pensar que aquellas personas que posean bajos niveles de satisfacción sexual o valoren ésta como una experiencia de displacer, tiendan a optar por mayores actitudes evitativas pudiendo alterar la forma y frecuencia de la exposición a tales situaciones.

De manera similar, puede entenderse la asociación positiva entre la evitación experiencial y la insatisfacción con la imagen corporal. La insatisfacción con el cuerpo y la propia imagen y el aumento del foco atencional en la apariencia puede dar lugar a evitar situaciones o experiencias en donde el mismo debe ser expuesto. Los resultados obtenidos van en consonancia con los abordados por Rivarola y Zarate (2018), quienes hallaron una correlación positiva entre la imagen corporal y la evitación experiencial como estrategia de afrontamiento a eventos privados negativos relacionados con la insatisfacción del propio cuerpo.

Fue interés de la presente investigación, determinar la asociación de las variables según el sexo y el rango etario de los participantes que conformaron la muestra. En virtud de ello, se hallaron las mismas correlaciones según el rango etario. En función del sexo, en el caso de los hombres, no se hallaron asociaciones estadísticamente significativas entre las variables, mientras que en las mujeres se mantuvieron las relaciones anteriormente mencionadas.

En tal sentido y respecto a la diferencia de las variables en hombres y mujeres, la hipótesis planteada fue confirmada en su totalidad, ya que en las mujeres se hallaron mayores niveles de evitación experiencial, insatisfacción sexual e insatisfacción con la imagen corporal. Estos resultados podrían analizarse desde una dimensión social y cultural, a través de la cual podemos observar que históricamente se ha ejercido un mayor nivel de presión y juicio hacia el sexo femenino sobre su imagen corporal (Ghaderi, 2001; Gracia et al., 2001) originando en éstas mayor atención por el ideal de delgadez y cuerpo perfecto, que simbolizaría la belleza, según el mundo occidental (Voelker et al. 2015). De esta manera se observa semejanza con lo expuesto por Calado et al, (2004) quienes hallaron una relación negativa entre la imagen corporal y satisfacción sexual, resultando que, aquellas mujeres que presentaban problemas con su peso corporal reflejaban menos experiencias sexuales positivas y un nivel mayor de evitación a la exposición física en tales situaciones. Estos resultados a su vez encuentran

concordancia con el estudio de Paredes y Pinto (2009) quienes señalaron mayor disfrute y plenitud de la sexualidad en mujeres que se sentían cómodas y a gusto con su cuerpo, de lo contrario presentarían dificultades en sus experiencias sexuales (Elías, 2017). En la misma línea, Mishra et al., (2016) expresaron dicha diferencia de manera estadística, reflejando datos sobre disfunción sexual, obteniendo las mujeres un 43%, y los hombres un 31%.

Por otro lado, otro objetivo de estudio fue poder comparar las variables abordadas en distintos rangos etarios, para dar cuenta de las posibles diferencias apuntalando quizás a un cambio en relación con las distintas etapas de la vida. De esta manera, los resultados confirman de manera parcial la tercer hipótesis, registrándose que, en la muestra conformada, las personas del segundo rango etario (36 a 73 años) presentan niveles más bajos de insatisfacción con la imagen corporal y evitación experiencial, a diferencia de los sujetos del primer rango etario (18 a 35 años) en donde se observaron niveles más altos en comparación con el mencionado previamente. No obstante, no se hallaron diferencias significativas sobre los niveles de satisfacción sexual entre dichos grupos.

Frente a la diferencia hallada sobre la evitación experiencial e imagen corporal, podría pensarse que tales resultados serían un reflejo de los valores optados por las sociedades modernas y post modernas, en las cuales se observa cada vez más una valoración excesiva de la imagen corporal (Banfield & McCabe, 2002) notándose mayor vulnerabilidad sobre esto, en sujetos que transitan las etapas de adolescencia y juventud, quienes experimentan mayores cambios abruptos tanto fisiológicos, como emocionales y cognitivos, haciéndose presente una preocupación persistente por lo físico (Inglés et al., 2010; Santrock, 2004). A su vez, los medios de comunicación actuales (redes sociales principalmente) resultan de gran influencia sobre dicha situación, siendo los jóvenes quienes consumen en gran medida los mismos y quienes mayormente se obsesionan con el ideal del cuerpo perfecto que los medios presentan (Voelker et al., 2015). Además, Wilson & Luciano (2002), refieren que, en la actualidad sentirse a gusto y bien con uno mismo se considera un parámetro de bienestar, felicidad y normalidad, por el contrario, si esto no ocurre las personas, tratan de evitar y controlar a cualquier precio aquellas experiencias de vida o contextos que les signifiquen un malestar o anormalidad, sin considerar las consecuencias que tales conductas pueden significar para sí mismos.

Dichos resultados, también, se asemejan al estudio realizado por Quaglia (2019) el cual reflejó que las personas de menor edad (entre 18 y 65 años) presentan

mayormente una percepción de su imagen corporal de manera negativa, a diferencia de las de más edad.

Por otro lado, los datos pocos significativos en lo que refiere a la satisfacción sexual en los distintos grupos de edades, podrían entenderse en concordancia con determinados estudios que indicaron ciertas modificaciones en los estilos de vida de los sujetos en la etapa adulta, siendo un claro ejemplo de lo mencionado que hoy día se pueden observar comportamientos menos convencionales sobre la sexualidad en los distintos estilos de vida de individuos en la etapa adulta, en donde las vivencias y experiencias de los mismos son percibidos de forma más diversa y flexible, en comparación con otros momentos de la historia (Forrest & Singh, 1990). Esto a su vez, estaría en sintonía con la definición de Gorguet (2008), quien afirma que son múltiples las formas de expresión de la sexualidad, así como de seres humanos, y que ésta se construye a lo largo de la vida, con lo cual podría confirmarse que la satisfacción sexual no es una cuestión de etapas vitales, sino de experiencias, en base a los distintos contextos de vida, estados emocionales y físicos, que atraviese el sujeto en un momento determinado (Fleixas y Luque, 2009).

Por último, sobre la hipótesis que plantea una comparación de la satisfacción sexual en los distintos tiempos de relación en parejas, los resultados refutan la misma, hallándose niveles más altos de satisfacción sexual en relaciones de parejas en donde el tiempo de éstas es menor a un año. Estos resultados podrían comprenderse a través de lo expuesto por Byers (1999) quien manifiesta que la satisfacción sexual va más allá de la satisfacción física, de la frecuencia de encuentros sexuales y a su vez, del tipo de orgasmo que el sujeto experimente, esto suma a lo expresado por Wylie (2009) quien refiere que la satisfacción sexual engloba múltiples factores y significados, pero es menester mencionar que no se hayan definiciones de tal constructo en donde se tome en consideración y contemplación el tiempo de duración de una pareja en relación a la misma. No obstante, sobre esto último se halla una contraposición sobre los resultados arrojados en la investigación de Carpenter et al., (2017) en donde se encontró que la satisfacción sexual en las parejas se asocia positivamente con su estabilidad, larga duración y exclusividad.

Esto, además, encuentra similitudes con lo expresado por Fuertes (2000) quien sostiene que las personas adultas, aun si posean una experiencia sexual satisfactoria, podrían a la vez experimentar una diversidad de inconvenientes en cuanto a su sexualidad como consecuencia de otro tipo de factores de su vida. A su vez, dichos resultados se cotejarían con los obtenidos en la investigación de Urbano Contreras, et

al., (2019) quienes infieren que el principal predictor de la satisfacción sexual es que los sujetos se encuentren satisfechos con la propia relación afectiva que se encuentren experimentando sin considerar el tiempo de duración de esta, asociándose a la vez con lo estudiado por Haavvio-Manila & Kontula, (1997) quienes sostienen que al expresarse de manera asertiva sexualmente, la pareja presenta un mayor nivel de satisfacción sexual.

Finalmente, otros datos que interesa destacar se desprenden de la diferencia de las variables con aquellos datos sociodemográficos que fueron considerados importantes en la presente investigación. En relación a la insatisfacción con la imagen corporal se hallaron niveles más altos en sujetos con niveles de educación terciarios y universitarios, primordialmente con aquellos que estudian más de veinte horas semanales, ocurriendo lo mismo con personas que no trabajan. Resultados confirmados por otras investigaciones (Blanco-Ornelas, et al., 2017). Por otra parte, en lo que refiere a la evitación experiencial, se encontró un mayor nivel de la misma a favor de sujetos que no trabajan, y sujetos que estudian. Datos que se asocian a lo hallado por Guillen Chavez, (2018).

A modo de conclusión, se considera la importancia de la presente investigación ya que los datos obtenidos sostienen algunas de las hipótesis y refuerzan datos de investigaciones precedentes. A su vez, la misma arroja luz sobre el estudio de la satisfacción sexual en sujetos de nacionalidad argentina en relación a variables psicológicas como lo son la imagen corporal y evitación experiencial, contribuyendo y aportando nuevos datos empíricos y las diferencias que surgen a partir de las edades en hombres y mujeres. Los prejuicios y tabúes respecto a la sexualidad humana son un hecho social que influye de manera directa sobre las condiciones de vida y salud de las personas, por lo que se espera que el presente trabajo actúe de base para futuras líneas de investigación.

Aun así, ciertas debilidades son encontradas en la investigación respecto a la conformación de la muestra ya que la mayor parte de la misma estuvo compuesta por personas de la zona sur del Gran Buenos Aires. Además, un factor sumamente importante a considerar es que el total de la muestra participante se obtuvo en época de pandemia por el COVID-19, lo cual podría dejar indicios de otros múltiples factores intervinientes y a tener en cuenta.

Por consiguiente y con perspectivas a futuro se considera necesario desarrollar nuevas líneas de investigación que contemplen otras variables o instrumentos sobre satisfacción sexual, imagen corporal y evitación experiencial, a fines de poder dar

mayores explicaciones respecto a las diferencias encontradas entre hombres y mujeres y los distintos rangos etarios, a la vez que permitan continuar indagando las implicancias entre la imagen corporal y la satisfacción sexual. Además, podría tenerse en cuenta el alcance de las políticas educativas en relación con la educación sexual integral y la importancia de la misma para toda la población, como así también resultaría oportuno replicar la investigación dentro de un cierto período de tiempo afectos de evaluar posibles diferencias en los resultados por fuera del contexto de la pandemia.

Asimismo, se considera sumamente importante poder ampliar la investigación de manera tal que tenga alcance a nivel nacional a fines de determinar y sondear las variables abordadas a un nivel macro, pudiendo dar cuenta de la situación social actual del país con miras a un reforzamiento de medidas, estrategias y líneas de acción para mejorar la calidad de vida y el reconocimiento social de los derechos y oportunidades de todas las personas sobre su sexualidad.

7. CONCLUSIÓN

- a. (Ha) La satisfacción sexual se relaciona de forma negativa con la evitación experiencial e imagen corporal, la evitación experiencial se asocia de forma positiva con la insatisfacción de la imagen corporal.
- b. (Hb) Las mujeres presentan niveles más altos de insatisfacción de la imagen corporal y evitación experiencial y menos satisfacción sexual en comparación con los hombres.
- c. (Hc) Los sujetos más jóvenes presentan un nivel más alto de evitación experiencial, mayor insatisfacción con la imagen corporal y menor satisfacción sexual que los de mayor edad.
- d. (Hd) Los sujetos que se encuentren en una relación de más de 1 año presentaran un mayor nivel de satisfacción sexual.

A partir de los datos obtenidos en la presente investigación se puede concluir que la Hipótesis A es confirmada parcialmente, puesto que existe una asociación negativa entre la satisfacción sexual y la evitación experiencial, una positiva entre la imagen corporal y la evitación experiencial, mas no se halló una asociación significativa entre satisfacción sexual e imagen corporal.

La Hipótesis B es confirmada en su totalidad ya que se observaron niveles más altos en cada una de las variables trabajadas en las personas de sexo femenino.

Por su parte, la Hipótesis C es confirmada parcialmente, presentando los sujetos del primer rango etario (18 a 35 años) niveles más altos de evitación experiencial e imagen corporal (principalmente en dimensiones referidas a aspectos antiestéticos) en comparación con los sujetos correspondientes al segundo rango etario (36 a 73 años). No obstante, no se hallaron diferencias significativas sobre los niveles de satisfacción sexual entre ambos grupos.

Por último, la Hipótesis D fue refutada ya que se hallaron niveles más altos de satisfacción sexual en parejas de menos de 1 año de relación.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ackard, D.M., Kearney-Cooke, A. & Peterson, C.B. (2000). Effect of body image and self-image on women's sexual behaviors. *International Journal of Eating Disorders*, 28, 422-429. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(200012\)28:4<422::AID-EAT10>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1098-108X(200012)28:4<422::AID-EAT10>3.0.CO;2-1)
- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T., & Torres, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. *Revista hospital clínico universidad de Chile*, 25(4), 278-284.
- American Psychiatric Association (2014). DSM-5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª. Ed.). Buenos Aires, Argentina: Editorial Médica Panamericana.
- Asociación Mundial para la Salud Sexual [WAS]. (2014). Declaración de los Derechos Sexuales. Consejo Consultivo de WAS. http://www.sasharg.com.ar/descargas/Articulos/Documentos%20Maestros/declaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf
- Azevedo Marques, F., Legal, E. J. & Aparecida, D. (2012). Body dissatisfaction and common mental disorders in adolescents. *Paul Pediatric*, 30 (4), 553-561. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822012000400014>
- Barajas, S. (2015). Evitación y psicopatología: un estudio a través de una tarea experimental y su relación con medidas de autoinforme. *Psicopatología y psicología clínica*, 20(1), 63-73.
- Baile, J. I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de humanidades*, 2, 53-70.
- Baile, J. I., Guillén, F. & Garrido, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 439-450.
- Banfield, S. & McCabe, M. P. (2002). An Evaluation of the Construct of Body Image. *Adolescence*, 37(146), 373-393. <https://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30001655/mccabe-evaluationofthe-2002.pdf>
- Barrientos, JE, & Páez, D. (2006). Variables psicosociales de la satisfacción sexual en Chile. *Revista de terapia sexual y marital*, 32 (5), 351-368. <https://doi.org/10.1080/00926230600834695>
- Bayés, R., Pastells, S. y Tuldrá, A. (1995). Percepción de riesgo de transmisión del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en estudiantes universitarios.

- Blanco-Ornelas, J. R., Álvarez-Mendoza, Rangel-Ledezma & Gastelum-Cuadras, G. A. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41, 71-75.
- Byers, ES (1999). El modelo de intercambio interpersonal de satisfacción sexual: Implicaciones para la terapia sexual con parejas. *Revista Canadiense de Consejería y Psicoterapia*, 33 (2).
<https://dev.journalhosting.ucalgary.ca/index.php/rcc/article/view/58618>
- Calado, M., Lameiras, M. & Rodríguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4(2), 357-370.
- Carlessi, H. H. S., Chocas, L. A. Y., Alva, L. J., Nuñez LLacuachaqui, E. R., Iparraguirre, C. A., Calvet, M. L. M., & Fernandez Figueroa, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 346-353.
- Carrobbles, J. A., Guadix, M. G., & Almendros, C. (2011). Funcionamiento sexual, satisfacción sexual y bienestar psicológico y subjetivo en una muestra de mujeres españolas. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 27(1), 27-34.
- Cas, T. F., Maikkula, C. L., & Yamamiva, Y. (2004). Descubrir el cuerpo en el dormitorio: imagen corporal, esquemas sexuales y funcionamiento sexual entre mujeres y hombres universitarios. *Revista Electrónica de Sexualidad Humana*, 7, 1-9.
- Cassell, E. J. (1992). The nature of suffering: physical, psychological, social, and spiritual aspects. *NLN publications*, (15-2461), 1-10.
- Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body images: development, deviance and changes*. New York: Guilford Press. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/1990-98350-000>
- Carpenter, L. M, Nathason C A & Kim Y J. (2007) Physical women, emotional men: gender and sexual satisfaction in midlife. *Archives of sexual Behavior*.
- Chaves, I., Gascón, L. C., Ceccato, R., Mengual, V. M., & Llario, M. D. G. (2018). La satisfacción sexual en parejas con estilos de apego seguro y

- ansioso. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 53-62.
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z. & Fairbum, C. G. (1987). El desarrollo y validación del cuestionario de forma corporal. *Revista internacional de trastornos alimentarios*, 6 (4), 485-494.
- Crooks, R., & Baur, K. (2011). *Our sexuality*. 2a ed. Belmont, California: Wadsworth/Cengage Learning. <http://b1ca250e5ed661ccf2f1-da4c182123f5956a3d22aa43eb816232.r10.cf1.rackcdn.com/contentItem9285477-83012144-v1psj9v0n51n0-or.pdf>
- Díaz Andrade, K. F. (2017). Satisfacción sexual en mujeres de 40 a 55 años con diagnóstico de menopausia que acuden a la consulta externa del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas n° 1 desde enero–noviembre 2016. (Tesis de grado) Universidad Católica del Ecuador, Quito, Perú. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12730>
- Elías Yalta, A. C. (2017). Satisfacción sexual e imagen corporal en mujeres universitarias de Lima Metropolitana, 2014. (Tesis de grado) Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622081>
- Espósito, D. H. (2015). Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(2), 91-96. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2015.08.001>
- Fernández-Bustos, J. G., González-Martí, I., Contreras, O., & Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista latinoamericana de psicología*, 47(1), 25-33. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(15\)30003-0](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30003-0)
- Fernández Canet, R. (2009). Estudio psicológico del paciente con obesidad mórbida sometido a intervención quirúrgica: análisis de las diferentes variables que puedan afectar a la pérdida de peso (Tesis de doctorado). Universidad de Valencia, Valencia, España. <https://roderic.uv.es/handle/10550/15685>
- Fuertes, A. (2000). Relaciones afectivas y satisfacción sexual en la pareja. *Revista de Psicología Social*, 15, 343-353.
- Fuertes, A. (2009). Sexualidad y desarrollo personal. En JA. Ríos, (Comp.) *Personalidad, madurez humana y contexto familiar* (pp. 34-51). Madrid: CCS.

- Forrest, J. & Singh, S. (1990). El comportamiento sexual y reproductivo de las mujeres americanas, 1982-1988. *Perspectivas de planificación familiar*, 206-214.
- Francisco, R., Alarcado, M. & Narciso, I. (2011). Avaliação de factores de risco de desenvolvimento de perturbações alimentares: Desenvolvimento e estudos de validação da versão portuguesa do McKnight Risk Factor Survey IV. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 32(2), 143-170.
- Fredrickson, B. L. & Roberts, T. A. (1997). Teoría de la objetivación: hacia la comprensión de las experiencias vividas por las mujeres y los riesgos para la salud mental. *Psicología de la mujer trimestral*, 21 (2), 173-206.
- Freixas-Farré, A., & Luque-Salas, B. (2014). La sexualidad de las mujeres mayores. Perspectiva evolutiva y psicosocial. *Anuario de Psicología*, 44(2), 213-228.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E. (1982). Body image in anorexia nervosa: Measurement, theory and clinical implications. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 11(3), 263-284.
- Gardner, R.M. & Stark, K. (1999): Development and validation of two new scales for assessment of body image. *Perceptual and Motor Skills*, nº 89, pp. 981-993.
- Ghaderi A. (2001). *Eating Disorders*. Uppsala University.
- Gómez Zapiain, J. (2013). *Psicología de la sexualidad*. Madrid: Alianza Editorial.
- González-Rivera, J. A., Veray-Alicea, J., Santiago-Santos, D., Castro-Castro, S. & Quiñones-Soto, R. (2017). Desarrollo y validación de una escala para medir satisfacción sexual subjetiva en adultos puertorriqueños. *Salud y Conducta Humana*, 4(1), 52-63.
- Gorguet, I. (2008). *Comportamiento sexual humano*. Editorial: Oriente.
- Gracia, M., Ballester, D., Patiño, J. & Suñol, C. (2001). Prevalencia de insatisfacción corporal y de trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. *Interpsiquis*, 1-5.
- Guillén Chávez, L. (2018). Evitación experiencial y ansiedad en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana.
- Haavio-Mannila E, Kontula O. (1997) Correlates of increased sexual satisfaction. *Arch Sex Behav*, 26 (4), 399-419.
- Harvey, J., Wenzel, A. & Sprecher, S. (2004). *The Handbook of Sexuality in Close Relationships*. Nueva Jersey: Psychology Press.
https://books.google.com.ar/books?id=qs14AgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Hayes, S. C., Wilson, K. W., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(6), 1152-1168.
- Heredia Hernández, B., & Lugones Botell, M. (2007). Principales manifestaciones clínicas, psicológicas y de la sexualidad en un grupo de mujeres en el climaterio y la menopausia. *Revista Cubana de Obstetricia y ginecología, 33*(3), 0-0.
- Inglés, C. J., Piqueras, J. A., García-Fernández, J. M., García-López, L. J., Delgado, B. & Ruiz-Esteban, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema, 22*(3), 376-381.
- Jacob, G. A., Ower, N. & Buchholz, A. (2013). The role of experiential avoidance, psychopathology, and borderline personality features in experiencing positive emotions: A path analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44*(1), 61–68.
- Karekla, M. & Panayiotou, G. (2011). Coping and experiential avoidance: Unique or overlapping constructs? *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 42*(2), 163-170.
- Kashdan, T. B., Barrios, V., Forsyth, J. P. & Steger, M. F. (2006). Experiential avoidance as a generalized psychological vulnerability: Comparisons with coping and emotion regulation strategies. *Behaviour Research and Therapy, 44*(9), 1301–1320. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.10.003>
- Katchadourian, H.A. (1979). *Human Sexuality: A comparative and Developmental perspective*. Berkeley: University of California Press.
- Laumann E. O., Paik A and Rosen R. C. Sexual dysfunction in the United States, Prevalence and Predictors. *JAMA*. Vol. 271: 537-544. 1994.
- Lawrance, K. & Byers, S. (1995). Sexual Satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships, 2*, 267-285.
- Lugones Botell, M., Valdés Sánchez, S., & Pérez Piñero, J. (1999). Climaterio, familia y sexualidad. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 15*(2), 134-139.
- López Trujillo, A. & Sgreccia, E. (1995). Sexualidad humana: Verdad y significado. Orientaciones educativas en familia. *Ediciones Palabra*.
- Martínez Borba, V., Salvador Boix, L., Gil Juliá, B., Castro-Calvo, J., & Ballester-Arnal, R. (2018). Influencia de la autoestima e imagen corporal en la

satisfacción sexual de jóvenes universitarios.

<http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2018.5.28>

Martins Saur, A., Pasian, S. R. & Loureiro, S. R. (2010). Desenho da figura humana e a avaliação da imagem corporal. *Psicologia em Estudo*, 15 (3), 497- 507.

Miller, D., & Green, J. (2002). *The Psychology of Sexual Health*. Londres: Blackwell Science.

https://books.google.com.ar/books?id=VM6MB5tTJ4EC&pg=PA66&lpg=PA66&dq=Parker,+R.+1991.+Bodies,+Pleasures+and+Passions:+Sexual+Culture+in+Contemporary+Brazil.+Boston:+Beacon+Press&source=bl&ots=a_IVN2BaNJ&sig=ACfU3U2q2u4PhgeHTVggU_ED_AEI0wCyqA&hl=es&sa=X&v

Miranda Arce, R. (2008). Vínculo y sexualidad. En Arango de Montis, I., *Sexualidad Humana* (pp. 151-182). México: Editorial Manual Moderno.

<https://biblioteca.unipac.edu.mx/wpcontent/uploads/2017/06/SexualidadHumana.pdf#page=168>

Mishra, V. V., Nanda, S., Vyas, B., Aggarwal, R., Choudhary, S. & Saini, S. R. (2016). Prevalence of female sexual dysfunction among Indian fertile females. *Journal of mid-life health*, 7(4), 154.

Mora, M. & Raich, R.M. (1993). *Adaptación del bulimia test i BSQ en una muestra universitaria*. VIII Jornada de Terapia del Comportamiento y Medicina Conductual en la Práctica Clínica presentado en la Universidad Autónoma de Barcelona, España.

Morice Trejos, A., Carranza Maxera, M., & Robles Soto, A. (2012). Una aproximación a la sexualidad de los hombres y las mujeres desde la adolescencia hasta la adultez mayor. <https://hdl.handle.net/10669/80955>

Mujica, J. T. (2019). *La Satisfacción Sexual*. Editorial Gonzáles-Mujica.

Nieri, L. P. (2020). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres Argentina. *Revista de Psicología de la Salud*, 8(1).

Organización Mundial de la Salud. (2006). *Defining sexual health report of a technical consultation on sexual health 28-31 January 2002*. Ginebra: OMS.

Ortiz y García. La influencia de la cultura en la satisfacción sexual del adulto maduro. 2002. <http://www.uaq.mx/psicologia/lamision/influencia.html>.

Paredes, J. & Pinto, B. (2009). Imagen corporal y satisfacción sexual. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 7(1), 28-47.

- Parker, R. (2009). Sexuality, culture and society: shifting paradigms in sexuality research. *Culture, Health & Sexuality*, 11(3), 251-266. <https://doi.org/10.1080/13691050701606941>
- Patrón-Espinosa, F. (2010). La evitación experiencial y su medición por medio del AAQ-II. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 15(1), 5-19.
- Pérez Triviño, F. (2013). Nueva escala de satisfacción sexual (NSSS) en usuarios de redes sociales. (Tesis de Máster) Universidad de Almería, España. <http://hdl.handle.net/10835/2366>
- Pinney, E. M., Gerrard, M., & Denney, N. W. (1987). The Pinney Sexual Satisfaction Inventory. *Journal of Sex Research*, 23, 233-242.
- Prieto-Ursúa, M. (2006). Psicología Positiva: una moda polémica. *Clínica y salud*, 17(3), 319-338.
- Pujols, Y., Meston, C. M. & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *Journal of Sexual Medicine*, 7, 905-916.
- Quaglia, D. D. (2019). Satisfacción sexual e imagen corporal en mujeres argentinas (Tesis Doctoral) Universidad Argentina de la Empresa, Argentina. <https://repositorio.uade.edu.ar/xmlui/handle/123456789/8488>
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal*. Editorial Pirámide.
- Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología Latinoamericana*, 22(1), 15-27.
- Rivarola, M. F. & Zárate, E. C. (2018). Insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la evitación experiencial en mujeres argentinas. En *X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires. <https://www.aacademica.org/000-122/31>
- Rodríguez Jiménez, O. (2010). Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. *Pensamiento Psicológico*, 7(14), 41-52. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80113673003>
- Rodríguez, C. (2019). Imagen corporal y su relación con el nivel de actividad física y la inteligencia emocional en adolescentes femeninas de diferentes niveles socioeconómicos: estudio en una población argentina (Tesis Doctoral), Universidad de Huelva, España. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=245438>

- Sámano, R., Rodríguez-Ventura, A. L., Sánchez-Jiménez, B., Godínez Martínez, E. Y., Noriega, A., Zelonka, R., & Nieto, J. (2015). Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal real. *Nutrición Hospitalaria*, 31(3), 1082-1088.
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill México.
- Sanabria-Ferrand, P. A., & Pino Robledo, S. (2017). Relaciones entre la presencia de evitación experiencial y el nivel de actividad física de jóvenes universitarios. *Revista de psicología del deporte*, 26(2), 0119-122.
- Santrock, J. (2004). *Adolescencia. Psicología del desarrollo*. Madrid: McGraw Hill.
- Sepúlveda, A. R., Botella, J., & León, J. A. (2001). La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un METsa-análisis. *Psicothema*, 13(1).
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. New York: International Universities Press.
- Spinhoven, P., Van Hemert, A. & Penninx, B. (2017). Experiential Avoidance and Bordering Psychological Constructs as Predictors of the Onset, Relapse and Maintenance of Anxiety Disorders: One or Many?. *Cognitive Therapy*
- Sprecher, S. y Cate, RM (2004). La satisfacción sexual y la expresión sexual como predictores de la satisfacción y estabilidad en la relación. En *El manual de sexualidad en las relaciones íntimas* (págs. 245-266). Prensa de Psicología.
- Strizzi, J., Fernández-Agis, I., Alarcón-Rodríguez, R. y Parrón-Carreño, T. (2015): Adaptation of the New Sexual Satisfaction Scale-Short Form into Spanish, *Journal of Sex & Marital Therapy*
- Stulhofer, A., Busko, V. & Brouillard, P. (2010) Desarrollo y validación bicultural de la nueva escala de satisfacción sexual. *The Journal of Sex Research*, 47 (4), 257-268.
- Strickland, B. (2001). *The Gale encyclopedia of psychology*. Estados Unidos: Gale Group. <http://www.al-edu.com/wpcontent/uploads/2014/05/Gale-Encyclopedia-of-Psychology-2nd-ed.-2001.pdf>
- Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: assessment and treatment*. Pergamon Press.
- Thompson, J. K. (2003). Introduction: Body Image, Eating Disorders, and Obesity - An Emerging Synthesis. En J. K. THOMPSON (Ed.), *Body Image, Eating*

- Disorders, and Obesity: An Integrative Guide for Assessment and Treatment (pp. 1-20). Washington, D C: American Psychological Association.
- Unikel C, Gómez-Peresmitré G. (2004) Validez de constructo de un instrumento para la detección de factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres mexicanas. *Salud mental*.; 27 (1): 38-39.
- Urbano-Contreras, A., Iglesias-García, M. T., & Martínez-González, R. A. (2019). Satisfacción general y sexual con la relación de pareja en función del género. *Reis: Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, (165), 143-158.
- Valencia, P.D., Paz, J.R., Paredes, E., León, M., Zuñe, C., Falcón, C., Portal, R., Cáceres, R. & Murillo, L. (2017). Evitación experiencial, afrontamiento y ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Interacciones*, 3(1), 45-58.
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M. & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- Vargas, E. (2014). *Sexualidad...mucho más que sexo*. Bogotá: Universidad de los Andes.
- Vaz, F.J., Peñas, E.V. & Ramos, M.I. (1999): "Body image dissatisfaction in bulimia nervosa and atypical bulimia nervosa". *German Journal of Psychiatry*, nº 2, pp. 59- 74.
- Voelker, D. K., Reel, J. J., & Greenleaf, C. (2015). Weight status and body image perceptions in adolescents: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics*, 6, 149.
- Wilson, K.G., y Luciano, M. C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso. Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.
- Wylie, K. (2009). A Global Survey of Sexual Behaviours. *Journal of Family and Reproductive Health*, 3(2), 39-49.
https://www.researchgate.net/publication/228641949_A_Global_Survey_of_Sexual_Behaviours

9. ANEXO

9.1 Protocolo de relevamiento de datos

Mi nombre es Sabrina Celano, estudiante de la Universidad Abierta interamericana. Lo invito a participar de una investigación para la realización de mi tesis de grado "Imagen Corporal, Evitación Experiencial y Satisfacción Sexual en hombres y mujeres de distinto rango etario" con la finalidad de obtener el título de la Licenciatura en Psicología. La información brindada por usted es anónima, su participación es voluntaria y sus respuestas son confidenciales y secretas. La utilización de la información será de modo grupal, no se identificará de manera individual a los participantes. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas, sólo nos interesan sus respuestas tal como son. No se hará una devolución de los resultados, ni informes de su desempeño. Si comprendió lo leído y está de acuerdo, por favor complete el formulario. ¡Muchas gracias!

Por favor a continuación complete o seleccione los siguientes datos solicitados.

1. Edad: _____ años.

2. Sexo:

- Hombre

- Mujer

3. Orientación Sexual:

- Heterosexual

- Homosexual

- Bisexual

- Asexual

- Otra

¿Cual? _____

4. Nivel de educación actual/en curso:

- Primario
- Secundario
- Terciario
- Universitario

5. Estado Civil:

- Soltero/a
- En pareja
- Casado/a
- En concubinato
- Separado/divorciado
- Viudo/a

6. Si se encuentra en pareja, casado o en concubinato por favor indique el tiempo de la relación:

- Menos de 1 año
- Entre 1 y 5 años
- Entre 5 y 10 años
- Entre 10 y 20 años
- Más de 20 años

7. Zona de residencia

- Zona Sur del Gran Buenos Aires.
- Zona Norte del Gran Buenos Aires.
- Zona Oeste del Gran Buenos Aires.
- Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Interior.

8. ¿Tiene hijos?

- Si.
- No

9. ¿Trabaja actualmente?

- Si
- No

10. ¿Cómo es su trabajo?

- Autónomo
- En relación de dependencia

11. ¿Cuántas horas diarias trabaja?

- Menos de 8 horas
- 8 horas
- Más de 8 horas

12. ¿Estudia actualmente?

- Si
- No

13. ¿Cuántas horas semanales estudia?

- Menos de 10 horas
- Entre 10 y 20 horas
- Mas de 20 horas

Nos gustaría saber su opinión respecto a la percepción de su cuerpo. A continuación, lea cada pregunta y señale la respuesta que considera más adecuada. Recuerde, no hay respuestas buenas o malas, todas sirven. No deje frases sin responder. Para sus respuestas tenga en cuenta las siguientes referencias: 1) Nunca, 2) Es raro, 3) A veces, 4) A menudo, 5) Muy a menudo, 6) Siempre.

	1	2	3	4	5	6
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2. ¿Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado 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 gordo/a (o más gordo/a)?						
5. ¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
6. ¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
8. ¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
9. ¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos 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 jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)?						
14. Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
15. ¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han 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 estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?							
23. ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)							
24. ¿Te ha preocupado que la gente vea “llantitas” en tu cintura?							
25. ¿Has pensado que no es justo que otras personas sean más delgadas que tú?							
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?							
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?							
28. ¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?							
29. Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?							
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?							
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?							
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?							
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?							
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?							

A continuación, encontrará una lista de frases. Por favor indique qué tan cierta es cada una para usted marcando con una (X) en la opción que corresponda. No hay respuestas buenas o malas, ni preguntas con truco. Asegúrese de contestar todas las frases. Para sus respuestas tenga en cuenta las siguientes referencias:

- 1) Completamente Falso, 2) Rara vez cierto, 3) Algunas veces cierto, 4) A veces cierto, 5) Frecuentemente cierto, 6) Casi siempre cierto, 7) Completamente cierto.**

	1	2	3	4	5	6	7
1. Puedo recordar algo desagradable sin que esto me cause molestias.							
2. Mis recuerdos y experiencias dolorosas me dificultan vivir una vida que pudiera valorar.							
3. Evito o escapo de mis sentimientos.							
4. Me preocupa no poder controlar mis sentimientos y preocupaciones.							
5. Mis recuerdos dolorosos me impiden tener una vida plena.							
6. Mantengo el control de mi vida.							
7. Mis emociones me causan problemas en la vida.							
8. Me parece que la mayoría de la gente maneja su vida mejor que yo.							
9. Mis preocupaciones obstaculizan mi superación.							
10. Disfruto de mi vida a pesar de mis pensamientos y							

sentimientos desagradables.

Piense en su vida sexual durante los últimos seis meses. Por favor, elija la respuesta más apropiada para cada pregunta. Señale la respuesta que mejor refleje estado de satisfacción según los siguientes aspectos:

1) Nada satisfecho, 2) Poco satisfecho, 3) Satisfecho, 4) Muy satisfecho, 5) Extremadamente satisfecho.

	1	2	3	4	5
1. La intensidad de su excitación sexual.					
2. La calidad de sus orgasmos.					
3. Su desinhibición y entrega al placer sexual durante sus relaciones sexuales.					
4. Su concentración durante la actividad sexual.					
5. La manera en la que reacciona sexualmente ante su pareja.					
6. El funcionamiento sexual de su cuerpo.					
7. Su apertura emocional durante sus relaciones sexuales.					
8. Su estado de humor después de la actividad sexual.					
9. La frecuencia de orgasmos.					
10. El placer que proporciona a su pareja.					
11. El equilibrio entre lo que da y lo que recibe en el sexo.					
12. La apertura emocional de su pareja durante la relación sexual.					
13. La iniciativa de su pareja hacia la actividad sexual.					
14. La habilidad de su pareja para llegar al orgasmo.					
15. La entrega de su pareja al placer sexual (“desinhibición”).					
16. La forma en la que su pareja tiene en cuenta sus necesidades sexuales.					
17. La creatividad sexual de su pareja.					
18. La disponibilidad sexual de su pareja.					
19. La variedad de sus actividades sexuales.					
20. La frecuencia de su actividad					

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

9.2 Protocolo de relevamiento de datos: link digital

https://docs.google.com/forms/d/1X1uLHQvRzAhxGssL0APpjmj-be-A4lHYXtnWjkt_6Y/edit