



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS

TESIS DE GRADO

**REDES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA IMAGEN
CORPORAL EN MUJERES JÓVENES**

TESISTA

CARLA FLORENCIA VIOLA

TUTOR: Lic. María Laura Santellan

CO-TUTOR: Lic. Paola Aquino

TÍTULO A OBTENER CON LA PRESENTACIÓN DE LA TESIS: LIC. EN PSICOLOGÍA.

FECHA:07/12/2020

INDICE

1	RESUMEN	3
2	ABSTRACT	4
3	INTRODUCCIÓN	5
4	MARCO TEÓRICO	8
4.1	IMAGEN CORPORAL	8
4.1.1	Género e imagen corporal	12
4.1.2	Imagen corporal a lo largo del tiempo	13
4.1.3	Sometimiento de la imagen corporal: Cirugías Estéticas	15
4.1.4	Posición social: La imagen corporal en distintos estratos sociales	17
4.2	INSATISFACCIÓN CORPORAL	18
4.2.1	Posibles factores de la insatisfacción corporal: Vínculos primarios y amistades	20
4.2.2	Posibles riesgos producto de la insatisfacción corporal: Trastornos alimenticios	22
4.3	REDES SOCIALES E IMAGEN CORPORAL	25
4.3.1	El cuerpo como objeto de consumo en redes sociales	27
4.4	ETAPAS DE LA VIDA: ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	29
5	ESTADO ACTUAL DEL ARTE	30
6	RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN	34
7	METODO	35
7.1	Objetivos	36
7.2	Hipótesis	36
7.3	Muestra	36
7.4	Instrumentos	37
7.5	Procedimiento	38
8	RESULTADOS	39
9	DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	43
10	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
11	ANEXO 1: CUESTIONARIOS	50

1 RESUMEN

El objetivo de ese estudio fue evaluar el uso de redes sociales y su relación la imagen corporal en mujeres jóvenes. A través de una plataforma *on line*, se reclutó a una muestra de 111 mujeres jóvenes con un rango entre 14 a 53 años (Media = 23 años), quienes completaron el *Cuestionario de Imagen Corporal* y una encuesta de autoimagen en las redes de trece ítems diseñada *ad hoc*. Los resultados indican que la estética que sugieren las redes sociales distorsiona la imagen que las mujeres jóvenes tienen de sus cuerpos. Un factor relevante es que la baja autoestima produce una percepción de desproporción corporal, preocupación emocional, ocultamiento y evitación social por su deseo de modificar el cuerpo. Por otra parte, seguir dietas o comprar productos *on line* y la atención puesta en las imágenes para modificar el cuerpo están también relacionadas con la preocupación por la dieta, la “sensación” de obesidad, falta de autocontrol, y la necesidad de ejercicio físico.

Palabras Claves: *Imagen corporal; Modelos estéticos; Redes sociales; Problemática de género*

2 **ABSTRACT**

The aim of this study was to evaluate the use of social networks and their relationship with body image in young female. Through an *online* survey, a sample of 111 females with a age range between 14 to 53 years (Mean = 23 years) were recruited and they completed the *Body Image Questionnaire* and a self-image network survey of thirteen-item. The results indicated that the aesthetics suggested by social networks distorts the image that young females have of their bodies. A relevant factor is that low self-esteem produces a perception of bodily disproportion, emotional concern, hiding and social avoidance due to their desire to modify the body. On the other hand, following diets or buying products online and the attention paid to images to modify the body are also related to the concern about diet, the “feeling” of obesity, lack of self-control, and the need for physical exercise.

Keywords: *Body image; Aesthetic models; Social networks; Gender issues*

3 INTRODUCCIÓN

Una de las problemáticas más visibles de la sociedad en la actualidad, es cómo se perciben las personas corporalmente. Existe una excesiva preocupación con respecto a la imagen corporal. Esto mismo lleva a que muchas personas no se sientan bien, seguras o conformes con su cuerpo, desembocando muchas veces en trastornos alimenticios. Esta insatisfacción corporal es percibida tanto por hombres como por mujeres, aunque generalmente es visualizada más en el sexo femenino.

Culturalmente se espera que las personas cumplan con ciertos requisitos estéticos y de lo contrario, de no cumplir con estos parámetros de belleza, no se es aceptado socialmente. Esto se debe a la enorme presión cultural que existe acerca de la esbeltez y la estigmatización a la obesidad, denominada “cultura de la delgadez”. Esta insatisfacción con lo corporal se debe, entre otros factores, al incremento de los medios de comunicación y los mensajes que estos transmiten, por sobre todo en las redes sociales. Las consecuencias de esta presión social se observan en los resultados de diferentes estudios donde se ha encontrado que el 82% de los varones y el 93% de las mujeres manifiestan y experimentan una intensa orientación hacia la apariencia física, y en otras investigaciones se constata que el 95% de las mujeres sobrestiman el volumen de sus cuerpos (Moreno Rodríguez, Ramos Valerde, & Rivera de los Santos, 2010).

Lo realmente preocupante es el gran porcentaje de población con peso normal, que muestra las mismas actitudes respecto al cuerpo que una persona obesa o incluso peores, y están siguiendo dietas aún más restrictivas (Moreno Rodríguez, Ramos Valerde, & Rivera de los Santos, 2010). Se proponen estándares de belleza equivalentes a la perfección, una perfección que no es real, debido a que se utiliza con frecuencia herramientas como *Photoshop*, o filtros en redes sociales para generar cuerpos que no existen. Se produce entonces una gran distorsión en cuanto a la imagen corporal percibida y el cuerpo real, generando estándares imposibles de alcanzar, teniendo como consecuencia, la insatisfacción corporal en las mujeres, lo cual desencadena en trastornos alimenticios. Esta preocupación se produce cada vez en edades más tempranas, desde aproximadamente a los 7 años ya se observan conductas alimentarias que pueden reflejar un trastorno más grave en el transcurrir del

tiempo. Se indica que estas presiones sociales, generalmente son más influyentes durante la adolescencia y la juventud, ya que es uno de los periodos críticos del desarrollo de la identidad y del rol sexual (Ballester, 2003).

Las redes sociales como medio de comunicación son el cauce fundamental de este conocimiento y, en buena parte, la causa del problema. El ideal estético corporal planteado por las mismas es “ser bella es igual a ser delgada”, convirtiéndose prácticamente imposible escaparse de la influencia de este mensaje. En un análisis de la publicidad “pro-esbeltez” incluida en las diez revistas “femeninas” con más de 100.000 ejemplares editados que se publican en España, se observó que uno de cada cuatro anuncios invitaba directa o indirectamente a perder peso (Toro, 2004). Las publicidades acerca de la estética corporal son visibles tanto en redes sociales, como en el cine, en la TV, en el ámbito de la música, etc. Se visualizan productos light, cosméticos, dietas, cirugías estéticas, etc. Actualmente vivimos en una época en donde únicamente los cuerpos delgados y bellos son válidos, utilizándolos hasta para vender coches, detergentes, viviendas, productos alimentarios, etc.

Existe una elevada dependencia entre la autoestima y el atractivo físico. En las redes sociales se expone constantemente que el ser delgado equivale a ser feliz, que la belleza proporciona placer, existo, amistad, sexo, de lo contrario serás rechazado. Esta presión social acerca de lo estético es mayormente vivida por mujeres, aunque también es percibida por los hombres, pero en menor intensidad. Los cánones de belleza de los hombres exigen un cuerpo con fuerza, focalizando en la musculatura, primando el “vigor varonil” (Raich, 2004).

Como es sabido, en las mujeres el esquema corporal, a pesar de ser más nítido, se percibe fragmentado, a diferencia de los varones que tienden a una percepción holística e integrada (Castejon, Berengui, y Rosendo, 2016). A ellos, se les pide un determinado físico, pero mucho más saludable que el mensaje transmitido para el sexo femenino, debido a que a la mujer se le exige que cumpla un Modelo estético, en donde tiene que ser más flaca de lo que debería ser. Asimismo, el cuerpo es percibido de manera distinto con respecto al género y el transcurrir del tiempo. Mientras que a los hombres el paso del tiempo está bien visto, hasta con cierta connotación positiva, en las mujeres se establecen

nuevos métodos (cirugías, productos, etc) para detener el tiempo y simular ser eternas adolescentes.

Estos mensajes establecidos por los medios de comunicación sobre cómo las personas tienen que cumplir con estos modelos estéticos corporales, son internalizados por las personas generando insatisfacción corporal. La misma se genera debido a la discrepancia entre el yo real y el yo ideal (Raich, 2011). El ajustarse a los ideales de belleza homogeneizados establecidos socialmente, lleva a un estado de evaluación corporal constante, generando una gran sensación de angustia, ansiedad y tristeza (Ballester, 2003). Asimismo, otro tema a mencionar es el incremento de estigmatización del sobrepeso. El ser obseso/a o simplemente presentar sobrepeso es sinónimo de aspectos negativos como “dejada” o “descuidada”, “poco saludable” y evidentemente “fea y poco atractiva” (Raich, 2004).

Aprender a construir modelos de mujeres alternativos a los que nos ofrece la sociedad de consumo y más acordes con los de la vida cotidiana es un reto que tenemos por delante (Esnaola, 2005). El objetivo de esta investigación es evaluar si existen diferencias entre mujeres adolescente y mujeres adultas jóvenes, respecto a cómo cada una percibe su imagen corporal y a lo que las redes sociales exponen hoy en día, lo cual impacta en la manera que nos apreciamos.

A partir de la problemática antes planteada, este estudio se pregunta, ¿en qué medida las redes sociales influyen sobre la imagen corporal? ¿Afecta de la misma manera a adolescentes que a mujeres jóvenes? ¿Pueden desencadenar en un trastorno alimenticio? Estos son algunos de los interrogantes que se intentarán responder en este trabajo.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 IMAGEN CORPORAL

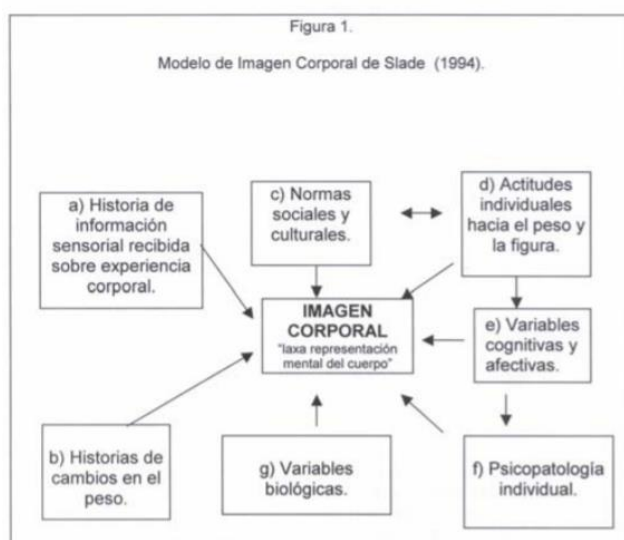
El concepto teórico de imagen corporal es muy utilizado tanto en el ámbito psicológico y psiquiátrico, como también en la medicina e incluso la sociología. Dicho constructo, es muy importante para poder explicar ciertas cuestiones de la personalidad, como por ejemplo la autoestima, como también los trastornos alimenticios (Garcés & Ramos, 2010).

En un primer momento, especialistas (Garcés & Ramos, 2010) en el área de neurología, trabajaron la definición de imagen corporal, utilizando el término “ASCHEMATA” haciendo referencia a *“una sensación de desaparición del cuerpo por daño cerebral”*. Más adelante, para referirse a cuestiones relacionadas con problemas corporales, se comienza a utilizar la terminología “AUTOPAGNOSIA”, y mencionan que *“cada persona tiene una imagen espacial relacionada a su cuerpo, la cual es una representación interna del cuerpo a partir de información sensorial”* (Torres, Cepero & Ortega, 2013). No solo se utiliza el término “imagen corporal” sino, que también empezaron a denominarlo “esquema corporal”, “satisfacción corporal”, “apariencia”, “apariencia corporal”, etc. En los años 20, proponen la existencia de un modelo construido por cada individuo, el cual es comparado con los movimientos del cuerpo (Garcés & Ramos, 2010).

Con estas últimas definiciones podemos decir que se comienza a hacer referencia a la existencia de otro factor aparte de lo neurológico para definir al constructor de imagen corporal, pero es Paul Schilder, en su libro *The image and appearance of the human body* en 1950, quien realiza la primera definición sin utilizar aspectos neurológicos, definiéndose como: “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos.” (p. 46) Además, Schilder (1950) fue uno de los primeros en hacer un análisis multidimensional del concepto de imagen corporal, menciona la existencia de tres aspectos muy importantes que hay que tener en cuenta para definir este concepto, los cuales son la fisiología, el psicoanálisis y la sociología.

Debemos tener en cuenta que existen varias imágenes corporales que están relacionadas. Por un lado, la imagen perceptual, tiene que ver con el concepto de esquema corporal mental, que incluye información como el tamaño, la forma del cuerpo y sus partes. Luego, haciendo referencia a los pensamientos, a los auto-mensajes, a las creencias sobre el cuerpo se encuentra la imagen cognitiva, y, por último, la imagen corporal que hace referencia a cómo nos sentimos con respecto a nuestro cuerpo, es decir sobre el grado de satisfacción con nuestra figura (Cash, 2012). Para estos autores la definición de imagen corporal es meramente subjetiva y puede que no haya relación con lo que cada individuo es en realidad, es decir se relaciona a como cada uno se percibe a sí mismo. A partir de esto, podemos inferir que la imagen corporal puede estar socialmente determinada, es decir que desde que se nace existen influencias sociales que pueden influir en cómo nos auto percibimos.

Además de los tres aspectos importantes a tener en cuenta para definir a la imagen corporal, es necesario la imagen conductual, ya que existen conductas, como evitar situaciones donde se vea el cuerpo desnudo o comprar ropa que simulan ciertas partes del cuerpo, tienen que ver con el grado de satisfacción que se obtiene de él (Vaquero, 2013).



Existen otros autores, que centran su explicación en una representación mental, es decir que la imagen corporal es una representación mental en donde se encuentra la figura corporal, la forma y el tamaño del cuerpo, *“la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo”* (Torres, Cepero & Ortega 2013). Realizó un esquema de un modelo de imagen corporal para explicar lo mencionado anteriormente.

Por otro lado, las teorías psicoanalíticas durante la primera mitad del siglo XX centraron sus estudios en explicaciones sobre el cuerpo, la imagen corporal y aspectos psicológicos asociados, poniendo énfasis sobre todo en las manifestaciones inconscientes (Torres, Cepero & Ortega 2013).

Una definición más integradora de la imagen corporal, la propone Raich (2011) quien dice que la imagen corporal “es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de este, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.” (Torres, Cepero & Ortega 2013).

Recogiendo los aportes de los distintos autores, podemos decir que el constructo de imagen corporal es una representación mental de lo que percibimos de nuestro propio cuerpo. Pero que esta percepción se ve influida por valoraciones subjetivas. Dicha subjetividad, se encuentra constituida de cierto modo, a través de los relatos que nos armamos de nosotros mismos, es decir somos un entrelazamiento de nuestros vínculos primarios, el contexto cultural y económico en el que nacemos, nuestras experiencias vitales, etc., por lo cual, tenemos un modo único de valorarnos. Asimismo, construimos el modo en el que nos percibimos a partir de la mirada de los otros, y es por eso que muchas veces, a partir de la opinión de las personas acerca de si somos atractivos o no, o mismo nosotros mismos, al compararnos con los modelos estéticos corporales establecidos, nos generamos una imagen corporal propia, que muchas veces puede diferir de lo que realmente es. Esto nos lleva a pensar que puede producirse una alteración de la imagen corporal, es decir que lo que observamos no es lo que realmente es. Es a partir de esta discrepancia que se genera, que se produce una insatisfacción con respecto a la imagen corporal que percibimos, ya que lo que percibimos puede diferir de la imagen ideal que nos gustaría tener y esa diferencia entre una imagen y la otra, es la que nos genera insatisfacción corporal.

Existen dos maneras de expresar esta alteración de la imagen corporal. Por un lado, la expresión perceptual, no pudiendo percibir realmente como es el cuerpo, y por otro lado, a través de las emociones o pensamientos negativos

hacia el cuerpo, haciendo referencia a una alteración cognitiva (Contreras, Madrona, García, Fernández & Pastor, 2012). Es muy importante identificar de qué tipo de alteración se trata. Esta discrepancia entre la imagen real y la ideal, es evaluada por algunos psicólogos con la silueta dibujada. Los pacientes tienen que dibujarse en un papel grande como piensan que son ellos y luego se recuestan sobre ellos y alguien dibuja el contorno del cuerpo para exponer la diferencia entre el cuerpo dibujado por el paciente y el cuerpo que realmente tiene.

En la sociedad occidental un tercio de las mujeres y un cuarto de los hombres presentan insatisfacción corporal (Torres, Cepero & Ortega 2013). Pero esta insatisfacción y preocupación por el cuerpo se convierte en un trastorno, es decir en un malestar significativo, en un 4% de las mujeres y en menos del 1% de los hombres (Torres, Cepero & Ortega 2013). A nivel cognitivo (Torres, Cepero & Ortega 2013) ha identificado los principales esquemas cognitivos relacionados con la imagen corporal y que se presentan en las personas con insatisfacción de la imagen corporal:

- *La gente atractiva lo tiene todo.*
- *La gente se da cuenta de lo erróneo de mi apariencia en primer lugar.*
- *La apariencia física es signo de cómo soy interiormente.*
- *Si pudiera cambiarme como deseo, mi vida sería mucho mejor.*
- *Si la gente supiera como soy realmente a ellos no les gustaría.*
- *Si controlo mi apariencia, podré controlar mi vida social y emocional.*
- *Mi apariencia es responsable de muchas cosas que ocurren en mi vida.*
- *Debería saber siempre cómo parecer atractivo.*
- *El único modo en el que me podría gustar mi apariencia es modificándose.*

Hay estudios que señalan que las mujeres tienen insatisfacción con la imagen en general del cuerpo, es decir desde el cabello hasta la figura de su cuerpo, mientras que los hombres, tienen más preocupación por el tono

muscular, músculos y piernas, pecho, hombros, brazos y panza (Torres, Cepero & Ortega 2013). Distintas investigaciones obtuvieron como resultado que las mujeres superan ampliamente a los hombres con respecto a la insatisfacción corporal, podemos inferir que esto se debe a distintas cuestiones culturales y sociales.

4.1.1 Género e imagen corporal

Existe una gran diferencia entre los hombres y las mujeres con respecto al cuerpo. Esto se debe básicamente a los estereotipos generados socialmente acerca de cómo tiene que ser una mujer, y como tiene que ser el hombre. Claramente, el ideal de belleza de la mujer es mucho más dañino, y más exigente que el que se espera del hombre, mientras que el atractivo para los hombres está ligado a sus saberes y habilidades, para las mujeres toda la atención recae sobre el físico.

Toro (2004) explica que el cuerpo es más significativo y relevante para el sexo femenino que para el masculino. En el mundo actual, la mujer debe arriesgar su salud para obtener el cuerpo que está establecido socialmente y que, constantemente, las redes sociales refuerzan. Si uno entra a una red social, las cuestiones que tienen que ver con lo estético, están directamente relacionadas al grupo femenino, ya sean cremas para la piel, celulitis, para perder peso, dietas para perder peso, un determinado estereotipo de ropa, en el que todas las mujeres tendrían que entrar, productos para tener el pelo “perfecto”, la depilación, etc. Ni hablar de las personas (*influencers*, modelos, actrices) que venden estos productos, siempre son mujeres cuyo cuerpo entra dentro de este parámetro de belleza establecido en la sociedad. Nada de esto, se puede observar en perfiles masculinos. Es imposible pensar que todos estos mensajes influyan en la autoestima del cuerpo de las mujeres. Muchos estudios señalan que la mayoría de las mujeres alguna vez en su vida no se sintieron satisfechas con su apariencia física más aún cuando se está expuesto a un ideal de belleza que cada vez es más exigente. El estudio *Dove* mostró que cuando la mujer se siente bien con su cuerpo y con su autoestima, automáticamente su motivación crece (D’Agostino, Etcoff, Orbach, & Scott, 2006).

Esto se debe a que la mujer está mucho más influenciada por los factores socioculturales (prejuicios negativos) que los hombres. El sexo masculino no

está tan expuesto a estas situaciones como lo está la mujer, en general, las chicas son más propensas a preocuparse por la delgadez, mientras que los chicos tienden a preocuparse por su peso y musculatura, cuerpo mucho más sano del que se le exige a la mujer. Es posible notar, que, en estos últimos años, la exigencia para los hombres aumento, pero sigue siendo notoria la diferencia entre ambos sexos, autores señalan que está aumentando la frecuencia con que los chicos se preocupan por su imagen corporal (Canavarro, Frontini, Gouveia, & Moreira, 2014), así mientras algunos de ellos desearían tener un cuerpo más delgado, otros preferirían un cuerpo más musculado.

Además de que el ideal de belleza es ser delgado, se rechaza totalmente la obesidad, representa un estigma social, esto es vivenciado tanto en hombres como en mujeres (Torres, Cepero, & Ortega, 2013). Estos mensajes son interiorizados por niños cada vez más pequeños, un niño de 6 años ya sabe lo que es ser gordo y por qué no tiene que serlo. Muchos estudios explican que los riesgos por tener bajo peso, son inclusive peores que los que se pueden obtener con un sobrepeso (Guzman, & Lugli, 2009).

Campañas como las de *Dove*, anima a las mujeres a aceptarse tal cual son, a mostrar su cuerpo como es. Ellos en sus publicidades, utilizan mujeres reales (edad, talla, etnia, tipo o estilo) no modelos, ya que sienten que las modelos muestran una versión limitada de la belleza, y el mensaje que se da es erróneo, cuando en realidad, *“la belleza es para todos”* (D’Agostino et al., 2006). y por sobre todas las cosas, no manipulan las imágenes.

4.1.2 Imagen corporal a lo largo del tiempo

El estereotipo corporal femenino delgado se instaló por primera vez, después de la Primera Guerra Mundial, en la alta burguesía anglosajona. Luego termino de difundirse a lo largo de todo el mundo occidental, en la Segunda Guerra Mundial, y desde 1960, se comenzó a enfatizar el control del peso, las dietas y la delgadez, convirtiéndose en una obsesión. Existen múltiples factores que desencadenaron que este modelo de la delgadez se instale: la evolución de la moda del vestir, la progresiva exhibición pública del cuerpo, el crecimiento de mujeres populares (como actrices o “top models” de cuerpos extremadamente delgados), la condena social de la obesidad e incluso el sobrepeso, la industria de lo “light”, la expansión centros de estética, de gimnasios, la nutrición y las

cirugías, el énfasis en el ejercicio físico y de la práctica deportiva, etc. Generando así, que finalmente se globalice el modelo estético corporal delgado por todo el mundo (Parejo, 2006).

Los cánones de belleza han sido en casi siempre impuestos por los hombres. Debido a la sociedad patriarcal en la que vivimos, la mujer fue apartada de ciertas responsabilidades, instaurando que únicamente su función era la de tener hijos, encontrar un hombre, hacer los quehaceres de la casa y complacer sexualmente al esposo. Fue el hombre, quien fue diseñando su cuerpo estético e incluso su comportamiento. Vivimos en la dictadura de la belleza, siempre se alabó más el aspecto físico de la mujer, que su capacidad intelectual (Tubert, 2010). Es hasta el día de hoy, que las mujeres siguen en la búsqueda, no solo de los mismos derechos que los hombres, si no que nadie tenga el derecho sobre opinar y decidir sobre la mujer. Anteriormente, se estipulaba que la mujer utilice un cuerpo más robusto, es decir que tenga algunos rollitos. Esto se utilizaba como señal de ser una buena mujer o demostrar fertilidad (Parejo, 2006). También tenía pechos y caderas grandes, mientras que las fracciones de su cara y otros detalles no eran destacadas.

Más adelante, la cultura egipcia, comienza a preocuparse acerca del peinado y el maquillaje. Por otro lado, la antigua Grecia fundó el ideal estético con la escultura, haciendo referencia a que lo bello era igual a lo bueno. Tanto la belleza masculina como la femenina se basaban en la simetría, según la cual su cuerpo es bello cuando todas sus partes son proporcionadas a la figura entera. Existen diferencias en cuanto a la escultura que se representaba de la mujer y del hombre. Mientras que la femenina era robusta, sin sensualidad, ojos grandes, la nariz afilada, mejillas y mentón en forma triangular y el cabello ondulado detrás de la cabeza, el del hombre era basado en atletas y se le atribuían cualidades como: equilibrio, voluntad, valor, control, belleza (Parejo, 2006).

En el renacimiento, se pone énfasis a detalles tales como piel blanca, sonrosada en las mejillas, cabello rubio y largo, cintura, caderas y estómagos redondeados, manos delgadas, como sinónimo de delicadeza. Senos pequeños y firmes. Los hombres siguen siendo cuerpos atléticos, con pelos largos y relucientes, cejas pobladas y marcadas, mandíbula y pectorales grandes. Más adelante en el siglo XVIII nació el maquillaje, como sinónimo de “truco y magia”

porque se creaban nuevos rasgos y se tapaban otros que no gustaban (Parejo, 2006). Principio del siglo XX se siguen utilizando los cuerpos más robustos como sinónimo de estar bien alimentado, lo cual significaba tener un buen poder adquisitivo, pero a partir de los años 60 hay un nuevo paradigma, se comienza a preferir cuerpos delgados, estilizados, abdomen plano, mucho cabello, ojos grandes, nariz pequeña, labios carnosos, senos simétricos, piernas largas y delgadas, cadera marcada, aunque no excesiva, cuerpos bronceados y por sobre todo mantenerse joven (sin arrugas). Aunque hay modas que pueden variar durante estos años siempre se desea tener este tipo de rasgos. Hasta que llegó la cirugía, para poder modificar aspectos del cuerpo del cual las personas no se sienten satisfechos (Parejo, 2006).

Pero ¿Por qué cambió tanto la imagen corporal de las personas durante todo este tiempo? Muchos autores hacen referencia a que todo es cuestión de poder y de la economía. Se imponen modas para que la gente las utilice, y así gastar dinero en eso. Otros autores hacen referencia a que siempre el cuerpo que cambia con más énfasis es el de la mujer, porque la mujer está puesta en un lugar de mercancía, de objetos.

4.1.3 Sometimiento de la imagen corporal: Cirugías Estéticas

Es tan fuerte la presión que las mujeres tienen acerca de cumplir con cierto estereotipo para ser aceptadas socialmente, que son capaces de exponer su cuerpo a cambios, que en ocasiones pueden generar consecuencias como malestar, dolor, y hasta, pensándolo de una manera más extrema, la muerte. Es a partir del avance de la tecnología, que empezaron a surgir métodos como la cirugía estética, que nos permiten modificar nuestro cuerpo de la manera que nosotros queramos o deseamos. Esto quiere decir, que, ante cualquier malestar, disconformidad con nuestro cuerpo, podemos manipularlo y modificarlo. Obviamente el uso de este método es únicamente válido para un grupo de la sociedad, ya que se necesita de un poder adquisitivo elevado para concretar dicha operación (Tubert, 2010). Existen dos tipos de funciones con respecto a la cirugía estética: Por un lado, nos permite subsanar, disimular o reconstruir algún daño corporal, es decir que se lo utiliza como método reconstructivo. Pero, por otro lado, se utiliza la cirugía con el fin de mejorar la apariencia estética en un

sujeto sano, es decir uno elige pasar por esta situación, simplemente para modificar una parte del cuerpo con la cual no se sienten cómodo (Tubert, 2010).

Esto nos hace pensar, que el cuerpo no solo se lo puede percibir desde un nivel biológico, sino que también está construido socialmente, por lo tanto, nuestro cuerpo se encuentra condicionado por valores, significados y prácticas determinadas por la sociedad. A partir de esto, podemos señalar que el cuerpo es un objeto cargado de simbolismo cultural (Tubert, 2010) el cual se encuentra moldeado y transformado por la cultura en la que está inmerso. En la actualidad, vivimos en una cultura consumista, en donde los medios de comunicación, las publicidades, la prensa masiva, las redes sociales, etc nos ofrecen un cuerpo perfecto. Asimismo, existen productos dietéticos, cosméticos, que inciden a las personas que la centralidad del cuerpo está en la apariencia y el cuidado del mismo. En la actualidad es posible alcanzar a esa belleza ideal, porque nuestra sociedad dispone de las herramientas necesarias para hacerlo, como es el caso de la utilización de la cirugía estética.

Según la American Society of Plastic Surgeons¹ (ASPS) entre 1997 y 2003 en Estados Unidos aumentó el 203% el uso de la cirugía estética. Otros estudios señalan que las personas prefieren el 18.80% la liposucción, el 17% aumento de senos, el 13.5% blefaroplastia, el 9.40% rinoplastia y el 7.30% abdominoplastia (Torres, Cepero & Ortega, 2013).

Exponerse a estos cambios no siempre es lograr lo que uno quiere o desea. Muchas de estas intervenciones pueden generar reacciones adversas a lo esperado, ya sea tener dolor, infecciones, cicatrices, hinchazón o la misma muerte. -y en este mismo sentido, también existen consecuencias psicológicas, esto se debe a que muchas veces las personas no se sienten satisfechas con la cirugía y eso puede generar enojo o malestar por no alcanzar con las expectativas que tenía la persona. A pesar de todas las consecuencias mencionadas anteriormente, las personas continúan exponiéndose a este tipo de tratamientos con el fin de poder lograr y alcanzar lo establecido socialmente.

¹plasticsurgery.org

4.1.4 Posición social: La imagen corporal en distintos estratos sociales

Como mencionaba anteriormente, no todas las clases sociales tienen las posibilidades de conseguir los productos o los métodos para “mejorar” la imagen corporal, con el fin de lograr el estereotipo establecido socialmente. En esta dirección consideramos que el cuerpo se encuentra atravesado por la clase a la que se pertenece (Foucault, 2006). Considero que la imagen corporal es una construcción social en el cual se hacen efectivas estas desigualdades de clase. La relación que se establece con respecto a la alimentación, la forma de vestirnos, el propio cuerpo (la forma de caminar, de pararnos, de hablar, de gestualizar, etc) son ejemplos de cómo la posición social es incorporada (Bourdieu, 1990).

Se realizaron distintas investigaciones en donde se observaba la importancia que se le da a la apariencia en diferentes clases sociales. En el primer caso, las personas de clase baja responden estar conformes con su cuerpo, más allá de su apariencia, o de lo que estéticamente hoy se acepta (Aréchaga, 2009). Esto radica en que el cuerpo no se enferma, es decir les rinde. Esta aceptación está relacionada con la demanda que existe en cada clase social y para qué utiliza el cuerpo. Es aquí donde se manifiesta la importancia del cuerpo para los habitantes de estratos bajos: su capacidad laboral depende enteramente de él, como así también todas las tareas diarias (Aréchaga, 2009). En cambio, el cuidado del cuerpo para la clase media/alta hay una correspondencia entre lo que se come y se cree que es sano, así como también la mayoría asiste al médico, y todos realizan algún deporte, es una cuestión más integral (Aréchaga, 2009).

Como mencionaba anteriormente, gran parte de las investigaciones indican que las mujeres occidentales púberes, adolescentes y jóvenes de clase social media alta son las más afectadas por este ideal. Sin embargo, según una investigación realizada con una muestra de 123 mujeres argentinas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y del Conurbano Bonaerense (AMBA), pudo observarse que las mujeres evidencian una fuerte asociación entre delgadez, alimentos dietéticos y salud, sin importar la edad o la clase de pertenencia. Las mujeres de la muestra tenían conductas dietantes y valoraban la delgadez por razones estéticas y como forma de proteger su salud (Pérez, 2013).

4.2 INSATISFACCIÓN CORPORAL

La preocupación por la imagen corporal ha incrementado notoriamente en estos últimos años, y cada vez son más las personas que la padecen. Las mismas, tienen sentimientos negativos para consigo mismo. El hecho de poseer una buena o mala imagen corporal influye significativamente en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, además de influir en la manera en cómo nos perciben los demás (Latorre, Liberal, Pérez de Eulate, & Ramos, 2003).

Esta insatisfacción es el resultado de la diferencia que aparece entre el cuerpo percibido y el cuerpo ideal. Es decir, la discrepancia entre la imagen real, lo que percibimos acerca de nuestro cuerpo físico y la imagen ideal que desearían tener. La insatisfacción se genera cuando esa imagen real/percibida y la ideal no es la misma, es decir que disienten una de otra, generando en las personas una insatisfacción con su cuerpo, hasta llegar a sentir o pensar aspectos negativos acerca del mismo (Bucchianeri et al., 2016).

La insatisfacción se puede interpretar de tres maneras diferentes con la imagen corporal. Por un lado, se aplica una distorsión con la imagen corporal, debido a que la persona puede creerse más gordo de lo que realmente es. Luego, se genera una discrepancia respecto del cuerpo ideal y el real, debido a que se perciben más gordos de los les gustaría ser. Por último, cuando se sienten sentimientos negativos hacia el cuerpo (Ogde, 2005). El hecho de que las personas no se sientan bien con su imagen corporal tiene una correlación con el tener una autoestima baja. La insatisfacción corporal está influida por la interiorización, la comparación social y las presiones familiares (Rodríguez et al., 2008).

En este último tiempo, se realizaron varias investigaciones acerca de la “Ansiedad física social”, refiriéndose a sentimientos negativos causados por evaluaciones negativas reales o anticipadas de la apariencia física del individuo (Toro, 2004). Esta preocupación excesiva puede causar trastornos alimenticios, aunque no necesariamente siempre se termina en una patología. Esto quiere decir, que a pesar de que en la actualidad sea muy frecuente el malestar por la imagen corporal, solo se trata de un trastorno dismórfico cuando la preocupación es realmente excesiva, al punto de limitar en los quehaceres de la vida cotidiana

(Raich, 2011). En estos casos, las medidas que se utilizan para alcanzar el cuerpo idealizados, son desmedidas, como por ejemplo realizar dietas restrictivas, excesivo ejercicio, utilizar laxantes o medicaciones para bajar de peso, purgas, etc.

Bruch trabajó en pacientes que padecían anorexia y bulimia nerviosa, trastornos que los entendió como: una alteración del propio concepto corporal, como una alteración de la percepción e interpretación cognitiva de los propios estímulos interoceptivos, y, por último, una percepción de descontrol respecto a las propias funciones corporales (Gómez, Sánchez & Mahedero, 2012). Asimismo, hizo referencia a que este trastorno podría presentarse de dos maneras en dichos pacientes; de manera perceptual, refiriéndose al grado de inexactitud con que el paciente valora sus dimensiones corporales, y por otro lado, como un componente afectivo o emocional, el cual tenía que ver con cogniciones y actitudes que se mantienen respecto al propio cuerpo, e indirectamente, al nivel de satisfacción o insatisfacción con respecto al mismo. Uno de los factores más predisponentes en estas pacientes con dichos trastornos es la insatisfacción corporal. Los resultados de salud relacionados muestran la existencia de una clara relación entre insatisfacción corporal y trastornos de la conducta alimentaria (Bucchianeri et al., 2016).

La insatisfacción corporal no es percibida de la misma manera en hombres que en mujeres, existen muchos estudios que indican que es un factor que se presenta más en las mujeres que en los varones. Es decir que hay más mujeres que no se sienten satisfechas con su cuerpo que los hombres, aunque cada vez hay más hombres que comienzan a sentirlo también, la diferencia se encuentra en que las mujeres buscan obtener resultados que la mayoría de las veces afectan la salud, mientras que el de los hombres es más saludable. Los hombres generalmente buscan tener cuerpo más trabajados por el gimnasio, es decir más musculosos, mientras que las mujeres quieren bajar de peso sin medir las consecuencias que pueden llevar. Moreno González y Ortiz Viveros (2009) firmaron que los hombres tienden a realizar ejercicio físico excesivo, mientras que las mujeres suelen realizar dietas limitativas rígidas o bien ayunar. Algunos expertos indican que el IMC Índice de Masa Corporal de las mujeres está por debajo de la puntuación que tendrían que tener, mientras que el de los hombres

está dentro de los valores normales (Trejo, Castro, Facio, Mollinedo & Valdez, 2010).

Una de las etapas más vulnerables, donde comienzan a surgir problemas con la imagen corporal es en la adolescencia. Durante esta etapa, se producen muchos cambios fisiológicos, emocionales y sociales, que pueden terminar desencadenando una insatisfacción con el propio físico, es así, como suelen incrementar rápidamente trastornos con la conducta alimentaria. Concediendo mayor importancia al peso y a la percepción del cuerpo, afectando notoriamente a la autoestima de cada persona (Latorre, Liberal, Perez de Eulate, & Ramos, 2003). Asimismo, los medios de comunicación transmiten mensajes en donde las mujeres deben cumplir con un cuerpo específico, de lo contrario no se es aceptado socialmente. La mayoría de los cuerpos que se muestran en publicidades, en la tele, en fotos, revistas, o redes sociales son físicamente muy delgados, aún más de lo que tendrían que ser. Es por eso, que al comparar el cuerpo ideal que se presenta en los medios de comunicación, con el cuerpo real, se genera insatisfacción corporal (Trejo, Castro, Facio, Mollinedo & Valdez, 2010).

4.2.1 Posibles factores de la insatisfacción corporal: Vínculos primarios y amistades

La familia nos enseña cómo tenemos que comportarnos, el significado de belleza y de fealdad (McLean, Paxton, & Rodgers, 2015). Estos mensajes que son transmitidos por la familia son interiorizados y aprendidos de tal manera. Lo que va a generar luego que al compararnos con otros tengamos sentimientos de inferioridad. La familia manifiesta implícita y explícitamente la importancia de ser delgado, potenciando conductas de cuidado del cuerpo, dietas y rechazando la idea de tener sobrepeso o mucho menos ser obeso, transmitiendo que si son de esta manera no van a ser aceptados socialmente.

Existe un sistema familiar que se repite, en donde la madre tiene un rol fundamental en la percepción que las hijas crean con respecto a la belleza. Influyen con respecto al cuerpo en los primeros años de vida y en los primeros años de adultez. Muchos estudios indican que las madres tienen mucha más influencia que los padres en lo que se refiere a su desarrollo (McLean, Paxton, & Rodgers, 2015). Por lo que es sumamente importante la relación madre-hija.

Estudios evaluaron a las madres de las mujeres que padecían de TCA, y encontraron que tenían mala relación con sus hijas, pero también ellas habían tenido un vínculo malo con sus madres. En este sentido, se evaluó que el tipo de apego predominante en las personas que sufren TCA, mostraban un vínculo afectivo inseguro (Garcés & Ramos, 2010).

En cuanto a la relación padre-hija, se reconoce altas expectativas y el perfeccionismo como factores predisponentes en la patología alimentaria (Fitzgerald & Lane, 2000). La revisión muestra que existen algunos estudios sobre los llamados eventos vitales estresantes, que se refieren a aquellas experiencias traumáticas sufridas dentro del ámbito familiar, como por ejemplo sucesos como el fallecimiento de algún familiar, separación de los padres, cambios en la figura paterna o tener que convivir con una nueva pareja de sus padres, cambios de domicilio y problemas de salud (Baldares, 2013). De igual manera, se ha encontrado que las personas con TCA presentan mayores niveles de estrés acumulado y más eventos estresantes, entre los que destacan las discusiones familiares frecuentes y los cambios de hábitos como la dieta o dejar de fumar (Behar & Valdés, 2009). Otro aspecto a tener en cuenta es la psicopatología familiar. Algunas investigaciones citaron que al evaluar a los padres que padecen TCA presentaban algún síntoma de TCA o también depresión (Baldares, 2013).

Un factor importante es el de las amistades, existen estudios que citan que si la persona está rodeada de amistades quienes frecuentan cierta preocupación por la imagen corporal, y tienen conductas que llevan a perder peso, comparan sus cuerpos con otras chicas con mayor frecuencia, percibían mayores críticas por sus amigas en relación a su silueta y peso y también decidan que sus amigas las llevaban que tengas dietas restrictivas. También es importante señalar la presencia de burlas y críticas con respecto al cuerpo y al peso. Esta situación comienza en la infancia y puede marcar el desarrollo en la vida adulta luego. Las burlas por ser gordo, la insatisfacción corporal, y otras presiones sociales pueden ser desencadenantes de alteraciones en el funcionamiento psicológico de las personas (Guzman & Lugli, 2009).

La preocupación y los comentarios que los padres hacen respecto del cuerpo de sus hijos, la conducta dietante de los padres, las conversaciones entre

pares, la comparación de los cuerpos y las críticas a veces despiadadas de los amigos, también contribuyen a la insatisfacción corporal, y sin duda a la construcción del cuerpo ideal. Los beneficios secundarios que los trastornos de la alimentación pueden ofrecer a las mujeres, retroalimentan la problemática. Por ejemplo, los halagos y felicitaciones por parte de familiares, parejas y amigos por la pérdida de peso pueden aumentar la autoestima, mientras incrementa el deseo de estar más delgada (Mancilla et al., 2006).

4.2.2 Posibles riesgos producto de la insatisfacción corporal: Trastornos alimenticios

Un gran porcentaje de personas, en su mayoría niñas y mujeres, sufren de trastornos de la conducta alimentaria, tales como anorexia, bulimia, ortorexia, trastornos por atracones de comida o condiciones relacionadas que ponen en riesgo su salud física y mental. Pero, ¿cuál será el motivo por el cual gran parte de nuestra sociedad se encuentra sufriendo dichos trastornos? Los mensajes promovidos por las redes sociales, la excesiva presión por tener un cuerpo “perfecto”, son un detonador de la aparición de estas conductas. Los estándares de belleza que están establecidos son irreales, preponderando la perfección y desvalorizando a aquellos que no se enmarcan en dichos parámetros (Castillo, 2013).

Las mujeres que vemos en las redes sociales son cada vez más y más delgadas, se observan mensajes que asocian la felicidad y el éxito con un estándar de perfección física, y las personas que lo consumen (gran parte adolescentes), en su búsqueda de identidad, son vulnerables a estos mensajes. Cuando el cuerpo establecido se convierte en un ideal de belleza socialmente deseable, las personas normalizan ese tipo de cuerpo, generando una distorsión en su imagen, arriesgando su salud con el objetivo de alcanzar ese cuerpo determinado. Estas patologías son definidas como alteraciones en las cuales la conducta alimentaria está perturbada, fundamentalmente, como consecuencia de los intentos repetidos que las pacientes hacen para controlar su cuerpo y su peso corporal (Castillo, 2013).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los trastornos alimenticios, son considerados un problema de salud pública endémico, debido a su gradual incidencia, la gravedad de sus síntomas, su resistencia al

tratamiento y por su presencia cada vez más frecuente en edades progresivamente más tempranas, y su persistencia hasta la edad adulta (Moreno González & Ortiz Viveros, 2009). Frecuentemente, suelen convivir con otras enfermedades como son la depresión, el consumo de sustancias tóxicas o los trastornos de ansiedad. Pueden provocar en algunas ocasiones problemas físicos y problemas del funcionamiento psicosocial.

Dentro del DSM-V reciben el nombre de Trastornos de la Conducta Alimentaria y de la Ingesta de Alimentos. Hoy en día forman parte del grupo de las enfermedades crónicas más frecuentes en adolescentes y mujeres jóvenes. En los adolescentes, los trastornos más comunes son la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa (AN y BN), aunque también están presentes los trastornos de rumiación, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, el trastorno de atracones, pero se pueden considerar la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa como los trastornos más relevantes. Por un lado, la anorexia se caracteriza por la restricción de la ingesta de alimento, el miedo intenso a ganar peso y la alteración de la forma de percibir el peso y el cuerpo. El peso se encuentra por debajo del nivel mínimo normal para su edad, sexo, desarrollo y salud física. Por otro lado, la bulimia, se caracteriza por episodios recurrentes de atracones, comportamientos compensatorios inapropiados y recurrentes para evitar el aumento de peso, y la autoevaluación que se ve influida por el peso y la forma del cuerpo. Un «episodio de atracón» se define como la ingestión, en un período determinado de tiempo, de una cantidad de alimentos que es claramente superior a la que la mayoría de las personas ingerían en un período similar y en circunstancias parecidas (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 2014).

Los factores socioculturales constituyen una causa esencial para la aparición de los trastornos alimenticios, y tanto la insatisfacción corporal como el deseo de delgadez son características necesarias. El ideal de belleza basado en la extrema delgadez que propagan los medios de comunicación tiende a afectar a dichos trastornos (Baldares, 2013). Existen datos epidemiológicos que muestran la grave amenaza para la sociedad que implica el ideal de delgadez, en donde patologías como la anorexia y la bulimia llegaron a provocar la muerte en el 6% de las ocasiones (Fairweather-Schmidt & Wade, 2016). Indicando que

la población más vulnerable a padecerlos, es especialmente en la adolescencia o en la adultez temprana.

Una de las principales causas que influyen en la aparición de los trastornos alimentarios es el hecho de sentirse gordo/a, aunque en la mayoría de los casos el sobrepeso no existe, seguido de esta consecuencia, generalmente continua la utilización de dietas restrictivas. Muchos autores coinciden en la importancia de la presencia de la insatisfacción corporal en el mantenimiento de los trastornos alimenticios (Naumann & Svaldi, 2014).

4.3 REDES SOCIALES E IMAGEN CORPORAL

Actualmente, la sociedad vive bajo la mirada de un público virtual, dentro del mundo de las redes sociales. Esto se da mayormente en gente joven, para las generaciones previas, el “publicitarse” en internet o compartir una foto para que la gente se entere de donde esta o que está haciendo puede sonar bastante extraño. Por lo contrario, el sector joven se encuentra en constante búsqueda de obtener *likes* en sus fotos, publicaciones o comentarios, generando una sensación de satisfacción y de aceptación dentro de las personas.

Cuando alguien tiende al perfeccionismo, la ansiedad o los TCA, las imágenes que se publican en las redes sociales, de mujeres delgadas, puede generar que se relacione a la delgadez con la felicidad. Esto suele enfatizarse, si otros usuarios reconocen esa foto con connotaciones positivas, generando una mayor distorsión con su imagen corporal.

Las redes sociales, como *Instagram*, además de utilizarse como entretenimiento, ocupa un espacio para expresar emociones y para autopresentarse. Esta auto-presentación se genera mediante la exposición de fotos propias, dándole mucha importancia a la apariencia física. Existe la teoría de la comparación social, en la cual las personas suelen compararse con sus pares para establecer su posición y autoevaluación. Si al compararnos, nos colocamos en una situación superior, esto nos genera un incremento de la autoestima, pero, por lo contrario, si al compararnos nos situamos en una posición inferior el resultado va a ser de una disminución de la autoestima (Bermúdez et al., 2009). Además, se desarrolló la teoría de la objetivación, haciendo referencia a que la imagen ideal del cuerpo femenino está construida socialmente para ser visto y evaluado. Esta teoría lleva a que las mujeres, y niñas, construyan su imagen corporal en base a un espectador. Es decir, en lugar de tener una percepción y valoración interna, su imagen corporal se constituye a partir del pensamiento de los demás. Esta perspectiva conlleva a una vigilancia constante hacia el cuerpo, generando ansiedad si se logra los cánones de belleza establecidos.

Asimismo, se analiza que si bien las modelos son producto de muchas intervenciones en el rostro y cuerpo (como, por ejemplo: cirugías, maquillajes, empleo del *Photoshop*), igualmente la mujer común no es consciente de estos

datos y construye un ideal de belleza imposible de alcanzar. Así, el modelo estético ideal de nuestra época se corresponde con una imagen fabulada, distinta del cuerpo real de carne y hueso (Mancilla Diaz et al., 2006). Esta presión que ejercen las redes sociales, conlleva a la aparición de conductas y actitudes alimentarias, como el obsesionarse por la delgadez y la insatisfacción corporal, lo cual se encuentra ligado con sentimientos de ineficacia e inseguridad, es decir, con una autoevaluación negativa (Penna & Rivarola, 2006).

La internalización se conceptualiza como la aprobación del ideal de los medios de comunicación y también a partir de la modificación del comportamiento de uno mismo para obtener una mayor aproximación a estos estándares, como una forma de poder compararse con la imagen ideal que propician los medios de comunicación (Thompson, 1990). Estos mismos, conducen a incrementar la insatisfacción corporal debido a que el estándar de belleza promovido por los medios goza de un fuerte respaldo, lo cual pone de relieve la brecha existente entre el ideal de belleza inalcanzable en gran medida y la propia apariencia física de uno mismo, que da como resultado sentimientos de insatisfacción (McLean, Paxton, y Rodgers, 2015).

La promoción de un ideal de belleza es central dentro de las publicidades en redes sociales, y se utiliza distintos medios para hacerse conocer. Dichas publicidades son creadas para generar necesidades, hostigando a los usuarios sistemáticamente con mensajes explícitos e implícitos, incitando al consumo. Es sumamente importante señalar, que el cuerpo que se utiliza para promocionar dichos productos: alimentos dietéticos, medicamentos que ayudan a adelgazar, técnicas de modelado del cuerpo (cirugías), centros de actividad física, etcétera, son cuerpos delgados. Existe una gran variedad de estudios, en donde demuestran el privilegio que las redes sociales le dan a la estética corporal. Se ha observado que las publicidades, especialmente aquellas que invitan directa o indirectamente a adelgazar, afectan a las mujeres en su deseo de hacer dietas, con particular impacto en las mujeres jóvenes y adolescentes que padecen trastornos de la alimentación (Bazán & Miño R. 2015).

Existe una preocupación creciente de la población en general por tener 'una vida sana'. En los últimos años, la venta de productos dietéticos ha aumentado un 400% (Bazán & Miño R. 2015). Muchas veces dichos productos

no tienen prospectos, y solo se destaca los beneficios, ocultando las contradicciones que conlleva su consumo. Asimismo, muchas de las publicidades que se observan en las redes sociales son engañosas, debido a que es posible que no se haya demostrado científicamente los efectos beneficiosos del mismo, simplemente se muestra una silueta esbelta, alta y delgada, actuando sobre el estímulo de imagen corporal.

Investigaciones hacen referencia al llamado coeficiente de utilización, el cual indica la cantidad de veces que una palabra aparece en una publicidad. Este mismo, nos indica que más del 50% de estos mensajes repiten términos como silueta, delgado, centímetros, kilos, calorías o adelgazar (Bazan & Miño R, 2015).

4.3.1 El cuerpo como objeto de consumo en redes sociales

El cuerpo ocupa un lugar sumamente importante dentro de nuestra sociedad. El mercado genera, constantemente, nuevas prácticas acerca de cómo uno tiene que utilizarlo, como debe verse, para qué y para quienes, siempre basándose en el parámetro de belleza y salud, cuando en realidad responde a una forma de dominación mediada por una cultura de consumo. Visto el cuerpo como objeto de consumo, las mujeres invierten tiempo y dinero para formar parte del constructo femenino que incluye lo bello, lo estético, lo saludable y lo aceptado, de acuerdo a una visión hegemónica que apunta con dominar la corporalidad de la mujer (Garcés & Ramos, 2010). En relación a la industria corporal Vázquez (2000) agrega que:

“... Los jóvenes, sobre todo, poseen el cuerpo como una especie de capital físico que hay que explotar y lo convierten en objeto de construcción y trabajo, de ahí el éxito y proliferación de los gimnasios, institutos de belleza y de toda la parafernalia que los acompaña: máquinas, cremas, ropa, suplementos alimenticios, sin olvidarse, incluso, de las técnicas quirúrgicas...” (p. 9)

En la vida del ser humano se produce una constante necesidad generada por el consumo, la cual muy difícilmente se logra satisfacer. Esta necesidad, se plantea como algo primordial, cuando en realidad es una “necesidad falsa” o

ficticia. Esto se debe a que vivimos en una sociedad de consumo, donde las necesidades se satisfacen a través de la compra de producto y artículos. Si lo analizamos con respecto al género, las mujeres se encuentran en permanente acoso publicitario. Constantemente se venden productos que insisten al verse bellas para ser sujeto de deseo. El deseo de ser reconocidas, colabora a situarse como objetos para ser consumidos por los otros más como sujeto de un deseo propio (Tubert, 2010). Continuando con la perspectiva de género, el deseo consiste en lograr una apariencia bella y femenina, sustentada en normas sociales, la moda y la industria. Sin embargo, esa necesidad no es satisfecha en su totalidad, lo cual provoca el consumo constante (Tubert, 2010).

4.4 ETAPAS DE LA VIDA: ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

La influencia de todo lo anteriormente expuesto se puede observar desde la niñez. En esta etapa se van conformando de forma natural y a través del juego las figuras ideales que más tarde en la pre adolescencia o en la adolescencia intentarán poner en práctica. La adolescencia es un ciclo vital caracterizado por cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y, sobre todo, sociales, en donde se le da mayor importancia a la apariencia física, por lo que es considerada la etapa más vulnerable con respecto a los problemas de imagen corporal. Esta preocupación es diferente para los hombres, que, para las mujeres, es decir, mientras que los hombres se preocupan por tener una imagen corporal con mayor musculatura, las mujeres poseen ideales de belleza asociados a la delgadez extrema, muchas veces alcanzando números por debajo de lo saludable (Phillips & de Man, 2010).

El periodo de la adolescencia implica el establecimiento de una identidad. Si bien, este proceso de identificación se produce a lo largo de toda la vida, es en la adolescencia donde tiene más relevancia. Es a partir de esta identificación en donde el sujeto toma conciencia de sí mismo, del lugar que ocupa en el mundo y la relación que tiene con los demás. La persona integra todas estas experiencias y va construyendo su biografía a lo largo del ciclo vital (Bucchianeri, et al. 2016).

Lo que ocurre durante el proceso de la adolescencia, es que existe una mayor preocupación e interés por la mirada del otro, es decir por lo que se pueda aparentar a través de la mirada de otro (Phillips, & de Man, 2010). Así también, la necesidad de agradar y de seguir los cánones de belleza que están establecidos socialmente, ahí es donde podemos explicar la aparición de insatisfacción corporal en la adolescencia.

Actualmente, a partir del incremento de los medios de comunicación y la importancia que tienen las redes sociales para los adolescentes, comenzó a valorarse más los mensajes verbales y las imágenes emitidas en las mismas, tomando este lineamiento para formar su identidad. Impactando notoriamente, en la formación del auto concepto y la autoestima, es decir cómo se sienten, ven y piensan a sí mismos (Rodríguez Aguilar et al., 2010).

5 ESTADO ACTUAL DEL ARTE

En la mayoría de los estudios realizados se ha observado una diferencia significativa y constante indicando una mayor insatisfacción corporal entre la población femenina que en la masculina (Cruz & Maganto, 2002). Se ha llegado a la conclusión que son más influyentes las presiones a favor de la delgadez durante la adolescencia, debido a que es un periodo en el que las personas desarrollan su identidad y el rol sexual, como así también afecta en mayor grado a las mujeres que a los hombres y la influencia de los medios de comunicación difiere también en cada sexo. Se ha constatado, por ejemplo, que existe una correlación positiva entre el peso real y el sobrepeso percibido con el tiempo dedicado a mirar los anuncios de televisión en mujeres adolescentes, pero no en hombres. Aun cuando hombres y mujeres presentan sobrepeso u obesidad, es decir un IMC elevado, son las mujeres las que sienten más desagrado por su figura. esto se debe a que la imagen corporal se encuentra asociada positivamente y significativamente con el IMC (Trejo, Castro, Facio, Mollinedo & Valdez, 2010). Los resultados informan que existe una asociación entre percibirse de manera negativa y mayor insatisfacción corporal y un IMC alto (Lora-Cortez & Molina, 2006).

Toro (2004) indica que mirar 30 minutos de televisión y publicidad puede alterar la percepción del cuerpo de las mujeres. Cuanto mayor es la interiorización de mensajes favorecedores de la cultura de la delgadez más relevante es la sintomatología alimentaria (Toro, 2004). Asimismo, entre 18 y 24 años es mayor la influencia de la publicidad que en adolescentes. Es decir, que tiene mayor difusión entre las jóvenes que entre las adolescentes. Gran parte de la muestra admite preferir cuerpos que son extremadamente delgados. La influencia de los modelos estéticos en la insatisfacción corporal en estudiantes de danza entre los 10-18 años, afirmando mayor insatisfacción corporal a medida que hay una mayor influencia de los modelos estéticos de “delgadez” (Castillo, 2013)

En la universidad del país Vasco, Latorre, Liberal, Pérez de Eulate & Ramos (2003) realizaron una investigación acerca de la relación entre la imagen corporal y los modelos estéticos corporales. Para ello se utilizó el (EDI-2) para la variable de imagen corporal y el (CIMEC-26) para los Modelos estéticos

Corporales. La muestra estaba compuesta por 627 adolescentes y 271 jóvenes, tanto mujeres como hombres. Los resultados indicaron que las mujeres tanto adolescentes y jóvenes mostraron mayor insatisfacción corporal y mayor influencia en los Modelos estéticos Corporales. Por otro lado, en cuanto a la edad, existen diferencias significativas en el EDI-2. Los varones adolescentes se perciben con mayor obsesión con la delgadez y sentimientos de ineficacia que los varones jóvenes. Las mujeres adolescentes se perciben con mayor obsesión por la delgadez, imagen corporal y sentimientos de ineficacia. En el CIMEC 26 se encontró muestras significativas en varones. Por un lado, los adolescentes se encuentran más afectados que los varones adolescentes con respecto a lo social.

Por otro lado, Behar, Vergas, y Cabrera (2010) evaluaron la interiorización del ideal de delgadez, la imagen corporal y la sintomatología de TCA en mujeres adultas. La interiorización del ideal de delgadez se destaca en seis de cada diez mujeres. La sintomatología de TCA en uno de cada tres mujeres y solo se obtuvo un 17% de insatisfacción. También se halló que la bulimia se asoció con la mayor influencia de la publicidad y la motivación para adelgazar. A mayor la interiorización del modelo estético corporal de delgadez mayor la presencia de sintomatología bulímica.

Briones y Cantú (2003) evaluaron la distribución y la relación que existe entre el IMC (índice de masa corporal), las conductas alimentarias en riesgo y la percepción e insatisfacción con la imagen corporal. La muestra era de Mujeres de 25 a 45 años. Se obtuvo que existen conductas de riesgo en mujeres adultas pese a no tener un diagnóstico muy específico. Castejón, Berengui y Rosendo (2016) observaron que las mujeres que tenían un peso por debajo del IMC que tendrían que tener, no eran capaces de identificar como era su cuerpo. En cambio, por otro lado, las mujeres que tenían un peso normal, si habían podido identificar su silueta y lo mismo con las personas que tenían sobrepeso.

Cruz y Gutiérrez (2010) evaluaron estas problemáticas, pero a lo largo de la vida, es decir si la forma de percibirse era la misma en la adolescencia, que, en la vida adulta, asimismo diferenciando el género. Siguiendo esta misma línea, en México se evaluó la asociación de la edad y el peso corporal con la interiorización del ideal de delgadez, la insatisfacción corporal y los síntomas de

TCA entre mujeres adolescentes, jóvenes y adultas participaron 145 mujeres de 12 a 46 años. Y se obtuvo que las mujeres de mayor edad tenían valores más significativos en cuanto a la insatisfacción del ideal de delgadez, también en la insatisfacción corporal, pero no era igual en cuanto a los síntomas de TCA, es decir que no muestran correlación con respecto a la edad (Cruz & Gutiérrez, 2010).

Se evaluó el estado de satisfacción corporal en un grupo de adolescentes costarricenses de ambos sexos (594 personas), y se llegó a la conclusión de que existen diferencias significativas en algunas partes del cuerpo con respecto al género. Las mujeres tienen una baja autoestima o imagen en zonas del cuerpo donde se acumulan grasa a diferencia de los hombres, y, además tienen mayor insatisfacción corporal. Por otro lado, se llegó a la conclusión de que no hay diferencias en cuanto a las edades (Briones & Cantú, 2003).

También se realizó un estudio descriptivo, correlacional y comparativo con el objetivo de identificar la asociación entre la insatisfacción con la imagen corporal y el índice de masa corporal en los adolescentes. La muestra estuvo conformada por 231 alumnos de una secundaria pública de Municipio de Fresnillo, Zacatecas, México. Para medir la insatisfacción con la imagen corporal se utilizó el Cuestionario de la Figura Corporal (Baile, Guillen & Garrido, 2001). Se obtuvo de resultado que el índice de masa corporal es un factor asociado a la insatisfacción con la imagen corporal. Los adolescentes con mayor índice de masa corporal y del sexo femenino son los más susceptibles a sentirse insatisfechos.

Se realizó una investigación (Phillips & de Man, 2010), en donde se evaluó la influencia que tienen los modelos estéticos corporales a 37 adolescentes de 15 a 18 años de un colegio bachillerato. Los resultados indicaron que la mayor parte de los adolescentes presentaron influencia por parte de los modelos estéticos corporales. En otra investigación, se comparó la percepción de la imagen corporal de 120 adolescentes de 11 a 18 años, ante una manipulación experimental presentada en powerpoint con imágenes de modelos delgados. Luego completaron el CIMEC. Los resultados indicaron que los adolescentes modificaban la percepción de su imagen corporal luego de observar las imágenes. Expresaron sentir un malestar y cierta envidia a los modelos que

promueven la delgadez. Asimismo, se obtuvo que los adolescentes se preocupen por la comida en situaciones sociales y piensan que si no son delgados no van a ser aceptados socialmente.

Por último, Castejon, Berengui, y Rosendo (2016) examinaron a 447 mujeres adolescentes entre 12 y 17 años. Se le aplica el Cuestionario de Autoconcepto Físico (Búsqueda de Imagen Corporal) y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner. A esto se le suma el cálculo del Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados que se obtuvieron, informaron que una persona que tiene mayor insatisfacción corporal, y un IMC alto, están relacionadas con peores percepciones físicas, focalizando en el atractivo físico y un auto concepto más devaluado (Castejon, Berengui, & Rosendo, 2016).

6 RELEVANCIA Y JUSTIFICACIÓN

TEORICO

Los resultados de este estudio cooperarán a la evaluación de la influencia de las redes sociales sobre la manera que las mujeres tienen de percibir su imagen corporal. La cultura de la delgadez influyo de forma notable en la percepción de la imagen corporal hasta el punto de generar, en muchas personas, una autoevaluación negativa, dando lugar a presentar insatisfacción con su cuerpo o incluso llegar a tener trastornos alimenticios.

El incremento de las patologías relacionadas a la insatisfacción corporal, y la preocupación en exceso por la imagen corporal hace que sea necesario reflexionar sobre estas cuestiones que pueden llegar a alcanzar diferentes patologías. Es por ello, que es importante hacer una revisión de la literatura sobre la imagen corporal y la influencia de los mensajes que transmiten las redes sociales, generando una sobrevaloración del aspecto físico y la aparición de nuevas enfermedades relacionadas a la insatisfacción corporal.

CLINICO/PRACTICO

Los resultados de este estudio demostrarán que los mensajes y el contenido que se muestra en las redes sociales, puede llegar a influenciar o afectar la manera en la que las mujeres perciben su imagen corporal, muchas veces, generando insatisfacción corporal, o mismo también, trastornos alimenticios. Asimismo, el uso de herramientas para modificar el cuerpo de las “influencers” o “modelos” en las imágenes utilizadas en las redes sociales, generan un ideal de belleza inalcanzable, la utilización de productos adelgazantes o de belleza para alcanzar este ideal, son parte del contenido de las redes sociales, con el objetivo de seguir fomentando la sobrevaloración de la apariencia física y la cultura de la delgadez.

7 MÉTODO

Se trata de un estudio transversal y correlacional porque pretende determinar si existe covariación entre las variables (1) uso de redes sociales e (2) imagen corporal en una muestra de mujeres jóvenes. Se realizará una investigación de tipo cuantitativa, utilizando un diseño *expost-facto*, que permite una investigación sistemática y empírica, teniendo en cuenta que el investigador no tiene ningún control sobre las variables independientes, ya que los acontecimientos ya fueron manifestados y/o son intrínsecamente manipulables (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 1997).

Tipo de investigación: *Aplicada*. Mediante este tipo de investigación el problema es de mi conocimiento teórico, por lo que la investigación busca dar respuestas a las preguntas específicas y poner en práctica las teorías previamente definidas (Hernández-Sampieri, Fernández-Collado & Baptista-Lucio, 1997).

Estrategia metodológica: *Cuantitativa*. Siendo este tipo de investigación un procedimiento que está estrechamente relacionado con la estadística y las magnitudes numéricas, se investiga la causa y el efecto de la temática elegida. Es necesaria una relación numérica entre las variables del estudio, para que los datos puedan ser analizados posteriormente de manera cuantificable y “predecir” ciertos resultados.

Alcance: *Correlacional*. Según Hernández Sampieri, et al. (1997) la metodología de esta investigación es transversal, de tipo descriptivo y correlacional. El estudio es correlacional porque busca establecer si la absorción psicológica tiene relación con la Apertura a la Experiencia, y busca establecer el grado de covariación entre las variables (ver Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1997).

Secuencia temporal: *Transversal o sincrónica*. El propósito de este estudio es evaluar las variables en un momento dado, es decir, se busca describir y analizar sus incidencias e interrelaciones en un momento epocal determinado (Hernández-Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1997).

Tipo: *No experimental*. Se realiza sin la manipulación directa de ninguna variable. (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 1997).

7.1 Objetivos

General

Evaluar el uso de redes sociales y su relación la imagen corporal en mujeres jóvenes.

Específicos

- Determinar la frecuencia y porcentaje de respuestas al uso de redes sociales.
- Relacionar el uso de redes y la imagen corporal con la edad.

7.2 Hipótesis

H1. Se encontrará una correlación positiva y significativa entre la frecuencia en el uso de redes sociales y la imagen corporal, es decir, la estética de los cuerpos sugiere que el uso de redes sociales distorsiona la imagen corporal de las mujeres jóvenes.

H2. Mujeres adolescentes tenderán a mostrar mayor insatisfacción corporal que adultas jóvenes, es decir, se encontrará una correlación negativa y significativa entre la edad y la imagen corporal. En igual sentido, se encontrará una tendencia a mostrar más uso de redes en relación con la imagen corporal.

7.3 Muestra

Mediante un muestreo mediante una plataforma *on line* limitado a un rango de tiempo (tres meses), se reclutó una muestra integrada por 111 mujeres jóvenes

con un rango de edad entre 14 a 53 años (Media = 23,49; DT = 6,70 años) mediante una técnica de muestro no probabilística de la ciudad de Buenos Aires.

7.4 Instrumentos

Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ; Cooper, Taylor & Cooper, 1987; Castrillón Moreno, Luna Montaña & Avendaño, 2007). Evalúa el grado de preocupación por la imagen corporal y el riesgo mayor de padecer algún tipo de trastorno del comportamiento alimentario. Es un instrumento autoadministrado de 34 ítems, de respuesta tipo Likert de 6 puntos (0 = Nunca y 5 = Siempre). El BSQ representa una medida objetiva de preocupación sobre el peso y la imagen corporal, dividido en dos factores:

- 1) *Insatisfacción Corporal*. Percepción de desproporción corporal, preocupación emocional, ocultamiento corporal y evitación social, y perturbación cognitiva.
- 2) *Preocupación por el Peso*. Preocupación por la dieta, sensación de obesidad, insuficiencia para moverse, falta de autocontrol, y necesidad de ejercicio físico.

Puntuaciones elevadas en el BSQ reflejan un posible trastorno del esquema corporal y puede ser una herramienta útil para el *screening* en individuos en riesgo de desarrollar un trastorno del comportamiento alimentario. El coeficiente de consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido por el BSQ para esta muestra (N = 115) de .95.

Encuesta de Autoimagen en las Redes. Se diseñó un cuestionario autoadministrable *ad hoc* que evalúa la atención prestada a la estética de la imagen corporal exhibida en redes, así como aspectos valorativos de la propia autoestima. Consta de 13 ítems con escala de respuesta tipo Lickert (0 = Nada a 4= Muy frecuentemente). El puntaje total de la encuesta es el resultado de la suma de las puntuaciones dadas en un rango de 1 a 52. El coeficiente de

consistencia interna (alfa de Cronbach) obtenido en esta encuesta para esta muestra es de .87 (N = 115).

7.5 Procedimiento

Ambos instrumentos fueron subidos a una plataforma *on line* en *Google Survey*[®] a causa de la pandemia por COVID-19, incluyendo instrucciones para completarlos. Los datos fueron tratados con confidencialidad y anonimato en sus respuestas. Fueron excluidos cuestionarios respondidos en forma incorrecta o incompletos. Las participantes indicaron su consentimiento en el formulario y se les informó que podían negarse. La participación fue voluntaria y sin pago alguno.

8 RESULTADOS

Se llevó a cabo un contraste de hipótesis sobre la normalidad de las variables mediante un análisis de Shapiro-Wilks. A partir de los valores obtenidos, se asumió una distribución normalizada de las puntuaciones de ambos instrumentos. En consecuencia, se decidió emplear para los análisis estadísticos el coeficiente r de Pearson para correlacionar las puntuaciones de las escalas (ver Tabla 1).

TABLA 1: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA

<i>Variables</i>	Shapiro-Wilks	<i>Sig.</i>
Imagen Corporal (BSQ)	,05	,20
Uso de Redes Sociales	,05	,20

La frecuencia obtenida para la encuesta indica que la autoestima (90%) y los “likes” recibidos (72%), son los valores más altos, seguidos por el deseo de modificar el cuerpo (82%), e imágenes que le hacen sentir gorda (82%) (ver Tabla 2).

TABLA 2: FRECUENCIA Y PORCENTAJE DE RESPUESTAS AL USO DE REDES SOCIALES

<i>Preguntas</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
1. Dietas, ventas de productos adelgazantes, y cuidado para la piel	80	72,1
2. Deseo de seguir dietas o comprar productos <i>on line</i>	51	45,9
3. Seguir personas que son famosas por su aspecto físico	74	66,7
4. Cuerpos que se exponen en las redes	51	45,9
5. Imágenes para modificar mi cuerpo	91	82,0
6. Imágenes que me hacen sentir gorda	90	81,1
7. Atender a las críticas a mi cuerpo	68	61,3
8. Replantear mi imagen corporal	69	62,2
9. Utilización de <i>Photoshop</i> para mejorar las imágenes que se exponen	76	68,5
10. Utilización de <i>Photoshop</i> para mejorar mis propias imágenes	53	47,7
11. Atención en los comentarios o “Likes” de los otros	80	72,1
12. Satisfacción por los “Likes” hacia mis imágenes	80	72,1
13. Los “Likes” influyen en mi autoestima	100	90,1

La H1 predice que la estética que sugieren las redes sociales distorsiona la imagen que las mujeres jóvenes tienen de sus cuerpos, lo cual se confirmó ($r = .66$; Sig. < .001), así como para los factores Insatisfacción Corporal ($r = .65$; Sig. < .001) y Preocupación por el Peso ($r = .62$; Sig. < .001) (ver Tabla 3).

TABLA 3: CORRELACIÓN ENTRE USO DE REDES E IMAGEN CORPORAL

<i>Redes Sociales</i>		<i>Insatisfacción Corporal</i>	<i>Preocupación por el Peso</i>	<i>BSQ (Total)</i>
1. Dietas, ventas de productos adelgazantes, y cuidado para la piel	<i>r</i> de Pearson Sig.	,362** < ,001	,355** < ,001	,386** < ,001
2. Deseo de seguir dietas o comprar productos <i>on line</i>	<i>r</i> de Pearson Sig.	,489** < ,001	,438** < ,001	,486** < ,001
3. Seguir personas que son famosas por su aspecto físico	<i>r</i> de Pearson Sig.	,240* ,01	,229* ,01	,235* ,013
4. Cuerpos que se exponen en las redes	<i>r</i> de Pearson Sig.	,274** ,004	,301** ,001	,300** ,001
5. Imágenes para modificar mi cuerpo	<i>r</i> de Pearson Sig.	,545** < ,001	,558** < ,001	,567** < ,001
6. Imágenes que me hacen sentir gorda	<i>r</i> de Pearson Sig.	,727** < ,001	,770** < ,001	,770** < ,001
7. Atender a las críticas a mi cuerpo	<i>r</i> de Pearson Sig.	,376** < ,001	,301** < ,001	,356** < ,001
8. Replantear mi imagen Corporal	<i>r</i> de Pearson Sig.	,538** < ,001	,468** < ,001	,527** < ,001
9. Utilización de <i>Photoshop</i> para mejorar las imágenes que se exponen	<i>r</i> de Pearson Sig.	,226* ,01	,251** ,008	,234* ,013
10. Utilización de <i>Photoshop</i> para mejorar mis propias imágenes	<i>r</i> de Pearson Sig.	,198* ,03	,159 n.s.	,188* n.s.
11. Atención en los comentarios o “Likes” de los otros	<i>r</i> de Pearson Sig.	,333** < ,001	,299** < ,001	,335** < ,001
12. Satisfacción por los “Likes” hacia mis imágenes	<i>r</i> de Pearson Sig.	,380** < ,001	,379** < ,001	,393** < ,001
13. Los “Likes” influyen en mi autoestima	<i>r</i> de Pearson Sig.	,521** < ,001	,475** < ,001	,524** < ,001
Uso de Redes Sociales (Total)	<i>r</i> de Pearson Sig.	,651** < ,001	,626** < ,001	,663** < ,001

La H2 predice que las mujeres más jóvenes (adolescentes) tenderán a mostrar mayor insatisfacción corporal, lo cual se confirmó ($r = -.20$; Sig. < .001) particularmente para Insatisfacción Corporal ($r = -.25$; Sig. = .003) pero no para Preocupación por el Peso. En igual sentido, se encontró una tendencia a mostrar

uso de redes en relación con la imagen corporal, lo cual también se confirmó ($r = -.24$; Sig. = .005) (ver Tabla 4).

TABLA 4: RELACIÓN ENTRE USO DE REDES E IMAGEN CORPORAL CON LA EDAD

	Edad	
	<i>r</i> de Pearson	Sig.
Insatisfacción Corporal	-,25**	,003
Preocupación por el Peso	-,16	n.s.
Imagen Corporal (BSQ)	-,20*	,01
1. Dietas, ventas de productos adelgazantes, y cuidado para la piel	-,07	n.s.
2. Deseo de seguir dietas productos <i>on line</i>	-,17*	,03
3. Seguir personas que son famosas por su aspecto físico	-,23**	,007
4. Cuerpos que se exponen en las redes	-,04	n.s.
5. Imágenes para modificar el cuerpo	-,29**	,001
6. Imágenes que te hacen sentir gorda	-,17*	,03
7. Observar las críticas a las formas del cuerpo	-,18*	,02
8. Replantear la imagen corporal	-,21*	,01
9. Los otros mejoran sus imágenes usando <i>Photoshop</i>	-,10	n.s.
10. Usar <i>Photoshop</i> para mejorar mis propias imágenes	-,05	n.s.
11. Pendiente de los comentarios o "Likes" de los demás	-,21*	,01
12. Satisfacción por los "Likes" para mis imágenes	-,07	n.s.
13. Los "Likes" influyen en mi autoestima	-,23**	,006
Uso de Redes Sociales (Total)	-,24**	,005

9 DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo de ese estudio fue evaluar el uso de redes sociales y su relación la imagen corporal en mujeres jóvenes, más específicamente determinar la frecuencia y porcentaje de respuestas acerca del uso de redes sociales, y relacionar el uso de redes y la imagen corporal con la edad. Los resultados indican clara y significativamente que la estética que sugieren las redes sociales distorsiona la imagen que las mujeres jóvenes tienen de sus cuerpos. Además, un factor importante es que la baja autoestima y los pocos “likes” recibidos las hacen “sentir gorda” y producen una percepción de desproporción corporal, preocupación emocional, ocultamiento y evitación social por su deseo de modificar el cuerpo. Por otra parte, seguir dietas o comprar productos *on line* y la atención puesta en las imágenes para modificar el cuerpo también están fuertemente relacionadas con la preocupación por la dieta, la “sensación” de obesidad, falta de autocontrol, y la necesidad de ejercicio físico.

Finalmente, estas relaciones se refuerzan, sobre todo en las adolescentes, que tienden a mostrar mayor insatisfacción corporal, así como una tendencia al uso de redes en relación con la imagen corporal. Continuando con la información que vengo desarrollando desde el principio, es evidente que las mujeres tienden a percibirse de una manera más negativa, sintiéndose insatisfechas corporalmente con respecto a su imagen, siendo un gran disparador la influencia de las redes sociales, en donde los mensajes que tienen más prevalencia y se destacan son los de obtener un determinado cuerpo, y para ellos se publican y venden productos para adelgazar, para obtener una “mejor” piel, un “mejor” cuerpo, cuando en realidad no hay algo mejor o peor, si no el cuerpo que cada una tiene.

Anteriormente, este tipo de mensajes podía observarse con más frecuencia en los medios de comunicación (televisión o radio), pero actualmente las redes sociales ocuparon un lugar muy importante en la sociedad, obteniendo el alcance de la información al instante, generando contenido, y transmitiendo mensajes, que, de acuerdo a los resultados obtenidos, terminan generando pensamientos y sentimientos a las mujeres de insatisfacción corporal. Considero que, en estos últimos años, se logró un avance, con respecto a la imagen

corporal, la campaña de la firma de *Dove* por ejemplo comenzó a enfocarse en que cada cuerpo es único, y a aceptarse tal cual uno es, utilizando imágenes de cuerpos reales, sin utilizar herramientas tecnológicas que cambien la forma de los cuerpos, el slogan de la marca es por “una belleza real” haciendo referencia a esto mismo que comentaba anteriormente. Esperemos que en los años siguientes estas campañas puedan seguir avanzando y, que más marcas, *influencers*, utilicen este mismo criterio para transmitir en las redes sociales.

En lo personal, me hubiese gustado poder evaluar también la diferencia existente entre hombres y mujeres con respecto a la imagen corporal y la influencia de las redes social, pero no hubo gran cantidad de hombres que se encontraran predispuestos, o que les interesara responder la encuesta, siendo muy poco significativo la cantidad de personas que se postulaban para contestar. Podemos inferir, que esta falta de interés por este tema en particular por parte de los hombres, demuestra la diferencia con respecto al género, ya que mientras que para los hombres no era interesante la temática, las mujeres al contestar hacían comentarios acerca de cómo se habían sentido y lo identificadas que se sentían con respecto a los ítems.

10 REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (APA) (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V*. Masson.
- Aréchaga, A. J. (2009) El cuerpo y la reproducción social: Un estudio exploratorio acerca de cómo se reproducen las desigualdades sociales a través del cuerpo en la ciudad de La Plata 2009 [en línea]. Trabajo final de grado. Universidad Nacional de La Plata.
- Baile Ayensa, J. I., Guillén Grima, F. & Garrido, E. (2001). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el *Body Shape Questionnaire* (BSQ). *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 2(3), 439-450.
- Baldares, M. J. V. (2013). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70(607), 475-482.
- Ballester. R. & Guirado. M. C. (2003). Detección de conductas alimentarias de riesgo en niños de once a catorce años. *Psicothema*, 15 (4), 556-562
- Bazàn, Claudia Iris y Miño, Rosinella. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate*, 15(1), 23-42.
- Behar, R. & Valdés, W.C. (2009). Estrés y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 47(3), 178-189.
- Behar, R., Vergas, C. & Cabrera, E. (2010). Insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria: un estudio comparativo. *Revista Chilena de Neurología-Psiquiatría*, 49(1), 26-36.
- Bermúdez, B., Paredes, F., & Álvarez, G. (2009). El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 12, 23-45.
- Bourdieu, P. (1990) *Sociología y Cultura*. Grijalbo.
- Briones, N.P., y Cantú, P.C. (2003). Estado nutricional de adolescentes: riesgo de sobrepeso en una escuela secundaria pública de Guadalupe, N.L. México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 4(1), 45-65.

- Bucchianeri, M. M., Eisenberg, M. E., Fernandes, N., Hannan, P. J., Loth, K. & Neumark-Sztainer, D. (2016). Body dissatisfaction: Do associations with disordered eating and psychological well-being differ across race/ethnicity in adolescent girls and boys? *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 22*(1), 137-146.
- Canavarro, M. C., Frontini, R., Gouveia, M. J. & Moreira, H. (2014). Quality of life and psychological functioning in pediatric obesity: the role of body image dissatisfaction between girls and boys of different ages. *Quality of Life Research, 23*(9), 2629-2638.
- Cash, T. (2012). *Encyclopedia of body image and human appearance, Vols. I y II*. Elsevier.
- Castejon. M.M.A, Berengui. G Y Rosendo. E. (2016). Relación del índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria 36*(1), 54-63.
- Castillo López, P. (2013). *Trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal: Un estudio de serie de casos*. Máster en Psicopatología, Salud y Neuropsicología. Universidad Jaime I.
- Contreras, O. R., Gil, P., García, L. M., Pastor, J.C. & Fernández, J.G. (2012). Incidencia de un programa de Educación Física en la Percepción de la Propia Imagen Corporal. *Revista de Educación, 3*, 57, 281-305.
- Cruz, J, & Gutiérrez, S, C. (2010). Riesgo para trastorno alimentario, ansiedad, depresión y otras emociones asociadas a la exposición de imágenes publicitarias. *Anales de psicología, 26*, 11-17.
- Cruz. S. & Maganto. C. (2002). índice de masa corporal. preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes. *Revista de Psicología General y Aplicada, 55* (3), 455-473.
- D'Agostino, H., Etcoff, N., Orbach,S. & Scott,J. (2006). Más allá de los estereotipos: En reconstrucción de los cimientos sobre las creencias acerca de la belleza. Conclusiones Estudio Global Dove. Libro

- Esnaola Etxaniz, I (2005). Imagen corporal y modelos estéticos corporales en la adolescencia y juventud. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31, (135), 45-56.
- Fairweather-Schmidt, A. K. y Wade, T. D. (2016). Characterizing and predicting trajectories of disordered eating over adolescence. *Journal of Abnormal Psychology*, 125(3), 369-380
- Fitzgerald, J. F. & Lane, R. C. (2000). The role of the father in anorexia. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 30(1), 71-84
- Foucault, M. (2006) *Vigilar y Castigar*. Siglo XXI.
- Garcés, J. y Ramos, M.Á. (2010). *Estética corporal, imagen corporal y consumo en Castilla-La Mancha*. Asociación de Estudios Psicológicos y Sociales de Castilla-La Mancha. Universidad de Castilla-La Mancha.
- Gómez, M., Sánchez A. y Mahedero., N. (2012). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. Repositorio de la Universidad de Valladolid. Recuperado de http://agorarevista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf
- Guzman, R. & Lugli, Z. (2009). Obesidad y satisfacción con la vida: un análisis de trayectoria. *Suma Psicológica*, 16(2), 37-50.
- Latorre, M., Liberal, S., Pérez de Eulate, L. & Ramos, P. (2003). La imagen corporal en relación con los TCA en adolescentes vascos de 12 a 18 años. *Revista de Psicodidáctica*, 16, 65-74.
- Lora-Cortez. C. & Molina. T.J. (2006). Conducta alimentaria de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal de una muestra de mujeres adultas en la ciudad de México. *Salud Mental*, 29, 56-67.
- Mancilla Díaz, J. M., Gómez Pérez–Mitré, G., Álvarez, R. G., Franco, P. K., Vázquez, A. R., López, A. X. & Acosta, G. M. (2006). Trastornos del comportamiento alimentario en México. En J. M. Mancilla Díaz & G. Gómez Pérez–Mitré (Eds.), *Trastornos alimentarios en Hispanoamérica* (pp. 89–122). El Manual Moderno.

- McLean, S. A., Paxton, S. J. & Rodgers, R. F. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction: Implications for the tripartite influence model. *Developmental Psychology*, 51(5), 706-713.
- Moreno González, M. A., & Ortiz Viveros, G. R. (2009). Trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 27(2), 181-190.
- Moreno Rodríguez, C., Ramos Valverde, P. & Rivera de los Santos, F. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22(1), 77-83.
- Naumann, E. y Svaldi, J. (2014). Effects of rumination and acceptance on body dissatisfaction in binge eating disorder. *European Eating Disorders Review*, 22(5), 338-345.
- Ogden, J. (2005). *Psicología de la alimentación*. Morata.
- Parejo, R. P. (2006). El canon de belleza a través de la Historia: un método de descripción de personas para alumnos de E/LE. *Espéculo: Revista de estudios literarios*. Recuperado de <https://www.biblioteca.org.ar/libros/150934.pdf>
- Penna, F. & Rivarola, M. F. (2006). Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. *Revista Intercontinental de Psicología & Educación*, 8(2), 61-72
- Pérez, B. (2013). Contribución de la personalidad, variables clínicas y disfunciones ejecutivas a la distorsión de la imagen corporal en estudiantes universitarios (tesis doctoral). *Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades*. Universidad de Castilla La Mancha.
- Phillips, N. & de Man, A. F. (2010). Weight status and body image satisfaction in adult men and women. *North American Journal of Psychology*, 12(1). 171-183.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 15-27.

- Raich, R. (2011). *Anorexia, bulimia y otros trastornos alimentarios*. Pirámide.
- Rodríguez Aguilar, B. van Barneveld, H., González-Arratia, N. I. & Unikel-Santoncini, C. (2010). Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. *Salud Mental*, 33(4), 325-332.
- Schilder, P. (1950). *The image and appearance of the human body*. International University Press.
- Thompson, J. (1990). *Body Image Disturbance: Assessment and treatment*. Pergamon Press.
- Torres, C. B., Cepero, G., Ortega, M. A. (2013). La percepción e insatisfacción corporal en el alumnado de educación secundaria de la ciudad de Jean. *Revista Investigación Educación*, 34, 123-139.
- Toro, J. (2004). *Riesgo y causas de la anorexia nerviosa*. Ariel.
- Trejo. M.P, Castro. V.D, Facio. S.A, Mollinedo. M.F & Valdez. E.G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de masa corporal en adolescentes. *Revista Cubana Enfermería*, 26(3), 144-154.
- Tubert, Silvia. (2010). Los ideales culturales de la feminidad y sus efectos sobre el cuerpo de las mujeres. *Cuadernos de Psicología*, 12(2), 161-174.
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. A. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- Vázquez, Benilde. (2000). La centralidad del cuerpo en la sociedad actual. Sociedad actual ¿sociedad del cuerpo? Trabajo presentado en el Seminario permanente "Mujer y deporte". Memoria de las jornadas Cuerpo, Género y Sociedad. Universidad Politécnica de Madrid, Instituto Nacional de Educación Física. INEF.

11 ANEXO 1: CUESTIONARIOS

BSQ- Búsqueda de imagen corporal

Elegí la opción que te parezca mejor. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Edad	
------	--

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Sentirte aburrida te ha hecho preocuparte por tu figura?					
¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?					
¿Has pensado que tenías los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?					
¿Has tenido miedo a engordar?					
¿Te ha preocupado que tu carne no sea suficientemente firme?					
Sentirte llena (después de una gran comida) ¿te ha hecho sentir gorda?					
¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?					
¿Has evitado correr para que tu carne no rebotara?					
Estar con chicas delgadas ¿te ha hecho fijarte en tu figura?					
¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?					
El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda?					
Al fijarte en la figura de otras chicas ¿las has comparado con la tuya desfavorablemente?					
Pensar en tu figura ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantenes una conversación)?					

Estar desnuda (por ejemplo cuando te duchas) ¿te ha hecho sentir gorda?					
¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?					
¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?					
¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ¿Te ha hecho sentir gorda?					
¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?					
¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?					
¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?					
Preocuparte por tu figura ¿te ha hecho ponerte a dieta?					
¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío?					
¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?					
¿Te ha preocupado que otra gente vea michelines(rollitos) en tu cintura o estómago?					
¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?					
¿Has vomitado para sentirte más delgada?					
Cuando estas con otras personas, ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en el colectivo)?					
¿Te ha preocupado que tu carne tenga celulitis?					
Verte reflejada en un espejo o en un escaparate ¿Te ha hecho sentir mal por tu figura?					
¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?					
¿Has evitado situaciones en la que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?					

¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?					
¿Te has fijado en tu figura estando con otras personas?					
La preocupación por tu figura ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?					

Encuesta sobre redes sociales

Elegí la opción que te parezca mejor, no hay respuestas correctas o incorrectas

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
¿Sos de seguir en tus redes sociales cuentas que hacen referencia a cuestiones que tienen que ver con la imagen corporal? (Dietas- Venta de productos adelgazantes, estéticos, cuidado del cuerpo, etc)					
¿Sentís deseo de seguir dietas o comprar productos que se exponen en estas cuentas?					
¿Sos de seguir personas que son famosas por su aspecto físico? (Modelos, influencers, instagramers, etc)					
¿Funcionan como modelos a seguir los cuerpos que se exponen en las redes?					

¿Hacen estas imágenes que quieras modificar tu cuerpo?					
¿Observar estas imágenes te han hecho sentir gorda?					
¿Sos de observar las críticas que se le hacen a estos cuerpos?					
Estas críticas, ¿Hacen que te plantees cuestiones que tienen que ver con tu imagen corporal?					
¿Tenes en cuenta la utilización de photoshop o efectos para mejorar las imágenes que se exponen?					
¿Utilizas photoshop o efectos que perfeccionen las fotos en tus publicaciones?					
Cuando subís una publicación a tus redes, ¿Estas pendiente de los comentarios/"me gusta" de las personas?					
¿Te sentís bien si tenes muchos "me gusta" en una publicación?					
El hecho de tener pocos "me gusta" en una foto, ¿Influye en tu autoestima?					