



**UNIVERSIDAD  
DEL AZUAY**

Facultad de Filosofía, Letras  
Y Ciencias de la Educación  
Carrera de Psicología Clínica

**Análisis relacional entre la imagen corporal, la satisfacción sexual  
femenina y factores sociodemográficos**

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

Autoras:

**Gabriela Elizabeth Buri Guamán  
Karina Raquel Parada Muñoz**

Directora:

**PhD. Cesibel Ochoa Pineda**

**Cuenca – Ecuador**

**2020**

## **DEDICATORIA**

La presente investigación va dedicada a Dios, a mis padres por su apoyo, amor incondicional y por guiarme por un camino lleno de valores.

A mis hermanos por haber recorrido este largo camino juntos.

A Mateo por ser mi impulso de vida.

A mi segunda madre, Esthela, que siempre ha estado conmigo alentándome en los momentos en los que más necesité.

*Gabriela Elizabeth Buri Guamán*

## **DEDICATORIA**

Esta investigación está dedicada:

A mi madre, por su amor y apoyo incondicional para alcanzar todos mis propósitos.

A mi esposo, por ser mi complemento y compañero ideal de vida y aventuras.

A mis abuelos, por las enseñanzas compartidas y sus ilimitadas muestras de cariño.

A mis tíos, primos y familiares, quienes han contribuido de manera positiva en mi vida.

Y especialmente a mi hijo Erik, por alegrar cada uno de mis días e iluminar mi vida, por ser mi motivo e inspiración para seguir creciendo personal y profesionalmente.

*Karina Raquel Parada Muñoz*

## **AGRADECIMIENTO**

Expresamos nuestra gratitud a quienes conforman la Escuela de Psicología Clínica de la Universidad del Azuay, por haber depositado en nosotras los conocimientos necesarios para nuestro futuro profesional.

Agradecer también a nuestra directora de tesis PhD. Cesibel Ochoa, por la sabiduría compartida, su guía y paciencia durante la elaboración de la presente investigación.

*Gabriela Buri y Karina Parada*

## RESUMEN

El objeto de este estudio fue identificar la relación entre las variables asociadas a la satisfacción sexual y la imagen corporal femenina en 406 mujeres usuarias de redes sociales. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, correlacional y exploratoria. Se usó una ficha sociodemográfica *ad hoc*, el Índice de Satisfacción Sexual ( $\alpha$  0,86 - 0,95) y el cuestionario *Body Shape Questionnaire* ( $\alpha$  0,96), que en este estudio se analizó su nivel de confiabilidad. Los resultados indicaron que el 83.8% muestra satisfacción sexual y el 82% se encuentra satisfecha con su imagen corporal; se determinó una correlación entre satisfacción sexual y satisfacción corporal  $p < 0.001$ . Estos hallazgos nos permiten visualizar de un modo más cercano la sexualidad femenina, que en nuestro medio está escasamente investigada.

*Palabras clave: sexualidad femenina, satisfacción sexual, imagen corporal.*

## ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the relationship between the variables associated with sexual satisfaction and female body image in 406 women users of social networks. A quantitative, correlational and exploratory investigation was carried out. The study used an *ad hoc* sociodemographic record, the Sexual Satisfaction Index ( $\alpha$  0.86–0.95) and the *Body Shape Questionnaire* ( $\alpha$  0.96). The reliability of the latter questionnaire was also analyzed in this study. The results showed that 83.8% demonstrate sexual satisfaction and 82% are satisfied with their body image. A correlation between sexual satisfaction and body satisfaction  $p < 0.001$  was determined. These findings help to visualize female sexuality in a closer way since in our environment this field is scarcely researched.

**Keywords:** female sexuality, sexual satisfaction, body image.



  
Translated by  
Ing. Paúl Arpi

## ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE ANEXOS.....	X
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	4
SATISFACCIÓN SEXUAL E IMAGEN CORPORAL EN LA MUJER.....	4
1.1.    Satisfacción Sexual.....	4
1.1.1    Sexualidad en la mujer.....	4
1.1.2    Definición y expresión de satisfacción sexual femenina.....	7
1.1.3.    Factores que perjudican la satisfacción sexual.....	8
1.1.4    Disfunciones sexuales femeninas.....	11
1.1.5    Mitos y tabúes sobre la satisfacción sexual femenina.....	12
1.2    Imagen corporal.....	13
1.2.1    Definición de imagen corporal.....	13
1.2.2    Evolución de la imagen corporal a través de la historia.....	14
1.2.3    Componentes de la imagen corporal.....	15
1.2.4.    Construcción de la imagen corporal.....	16
1.2.5    Factores que influyen en la formación de la imagen corporal.....	17
1.2.6    Insatisfacción corporal e influencia de estigmas sociales en la imagen corporal.....	18

1.3 Asociación entre satisfacción sexual e imagen corporal.....	20
CAPÍTULO II .....	23
METODOLOGÍA Y RESULTADOS .....	23
2.1 Objetivo general .....	23
2.2 Objetivos específicos .....	23
2.3 Tipo de estudio .....	23
2.4 Población y muestra.....	24
2.4.1 Criterios de inclusión .....	24
2.4.2 Criterios de exclusión.....	24
2.5 Instrumentos .....	24
2.6 Procedimiento de la investigación .....	26
2.7 Resultados de la investigación.....	27
2.7.1 Datos sociodemográficos.....	27
2.7.2 Satisfacción sexual y su relación con las variables sociodemográficas .....	29
2.7.3 Insatisfacción corporal y su relación con las variables sociodemográficas .....	35
2.7.4 Relación entre la satisfacción sexual e insatisfacción corporal .....	42
2.7.5 Análisis de regresión multivariante: VD. Satisfacción sexual .....	44
2.7.6 Resultados cualitativos .....	45
CAPITULO III .....	48
DISCUSIÓN .....	48
CONCLUSIONES.....	55
RECOMENDACIONES.....	57
BIBLIOGRAFÍA.....	58
ANEXOS .....	69

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las participantes .....	28
Tabla 2. Antecedentes de aborto .....	28
Tabla 3. Características de los participantes con respecto a su apariencia .....	29
Tabla 4. Dimensiones de la satisfacción sexual .....	29
Tabla 5. Satisfacción sexual, según el número de hijos .....	33
Tabla 6. Satisfacción sexual, según antecedentes de abortos .....	34
Tabla 7. Satisfacción sexual, según apariencia del cuerpo que provoca malestar .....	34
Tabla 8. Satisfacción sexual, según comparación con otras mujeres .....	35
Tabla 9. Satisfacción sexual, según problemas de estado anímico .....	35
Tabla 10. Dimensiones de la insatisfacción corporal .....	36
Tabla 11. Insatisfacción corporal, según número de hijos.....	39
Tabla 12. Insatisfacción corporal, según antecedentes de abortos. ....	40
Tabla 13. Insatisfacción corporal, según apariencia del cuerpo que provoca malestar.....	40
Tabla 14. Insatisfacción corporal al compararse con otras mujeres .....	41
Tabla 15. Insatisfacción corporal según problemas de estado anímico.....	41
Tabla 16. Relación entre insatisfacción corporal y satisfacción sexual. ....	42
Tabla 17. Análisis de regresión multivariante: VD. Satisfacción sexual .....	44

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Elementos que influyen en la construcción de la imagen corporal .....	17
Figura 2. Satisfacción sexual percibida por las participantes .....	30
Figura 3. Nivel de satisfacción sexual según edad.....	31
Figura 4. Nivel de satisfacción sexual según estado civil.....	31
Figura 5. Nivel de satisfacción sexual según escolaridad.....	32
Figura 6. Nivel de satisfacción sexual según socioeconómico .....	32
Figura 7. Nivel de satisfacción sexual según orientación sexual .....	33
Figura 8. Insatisfacción corporal percibida por las participantes.....	36
Figura 9. Nivel de insatisfacción corporal según edad.....	37
Figura 10. Nivel de insatisfacción corporal según estado civil.....	37
Figura 11. Nivel de insatisfacción corporal según escolaridad.....	38

Figura 12. Nivel de insatisfacción corporal según nivel socioeconómico.....	38
Figura 13. Nivel de insatisfacción corporal según orientación sexual .....	39
Figura 14. Frecuencia de insatisfacción corporal según satisfacción sexual.....	43
Figura 15. Aspectos que causan malestar .....	45
Figura 16. Problemas que afectan el estado anímico .....	46
Figura 17. Molestias surgidas en la comparación con otras mujeres .....	47

### ÍNDICE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario recopilación de datos .....	69
Anexo 2. Índice de satisfacción sexual de Hudson .....	71
Anexo 3. Test de imagen corporal - Cuestionario B.S.Q. ....	72
Anexo 4. Alfa de Cronbach del Índice de satisfacción sexual.....	76
Anexo 5 . Alfa de Cronbach del BSQ .....	77

## INTRODUCCIÓN

Tomando en cuenta que la sexualidad en el ser humano se manifiesta desde su nacimiento, y uno de sus componentes primordiales es la satisfacción sexual, misma que está influenciada por sentimientos, actitudes, pensamientos y comportamientos tales como la autoestima, la percepción íntima, la capacidad de dar y recibir amor, de experimentar placer; la forma de comportarnos, el vínculo afectivo con los demás, los cambios físicos, y la reproducción biológica; es decir, la satisfacción sexual abarca completamente nuestro cuerpo, nuestras emociones, lo social y cultural de nuestra vida, siendo conceptualizada como un factor importante en la calidad de vida de las personas, vinculándose a un mejor estado de salud física y bienestar mental (Scott, Sandberg, Harper & Miller, 2012).

Por su parte, la imagen corporal es un tópico que preocupa a la mayoría de personas y lograr un cuerpo perfecto se ha convertido en todo un problema para gran parte de la población. En la actualidad, los medios de comunicación y principalmente las redes sociales forman, marcan y transmiten tendencias, imponen modas relacionadas con la apariencia del cuerpo y por consiguiente, la satisfacción que tenemos con él; en el caso de las mujeres, son influenciadas y comparadas con estándares de belleza irreales y difíciles de alcanzar, y al no sentirse a gusto consigo mismo pueden cohibirlas o reprimirlas, modificando su expresión sexual, basándose en prejuicios y perfilando una imagen de acuerdo a lo esquematizado por la sociedad y no a lo deseado por las mujeres, sin sentirse cómodas con respecto a su propio cuerpo y sin disfrutar de una sexualidad plena. Es por eso que nuestra principal motivación, se enfoca en conocer más a fondo la percepción del cuerpo de la mujer sobre temas poco tratados, como lo es la sexualidad.

El objetivo de la investigación fue identificar la relación entre la imagen corporal, la satisfacción sexual femenina y factores sociodemográficos; entre los objetivos específicos tenemos: conocer el grado de satisfacción sexual femenina; determinar la conformidad de la imagen corporal en mujeres adultas y finalmente identificar la relación entre imagen corporal, satisfacción sexual y datos sociodemográficos. Para esto se utilizó una ficha sociodemográfica de elaboración propia de acuerdo a los fines del estudio, el Índice de Satisfacción Sexual y el cuestionario Body Shape Questionnaire (*BSQ*); estos cuestionarios fueron compartidos en redes sociales por un período de 3 meses, seguido del análisis de los datos recolectados.

Dentro de las limitantes, se determinó que son escasos los estudios que tratan la temática de satisfacción sexual femenina; este hecho es explicado por el temor a hablar de estos tópicos debido a la sociedad tradicionalista de nuestro medio, es por eso que este estudio será un aporte para futuras investigaciones; frente a estas limitaciones se recomienda realizar estudios cualitativos en donde se hable a cerca de otras características no solo referentes a imagen corporal, sino también autoestima, educación sexual y otras variables que pueden influir en la satisfacción sexual.

En el primer capítulo se analizan conceptos relacionados a la satisfacción sexual y a la imagen corporal; en el segundo capítulo se describe la metodología utilizada en esta investigación y posteriormente se ilustra, cómo luego de la recolección de datos a través de redes sociales, alcanzando una muestra de 406 mujeres a quienes se les aplicó estos cuestionarios, se establecieron los resultados. Finalmente, en el tercer capítulo se lleva a cabo la discusión entre los hallazgos del presente estudio con investigaciones desarrolladas por otros autores.

Por lo expuesto anteriormente, el estudio es considerado de gran importancia, debido a la limitada información en cuanto a la relación entre imagen corporal y satisfacción sexual femenina,

así como también el impacto de las variables sociodemográficas, por ende, esta investigación permitirá desarrollar nuevos estudios, talleres y perspectivas sobre la mujer en relación con su cuerpo.

# CAPÍTULO I

## SATISFACCIÓN SEXUAL E IMAGEN CORPORAL EN LA MUJER

A lo largo del siguiente capítulo abordaremos la parte teórica del presente trabajo de investigación. Este capítulo está dividido en tres partes: la primera que hace alusión a la satisfacción sexual femenina, definición, factores influyentes, disfunciones sexuales y estudios asociados; en la segunda parte se hará referencia a la imagen corporal, su definición, componentes, influencia de diversos factores y finalmente en la tercera parte se exponen estudios asociados a la relación entre satisfacción sexual femenina e imagen corporal.

### 1.1. Satisfacción Sexual

#### 1.1.1 Sexualidad en la mujer

La sexualidad humana es un fenómeno complejo, por lo que resulta difícil estudiarlo, ya que esta conducta ha cambiado en el tiempo, y su significado y expresión se presenta de distintas maneras en los grupos humanos; aunado a esto, también la visión individual de cada persona respecto a la sexualidad. En la actualidad, desde el punto de vista afectivo y social, la sexualidad posee un rol de gran importancia en la sociedad, rompiendo los paradigmas acerca de que es solo para la reproducción, enmarcándolo más bien, en un compromiso para la vida en pareja y afianzando los lazos afectivos interpersonales (Gramegna, 2000; Zapata & Gutiérrez, 2016).

Freixas & Luque (2009) sostienen que a lo largo de la vida, la manera en que se expresa la sexualidad, varía en función del contexto propio de cada persona, de su estado emocional, físico, circunstancial, entre otros.

En concordancia, diferentes autores a través del tiempo, describen los ciclos de respuesta sexual femenina, dentro de los cuales Sanfeliciano (2019) menciona las siguientes fases:

- a. **Fase de deseo:** este se toma como la apetencia antes de la excitación, creando impulsos cognitivos, sentimientos y sensaciones que llevan al deseo sexual originando la necesidad de buscar placer sexual.
- b. **Fase de excitación:** determinados estímulos eróticos activan el sistema sexual, produciendo cambios fisiológicos como la lubricación vaginal y el engrosamiento de los labios vulvares.
- c. **Fase de meseta:** elevada excitación sexual, antecede y predispone al orgasmo en la mujer.
- d. **Fase de orgasmo:** en esta fase se libera completamente la tensión acumulada, produciéndose una serie de contracciones rítmicas y placenteras .
- e. **Fase de resolución:** es el retorno a los niveles iniciales de funcionamiento.

Algunos autores como Alberoni, Sanz & Hite (2006) coinciden en que el erotismo femenino abarca la globalidad, a diferencia del hombre, en donde el erotismo está puesto en la genitalidad; este constructo es producto de un aprendizaje socio-cultural que conduce a percibir las sensaciones corporales de distintas maneras.

Las mujeres expresan con su cuerpo el deseo y la seducción, este concepto lo van adquiriendo continuamente de la sociedad, la cultura, los medios de comunicación, entre otros. Esto inicia desde la niñez a través de la forma de vestirlas, peinarlas y arreglarlas, buscando siempre la aceptación social por medio del atractivo.

Debido a esto, la sociedad ha construido la imagen de la mujer como un objeto sexual, en donde cumple el papel de instrumento y sus atributos físicos ocupan el rol principal, dejando de lado sus sentimientos y emociones; este hecho es posible vislumbrarlo actualmente en el ámbito comercial y musical, ya que, en este contexto, la sexualidad femenina se muestra como protagonista.

Es por ello que la mujer debe asumir el placer erótico propio, buscándolo dentro de sí misma y por ende, logrando una nueva visión de su sexualidad y feminidad, basada en su experiencia personal y dejando de lado estereotipos y roles sexuales transmitidos (De Béjar 2006).

Además según Gómez (2014) existe un continuo que se dirige desde la positividad hacia la negatividad respecto a las actitudes sobre la sexualidad.

- a. Las personas que se ubican dentro del continuo positivo, manifiestan una actitud más abierta hacia cuestiones de sexualidad, ven a la sexualidad como parte esencial de sus vidas y la vivencian sin prejuicios.
- b. El continuo negativo, al contrario, es característico de quienes muestran sentimientos negativos hacia temas de sexualidad, evadiendo el tema, tomando a la sexualidad como un tema delicado, sin importancia en sus vidas (Vargas, 2013).

Ese continuo de positividad y negatividad se relaciona con los componentes de erotofilia y erotofobia.

**Erotofilia:** se refiere a erotofilia cuando se manifiesta una actitud positiva hacia la sexualidad, aumentando la asertividad sexual, disminuyendo la culpa, elevando el interés, el disfrute y la actividad sexual; esto permite a las personas aminorar las conductas de riesgo (Blanc, Rojas & Sayans, 2017). En este ámbito, las parejas asimilan de mejor manera la información sexual y las conductas preventivas, conservan la comunicación sobre temas relacionados y manejan de forma más consciente los métodos anticonceptivos (Narvárez Montaña & Valverde Palomeque, 2018).

**Erotofobia:** ésta, al contrario, consiste en producir respuestas negativas ante estímulos sexuales y afectivos, provocando una represión, negación o evitación de los impulsos sexuales. También

incita a generalizaciones acompañadas de sentimientos negativos, dando lugar a los prejuicios y provocando rechazo hacia la sexualidad (Orozco & Rodríguez, 2006).

### **1.1.2 Definición y expresión de satisfacción sexual femenina**

Jiménez (2010) revela que la satisfacción sexual es el nivel de disfrute, agrado y complementariedad presentado durante las interacciones sexuales, que se manifiesta por medio de las reacciones emocionales y la comunicación verbal y no verbal con uno mismo y con la pareja. La satisfacción sexual es uno de los factores primordiales para la salud sexual de las personas, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) la define como un estado de bienestar físico, mental y social, ligado a la sexualidad, la cual busca abordar de manera positiva el papel del erotismo en la relación y la práctica de relaciones sexuales seguras y placenteras, libre de cualquier tipo de discriminación o violencia.

Durante muchos años, se ha mantenido la idea equivocada de que para llegar a la satisfacción sexual plena es necesario alcanzar el orgasmo, este pensamiento restringe el disfrute de la sexualidad, enfocándose únicamente en lo genital y olvidando otros aspectos importantes, tales como el juego previo, las caricias y necesidad de afecto. La exigencia ejercida sobre las mujeres para que consigan un orgasmo durante el coito, es tan alta, que conlleva a que la mayoría de ellas lo finja (Hite, 2010). Un portal femenino de Chile en el año 2013, realizó 500 encuestas a mujeres entre 18 a 50 años, encontrando que alrededor del 70 % han fingido un orgasmo en algún momento (Quintero, Gómez & Uribe, 2013).

Es así, que la satisfacción sexual plena, se logra si se satisfacen también las necesidades humanas básicas, dentro de ellas está el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer y amor (Zapata & Gutiérrez, 2016).

Vaca (2017) resalta que las mujeres consiguen sentirse complacidas sea que alcancen o no el orgasmo, siendo la relación sexual, el conductor hacia el disfrute y permitiendo la liberación de tensión acumulada, no obstante, las mujeres sienten prioridad por el afecto, la comprensión, el amor y las caricias, como objetivo fundamental durante la intimidad. Los abrazos, besos, el contacto piel a piel, una relación cercana y el autoerotismo, adquieren una nueva connotación, dejando la genitalidad en segundo plano (Doña, 2010). La sensualidad permite experimentar una sexualidad mucho más satisfactoria para las mujeres a cualquier edad (Freixas & Luque, 2009).

La cantidad y la calidad de afecto durante la relación, se vincula con un mayor disfrute sexual y satisfacción marital, especialmente en mujeres, ya que éstas aprecian más el afecto después de la relación sexual, logrando así una experiencia completa y no desdichada. Para los autores Muise, Giang & Impett (2014), la importancia de las conductas afectivas después de la práctica sexual, son relevantes para fortalecer la unión y la intimidad de la pareja.

Por lo tanto, una relación sexual satisfactoria se deriva de la buena interacción de diversos factores personales, anatómicos, biológicos, fisiológicos y psicológicos, agregando la interrelación con la pareja, este último influenciado por los patrones culturales, las vivencias previas, los sentimientos maritales y la autoestima, todo esto permite a la pareja mantener una íntima comunicación y lograr experiencias placenteras (Rivera & Bayona, 2014).

### **1.1.3. Factores que perjudican la satisfacción sexual**

Una investigación realizada en 2014, acentúa que la complejidad y relevancia de la satisfacción sexual, se asocia con características individuales, culturales y la relación de pareja, para producir una respuesta sexual concreta (Sánchez, Santos & Sierra, 2014).

Los modelos y normas del comportamiento sexual, se van estableciendo a lo largo de la vida y son determinadas por elementos internos propios de cada individuo; estos elementos se adquieren por un proceso de socialización donde interviene la familia, la institución educativa, los medios de comunicación, los grupos de pares y la religión. Habitualmente estos medios ofrecen una información distorsionada, creando una serie de mitos y represión en la expresión de la sexualidad (Balarezo & Balarezo, 2016; Elías, 2017).

- a. Personal:** existen varios factores que pueden provocar insatisfacción sexual en la mujer, alterando su autoconcepto y disminuyendo su autoestima, tomando este último como elemento principal para el disfrute de la sexualidad. Cabe mencionar que las mujeres que han pasado por un abuso o violación, exteriorizan mayor probabilidad de llevar a cabo prácticas sexuales de riesgo o mal adaptativas. (Randolph & Reddy, 2006).
- b. Familiar:** determinados estilos de crianza, roles, tipos de familia influyen en la expresión de la sexualidad. Diana Baumrind psicóloga estadounidense, plantea cuatro tipos de patrones de crianza: autoritario, permisivo, democrático y negligente; entre ellos, es el estilo de crianza autoritario, el que provoca en las mujeres mayores dificultades en la expresión de la sexualidad, a causa del control excesivo que ejercen los padres (Ramírez, 2005).
- c. Educativo:** aquí destaca la importancia de la educación sexual recibida en el ámbito educativo, porque contribuye a la experiencia sexual de la persona; desdichadamente esta información sexual proporcionada es mínima y llena aún de muchos mitos en torno a la sexualidad femenina principalmente (Martín & Abreu, 2005).
- d. Cultural:** el entorno en el cual se desarrolla el individuo establece y controla la conducta sexual; estos controles son internalizados como pautas a seguir, llegando a convertirse en criterios de autorregulación al momento de la relación (Ellingson, Van Haitsma, Laumn & Tebbe, 2004).

- e. Religioso:** ésta determina y controla la sexualidad del individuo a través del pecado y la culpa. Davidson, Moore, Earle & Davis (2008) realizaron un estudio con una población universitaria de Estados Unidos, donde investigaron el impacto de la religión en la conducta y en las actitudes sexuales; dando como resultado que las mujeres de religiones cristianas y católicas provenientes de familias tradicionalistas, presentaban una actitud menos liberal y menor actividad sexual que las demás, esto se debe a que estas religiones toman el sexo como un medio de reproducción, en donde el placer y disfrute sexual quedan fuera de estas experiencias.
- f. Salud:** “Los cambios sociales y culturales de las últimas décadas, han ido modificado la forma de expresar conductas sexuales, siendo necesario incorporar la dimensión de la salud sexual, incluida la satisfacción sexual, en la atención de la salud” (Ahumada, Lüttges, Molina & Torres, 2014, p. 282). Así como también la salud física y mental, influye de manera significativa en la salud sexual; existen enfermedades como el cáncer, la hipertensión, la diabetes y el hipotiroidismo que provocan desinterés sexual. Así mismo los trastornos por consumo de alcohol o sustancias como los opioides, las anfetaminas, la cocaína y los alucinógenos, perturban la respuesta sexual de diversos modos. También se puede mencionar, la depresión como otro factor influyente en la salud sexual de quienes la padecen, ya que uno de los síntomas más sobresalientes es la disminución del placer y la libido, ocasionando inhibición del deseo sexual (Ferrer, 2017).

Como podemos observar, son múltiples los factores que influyen en la satisfacción sexual y muchas de las veces condicionan la expresión de la misma; por este motivo resulta conveniente realizar más estudios a cerca de las variables que perjudican la satisfacción sexual femenina.

#### **1.1.4 Disfunciones sexuales femeninas**

Los factores mencionados anteriormente afectan la satisfacción sexual y muchas de las veces originan disfunciones sexuales, es por eso que a continuación se señalan de manera más específica las mismas.

Según Kingsberg & Woodard (2015) la disfunción sexual femenina es una compleja interacción de factores biológicos, hormonales y psicológicos que pueden tener un efecto negativo significativo sobre la salud sexual femenina y la calidad de vida.

Así mismo El Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales en su quinta versión, publicado en 2013, mantiene que las disfunciones sexuales son caracterizadas por una alteración clínicamente significativa en la capacidad para producir una respuesta sexual adecuada o para experimentar el placer sexual. Dentro de las disfunciones sexuales femeninas están el trastorno de interés o excitación sexual, trastorno orgásmico femenino y trastorno por dolor genito- pélvico en la penetración. Por otra parte la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud en su decima edición menciona otras disfunciones sexuales como ausencia o pérdida de de deseo sexual, rechazo sexual o ausencia de deseo sexual, fracaso de la respuesta genital, disfunción orgásmica, vaginismo, dispareunia e impulso sexual excesivo.

La disfunción sexual femenina (DSF) se muestra como una alteración recurrente en alguna de las fases de la respuesta sexual femenina, causando malestar e insatisfacción en la mujer que lo padece; esta condición se origina por múltiples razones ya sean anatómicas, médicas, fisiológicas, psicológicas o sociales (Salonia, 2003).

### **1.1.5 Mitos y tabúes sobre la satisfacción sexual femenina**

Según Matesanz (2006) mito es la creencia misteriosa acerca de algo, la mayor parte de las veces es una idea infundada, una falsa creencia que se arraiga en la mente de muchas personas.

Estos mitos o tabúes provienen de épocas históricas, en donde las religiones, las ideologías y la política, han establecido modelos de comportamiento para poder dominar la conducta sexual y humana (Cordón, 2008).

Cuando hablamos de sexualidad, concurren infinidades de mitos que la rodean, estos están enraizados en la sociedad y se transmiten de generación a generación, restringiendo la libre expresión de los mismos (Balarezo, & Balarezo, 2016; Vizcaíno, Almenares, Rodríguez & Montero, 2017).

Dentro de los mitos entorno a la sexualidad y el placer femenino figuran (Mayenco, Mironovich & La Calle, 2014):

- La masturbación es una práctica escasa o nula en las mujeres.
- La mujer debe presentar un rol pasivo en las relaciones sexuales.
- Comparado a los hombres, muestran un menor apetito sexual.
- La sexualidad termina con la menopausia.
- Las relaciones sexuales tienen como propósito la reproducción (Mogollón, 2004).
- Solo los hombres piensan en el sexo, las mujeres no.
- El placer se encuentra solo en los genitales (Iborra, 2016).

Los avances descubiertos en el terreno de la sexualidad, han contribuido con información sobre el sexo y los procesos implicados en el mismo, permitiendo desmentir las falsas creencias sexuales.

Se ha comprobado que se mantienen mitos y tabúes que predominan en dichos procesos, impidiendo un desarrollo pleno y disfrute de la sexualidad (Cordero, 2008).

## **1.2 Imagen corporal**

### **1.2.1 Definición de imagen corporal**

Para Díaz (2014) el concepto de imagen hace referencia a la figura, representación, apariencia o similitud de algo. Para este mismo autor, la palabra corporal proviene del latín *corporalis* y hace mención al cuerpo.

Entonces, la imagen corporal se considera como la representación mental del tamaño, estructura y forma de nuestro cuerpo, cómo nos percibimos y cómo nos miran los demás; esta se forma por la percepción que se posee de todo el cuerpo y de cada una de sus partes (Salazar, 2008; Mancilla, Vázquez, Mancilla, Álvarez, & Amaya, 2012).

Por su parte Grogan (2016) menciona que la imagen corporal hace alusión a las percepciones, sentimientos y pensamientos de una persona acerca de su cuerpo. Los conceptos de belleza determinados por la sociedad, afectan de forma directa la manera en que las personas perciben su autoimagen (Vaquero et al., 2013). La imagen corporal representa la relación que las personas tienen consigo mismas, modificándose por los cambios físicos presentados (Markey, 2010).

En términos generales, la imagen corporal se establece mediante las experiencias individuales, pudiendo ser positiva o negativa, es positiva cuando se tiene un esquema corporal correctamente integrado, lo percibe bien y está de acuerdo con su apariencia, por otra parte cuando la persona no se siente cómoda y no existe conformidad con el propio cuerpo, la imagen es negativa (Díaz, 2014).

## **1.2.2 Evolución de la imagen corporal a través de la historia**

Cada cultura a lo largo del tiempo se ha centrado en un estereotipo de la imagen corporal. En la actualidad, la belleza del cuerpo es establecida como una meta para conseguir el éxito social, aturdiendo principalmente a las mujeres, sin embargo el sexo masculino no está exento de esto (Gómez & Veiga, 2007).

Para diversos autores, como Velázquez y Ramos (2007), la belleza es un constructo social que con el tiempo se ve influenciado por la religión, la moral, la cultura y la naturaleza misma.

Es por eso que Georges Vigarello (2005) ha estudiado de manera minuciosa la historia de la misma, haciendo referencia al cambio en el concepto de la belleza desde el Renacimiento hasta la actualidad, mismo que se sintetiza a continuación:

En la época del Renacimiento, aproximadamente en el Siglo XVI - XVII, se hallaba determinado un código moral que daba importancia a la parte superior del cuerpo (ojos, cuello, frente, labios, senos, manos y brazos), concluyendo así que la parte superior es la morada de Dios y la inferior como refugio del demonio, y la atención fue enfocada en el busto y el tronco, llevando así a la transformación del propio cuerpo mediante el embellecimiento artificial, siendo el uso del corsé una opción estética en aquellos tiempos, que favorecía la corrección de formas y medidas. Para que la mujer lograra la perfección estética, debía tener una actitud moral controlando sus acciones; dando así importancia también a la parte espiritual.

En la segunda mitad del siglo XVIII las operaciones del cuerpo empezaban a ganar terreno y su práctica comenzó a ser más común, a pesar de la imponente moral religiosa; conjuntamente se popularizó la caminata para lograr la elasticidad y fortalecimiento corporal.

Para el Siglo XIX, se originó otra modificación en los estereotipos de belleza al acentuar las caderas anchas, la silueta prominente y las líneas más anatómicas como una imagen ideal para la mujer (García, 2004).

Para inicios del Siglo XX – XXI se originaron tendencias para las mujeres con el propósito de realzar y reafirmar la feminidad; el cine ayudó a establecer estos criterios, ya que las mujeres dedicadas al modelaje se convirtieron en ideales de belleza; los labios anchos, el busto y nalgas protuberantes, una sensual caminata, se instauraron como prototipo de belleza, es por eso que si no se cumple este criterio provoca frustración, rechazo y baja autoestima, dejando a la persona más propensa a padecer distorsiones en su autoimagen.

Los estereotipos estéticos tienden a ser más inflexibles en las mujeres que en los hombres; la apreciación del atractivo físico es el señalador más importante de su autoconcepto, donde se establece la moda y la estética como factor cultural predominante. En la actualidad se ha evidenciado la belleza como un criterio estricto y estructurado que devalúa lo que no está de acuerdo a la moda, llevando así a que la mujer busque este ideal bajo cualquier costo, lo que en varias ocasiones deriva en trastornos alimenticios (Cabera, 2010).

### **1.2.3 Componentes de la imagen corporal**

Cabe recalcar, que la formación de la imagen corporal es un proceso dinámico, que se encuentra en constante movimiento y puede variar a lo largo de la vida del ser humano (Quiroz, 2015).

Entonces, los componentes de la imagen corporal son métodos dinámicos, relacionados y asociados a diferentes factores, esto determina las dimensiones específicas que la satisfacen. Analizando los aportes de autores como Pruxinsky & Cash (1990), quienes proponen que la imagen corporal está formada por cuatro factores: perceptivos, cognoscitivos, emocionales y conductuales.

- a. **Perceptuales:** hace relación a las valoraciones del tamaño y la forma de diversos aspectos del cuerpo.
- b. **Cognoscitivos:** se toma como la atención en el cuerpo, que abarca pensamientos y autoafirmaciones en relación a la figura corporal.
- c. **Emocionales:** son sentimientos que tiene una persona en la experiencia de satisfacción o insatisfacción, relacionadas a la apariencia externa.
- d. **Conductuales:** son conductas que provienen de la evaluación de los sentimientos asociados con el cuerpo, como la exhibición o inhibición (Quiroz, 2015).

#### **1.2.4. Construcción de la imagen corporal**

Kaplan (2000) dice que la imagen corporal es formada idiosincráticamente, ya que cada ser crea su propia imagen corporal partiendo de las sensaciones, emociones y percepciones respecto a su cuerpo (Bustos, 2009).

El reconocimiento de su propio cuerpo y también el de los demás individuos de la sociedad, causa una serie de emociones que subsiguientemente, traerán como respuesta un hecho que puede ser positivo o negativo dependiendo de los estímulos apreciados (Gillen, 2015).

Entonces, la formación de la imagen corporal va transformándose a lo largo de la vida en función de aspectos psicológicos y sociales. En relación a los primeros si la persona se estima a sí misma, es más fácil que valore las cualidades de su cuerpo, donde observará su cuerpo como un todo, haciendo hincapié en su salud y en comportamientos de autocuidado (Quiroz, 2015).



Figura 1. Elementos que influyen en la construcción de la imagen corporal

**Fuente:** Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional (Gómez, 2013).

### 1.2.5 Factores que influyen en la formación de la imagen corporal

En la vida del ser humano, la imagen corporal puede ir modificándose y adaptándose a la aceptación o rechazo, todo esto depende de la interacción de los siguientes factores:

- a. **Características personales:** la falta de autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía, generan que una mujer se concentre solo en el aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.
- b. **Desarrollo físico y feedback social:** los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío y el índice de masa corporal, inciden como factores de vulnerabilidad.

- c. **Sociales y culturales:** es un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal.
- d. **Modelos familiares y amistades:** el modelado de figuras significativas como los padres, preocupados en exceso por el cuerpo y el atractivo de sus hijos, y mencionando verbalizaciones negativas sobre su cuerpo, vuelven a una persona más predispuesta a la insatisfacción con su figura.
- e. **Otros factores:** los accidentes traumáticos, las enfermedades, abuso sexual, haber fracasado en baile o en deportes son factores que inciden en la imagen corporal, reuniendo actitudes, esquemas, ideales, percepciones y emociones sobre el propio cuerpo (Salaberría et. al, 2018).

### **1.2.6 Insatisfacción corporal e influencia de estigmas sociales en la imagen corporal**

La insatisfacción corporal se presenta cuando la apreciación del propio cuerpo es especialmente de desagrado o insatisfacción con la forma general, esta imagen tiene una influencia importante en el estado de ánimo. Cuando es persistente, la persona puede llegar a calificarse exclusivamente en términos de figura y peso, dejando de lado muchas otras cualidades valiosas (Condes, 2017)

Por otro lado, para Uribe (2007) la insatisfacción corporal es resultado de la diferencia existente entre cuerpo percibido y cuerpo ideal.

Según Núñez (2015) existen múltiples hipótesis en el desarrollo y mantenimiento de la insatisfacción corporal, como mayor riesgo de insatisfacción a partir de la comparación social; así también, las hipótesis socioculturales que dogmatizan los medios de comunicación, tanto audiovisuales, impresos, redes sociales, proporcionando influyentes mensajes sobre los atributos físicos socialmente aceptables e inaceptables. Fornés (2011) convalida lo mencionado, al referir

que las personas realizan una valoración de su cuerpo basada en los estereotipos de belleza impuestos en la sociedad (Muñoz, 2014).

La sociedad establece nuestra imagen corporal a través de la cultura, produciendo un progreso paralelo de la misma a través del tiempo; este progreso emprende a los dos años, aquí se toma consciencia de uno mismo. A partir de esta edad se desarrollan muchos cambios físicos y de apariencia en cada etapa del desarrollo corporal, estableciendo un marco social en el que se ubican ciertos patrones corporales. La edificación de la propia imagen corporal no finaliza sino hasta el final de la vida (Quiroz, 2015).

La influencia de la sociedad ha llevado a construir distintos estereotipos respecto a la imagen corporal, principalmente el concepto de belleza que exige un rol importante en la aceptación de la propia imagen; a lo que han contribuido en gran parte los medios de comunicación, como ya se mencionó, estos son de gran influencia en amplios sectores de la sociedad. Y es así que, si su cuerpo no concuerda con los ideales de perfección, se produce insatisfacción y rechazo de su imagen corporal (Dittmar & Howard, 2004; Vaquero, Alacid, Muyo, & Lopez, 2013).

Las exigencias rígidas de belleza restringen el bienestar femenino, la mujer moderna está llena de modelos y prejuicios estéticos, estos se evidencian en la constante delgadez que desean o la voluptuosidad extrema; en el proceso de lograr estas normas, se someten a cirugías y procedimientos quirúrgicos que generan dolor y a la larga dañan el cuerpo (Alvarado, 2011). En la actualidad el culto al cuerpo, la intranquilidad por el mismo y la insatisfacción corporal han llegado a convertirse en una regla en la sociedad. Siendo esta insatisfacción uno de los factores causantes de la decisión de modificar el cuerpo.

El deseo por lograr un cuerpo ideal puede estimular un trastorno emocional y obstaculizar en la vida diaria, esencialmente en mujeres y adolescentes que desean imitar estos modelos; por otra parte, la frustración e insatisfacción con el cuerpo, produce además problemas en el área social, sexual y laboral (Alvarado, 2011).

Estos modelos mencionados anteriormente, divulgan una imagen corporal perfecta y difícil de alcanzar, mantenida por ideas irracionales y diversos sesgos cognitivos, causando graves distorsiones perceptivas, que constituyen trastornos de alimentación o dismorfia corporal, y a la vez conservan a las mujeres en un estado constante de insatisfacción con su cuerpo. En la actualidad, los trastornos alimenticios y la dismorfia corporal, se han incrementado mucho y se muestran desde la infancia; lo cual es un indicador de la presión a la que están expuestas las mujeres por su apariencia física (Raich, 2000; Reynaga, 2009).

### **1.3 Asociación entre satisfacción sexual e imagen corporal**

En líneas anteriores se ha podido observar que existe una precisa relación entre la satisfacción corporal y la imagen corporal especialmente en la mujer, siendo una causa elemental que sobrelleva a una insatisfacción sexual.

Se puede evidenciar que el género femenino es más propenso a sentir insatisfacción con su imagen corporal, pues así lo mencionan diversos estudios realizados:

Por su parte Seal, Bradford, & Meston (2009) con su estudio realizado en el Departamento de Psicología de la Universidad de Texas en Austin “La asociación entre la estima corporal y el deseo sexual entre las mujeres universitarias” concluyen que el aumento de la autoestima corporal se

relacionó con el deseo sexual en respuesta al erotismo en el laboratorio; aumentando la autoestima corporal y relacionándola positivamente con medidas de auto reporte de deseo sexual.

Varios estudios corroboran una mayor satisfacción sexual, entre sujetos con menor culpa sexual, una autoestima más alta y una imagen corporal positiva (Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson, & Moore, 2011).

Un estudio de Paredes & Pinto (2009) determina que si la mujer se siente bien con su cuerpo, sus relaciones sexuales serán mucho mejores, con mejor disfrute y plenitud de su sexualidad; también pudiendo ocurrir lo opuesto, si una mujer no se siente cómoda con su cuerpo, le será difícil que experimente y disfrute al máximo su sexualidad (Elías, 2017).

El estudio de Gómez (2013), realizado en España con universitarios de 18 a 35 años de edad, propone que los sujetos viven con un malestar emocional evidente, cuando mayor es su insatisfacción corporal, el malestar emocional se acrecienta.

Calado, Lameiras & Rodríguez (2004) plantean que las mujeres con mayor insatisfacción corporal, tienen más interiorizado el cuerpo ideal de la mujer en la sociedad, esto produce una evitación de experiencias sexuales.

En un estudio realizado por Otero, Fernández & Rodríguez (2003) en la Universidad de Vigo, sobre la “Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios” determinan que las variables: miedo a ganar peso, insatisfacción corporal, autopercepción de atractivo físico y autoestima se relacionan con la actividad sexual.

En la actualidad las mujeres y jóvenes, presentan insatisfacción sobre su cuerpo; ellas exponen menos satisfacción, menos cercanía en sus relaciones sentimentales y una visión de sexualidad basada solo en el acto coital, dejando el placer a un lado (Kolotkin, et al., 2006).

En Ecuador, analizaron 161 estudiantes universitarios de la ciudad de Quito, en donde se determinó que, a mayor predisposición hacia el tradicionalismo en la educación de género, menor predisposición hacia la satisfacción sexual en hombres y mujeres (Subía et. al, 2016).

En conclusión, a lo largo de los años, cada cultura ha ido instituyendo su propio estereotipo de belleza e imagen corporal; ahora, este concepto está basado en la delgadez extrema como sinónimo de belleza, llevando a las personas a sumirse en dietas y ejercicios.

La insatisfacción corporal estimulada al no corresponder a los ideales estéticos, reduce la autoestima de la persona y ejerce una valoración negativa en las demás áreas de su vida. El impulso sexual inicia con un componente biológico, pero su expresión depende de múltiples factores psicológicos y ambientales interrelacionados. Por ende, la satisfacción sexual depende de un adecuado funcionamiento anatómico, la autopercepción de uno mismo, la calidad de la relación y el contexto en el que se lleva a cabo la conducta sexual. Cuando existe mayor conocimiento y aceptación sobre nosotros mismos, lograremos un mayor disfrute sexual.

Después de lo mencionado anteriormente, se ha podido ver que consta una gran influencia de la imagen corporal en la satisfacción sexual, ya que la insatisfacción con la primera lleva a la segunda al mismo estado, deduciendo que, a mayor satisfacción corporal, más satisfacción en las relaciones sexuales.

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA Y RESULTADOS**

En el presente capítulo se describe la metodología empleada en la investigación, dentro de la cual se incluyen los objetivos, el tipo de estudio, alcance de la investigación, características de la población, criterios de inclusión y exclusión. De la misma forma, se exponen las herramientas usadas para la recolección de datos; y finalmente se analizan y exponen los resultados que se derivan del procesamiento estadístico.

#### **2.1 Objetivo general**

Identificar la relación entre la imagen corporal, la satisfacción sexual femenina y variables sociodemográficas.

#### **2.2 Objetivos específicos**

- Determinar la conformidad de la imagen corporal en mujeres adultas.
- Conocer el grado de satisfacción sexual en mujeres adultas.
- Identificar la relación entre imagen corporal, satisfacción sexual femenina y datos sociodemográficos

#### **2.3 Tipo de estudio**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo-transversal, no experimental, ya que se pretende medir de forma precisa la satisfacción sexual y la insatisfacción corporal de mujeres adultas, en un período específico de tiempo. El alcance de la investigación es descriptivo-exploratorio y correlacional, ya que, existe escasa información respecto a la temática de satisfacción sexual femenina e imagen corporal, así también busca evaluar el grado de vinculación entre estas dos variables y su relación con las variables sociodemográficas propuestas.

## 2.4 Población y muestra

Los datos fueron recolectados de diferentes redes sociales, como WhatsApp y Facebook a través de la socialización de las escalas y los objetivos de investigación, durante un período de 3 meses comprendido entre el 5 de Junio al 5 de Septiembre del 2019; y usando un muestreo por conveniencia-bola de nieve, se alcanzó una población final de 406 mujeres, con las que se llevó a cabo el estudio.

### 2.4.1 Criterios de inclusión

- Mujeres que consientan participar en la investigación.
- Mujeres que tengan entre los 18 y 60 años de edad.
- Mujeres que hayan empezado su vida sexual.

### 2.4.2 Criterios de exclusión

- Personas de género masculino.
- Menores de edad.
- Mujeres que no hayan aceptado participar en el estudio.

## 2.5 Instrumentos

- **Ficha sociodemográfica.-** Las variables evaluadas a través de la ficha sociodemográfica fueron: género, orientación sexual, edad, escolaridad, estado civil, nivel socioeconómico, número de hijos, antecedentes de aborto; así mismo, se incluyeron tres preguntas abiertas vinculadas al tópico de estudio para abordar: problemas que afecten el estado anímico de las participantes, apariencia que generen malestar con el cuerpo y la valoración positiva o negativa de su imagen corporal al compararse con otras mujeres (ver Anexo 1).
- **Índice de Satisfacción Sexual.-** Esta escala evalúa diferencias entre personas con y sin problemas sexuales, así como también el deseo sexual, satisfacción marital, depresión,

autoestima (Butzer et. al, 1981) y funcionamiento sexual (Vieira, Pechorro & Diniz, 2008). Está integrada por 25 ítems, con una calificación de tipo Likert 1=nunca, 2= pocas veces, 3=algunas veces , 4= buena parte del tiempo y 5=todo el tiempo (Iglesias et. al, 2009). De manera específica mide: la satisfacción sexual ítems (1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 23 y 25), insatisfacción sexual ítems (4, 5, 11, 13, 14, 15 y 24) y evitación sexual por parte de la pareja o incompatibilidad sexual ítems (18 y 20). La puntuación total oscila de 25 a 125 puntos, de modo que, a mayor puntaje existe mayor satisfacción sexual y viceversa, puntuaciones bajas indican insatisfacción en el área sexual. Cuenta con una adecuada evidencia de validez discriminante y de constructo, presenta una fiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach) que oscila entre 0,86 y 0,95 (Butzer & Campbell, 2008) y una fiabilidad test-retest igual a 0,93 (Hudson et. al, 1981) (ver Anexo 2).

- **Cuestionario Body Shape Questionnaire (BSQ).**- El BSQ permite medir las alteraciones de la imagen corporal y el riesgo de desarrollar un trastorno alimentario. Consta de 34 preguntas de calificación directa tipo Likert 1=nuca, 2= es raro, 3=algunas veces, 4=a menudo, 5= habitualmente y 6=siempre. Mide de manera específica la insatisfacción corporal ítems (3,7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32 y 33) y la preocupación por el peso ítems (1, 2, 4, 5, 6, 9, 16, 17, 21, 22, 23, 28, 30 y 34). La puntuación total oscila de 34 a 204 puntos, representando los siguientes grados de insatisfacción corporal: menor 81 no preocupación 81 a 110 leve preocupación; 111 a 140 moderada preocupación y mayor a 140 preocupación extrema. Cuenta con una fiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach) de 0,96 con un intervalo de confianza del 95% (Moreno, Montaña, & Prieto, 2007) (ver Anexo 3).

## 2.6 Procedimiento de la investigación

- a) **Socialización y aplicación de las escalas.-** Este proceso se realizó mediante la socialización del estudio en redes sociales como Facebook y WhatsApp, publicando y enviando la encuesta a diversos grupos y personas, durante un período de tres meses, comprendido entre las fechas del 5 de Junio al 5 de Septiembre del 2019. Utilizando para los fines, un muestreo por conveniencia-bola de nieve, en la cual, las participantes colaboraron para determinar a más mujeres que podían ser foco de estudio.
- b) **Validación de las escalas.-** Al tener el número de participantes necesario, para poder determinar la fiabilidad de las escalas, se procedió a sacar el Alfa de Cronbach de las dos escalas usadas en el estudio; se determinó un Alfa de Cronbach de 0.86 para el Índice de satisfacción sexual y de 0,90 para el BSQ; teniendo en cuenta que cuanto más se aproxime al valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala; se considera que valores del alfa superiores a 0,7 son suficientes para garantizar la fiabilidad de una escala ( Anexo 4 y 5).
- c) **Análisis estadístico.-** Se procedió a elaborar la base de datos para analizarlos en el programa estadístico SPSS 25 seguido de la edición de tablas y gráficos en Excel 2019; los resultados se presentan mediante medidas de frecuencia absoluta y porcentual, además mediante medidas de tendencia central y dispersión. El comportamiento de los datos según la prueba Kolmogorov Smirnov resultó no normal ( $p < 0.05$ ); por lo que se emplearon pruebas no paramétricas, como la de comparación de medias para dos grupos U-Mann Whitney, la prueba para más de dos grupos H-Kruskall Wallis y el coeficiente de correlación Rho de Spearman; la significancia estadística considerada fue del 5% ( $p < 0.05$ ).
- d) **Obtención de resultados.-** Con los datos obtenidos del programa SPSS 25, se procedió a elaborar los resultados finales, para comprobar o refutar las hipótesis de investigación y

cumplir con los objetivos planteados, posteriormente se procedió a la elaboración de resultados finales, mismos que se encuentran expresados en tablas y figuras.

## **2.7 Resultados de la investigación**

En esta sección se describen los principales resultados derivados de la investigación, en donde se visualiza el nivel de satisfacción sexual general de las participantes, la insatisfacción corporal de las mismas, y la relación de estas dos variables entre sí y con cada una de las variables sociodemográficas.

### **2.7.1 Datos sociodemográficos**

- a) Características sociodemográficas de las participantes.-** El estudio fue realizado con 406 mujeres, de entre 18 y 60 años ( $\bar{x}=30,47$  años;  $DE=9,14$ ), la mayoría de ellas contaba con educación superior (78,3%); la mitad de las personas se encontraban con una pareja de convivencia sea casados o unión de hecho, el nivel socioeconómico de casi todas las participantes (91,9%) era medio y según la orientación sexual el 88,2% se definió como heterosexual, el 3% homosexual y el 7,1% bisexual. Respecto al número de hijos se encontró que el 42,4% no eran madres (ver Tabla 1).

Tabla 1. *Características sociodemográficas de las participantes*

Característica		n	%
Escolaridad	Básica	10	2,5
	Secundaria	78	19,2
	Educación superior	318	78,3
Estado Civil	Soltera	167	41,1
	Casada/unión de hecho	206	50,7
	Separada/divorciada	30	7,4
	Viuda	3	0,7
Nivel socioeconómico	Alto	11	2,7
	Medio	373	91,9
	Bajo	22	5,4
Orientación sexual	Heterosexual	358	88,2
	Homosexual	12	3
	Bisexual	29	7,1
	Asexual	7	1,7
Número de hijos	Ninguno	172	42,4
	Uno	119	29,3
	Dos o más	115	28,3

**b) Antecedentes de abortos.-** Se encontró que un gran porcentaje (15,3%) de la muestra total presenta antecedentes de abortos.

Tabla 2. *Antecedentes de aborto*

Característica		n	%
Aborto	Sí	62	15,3
	No	344	84,7

**c) Características según la apariencia física.-** En la tabla 3 se puede observar que la tercera parte de participantes mencionó tener algún aspecto de su apariencia que le provoque malestar; así como el 20,4% que afirmó atravesar por algún problema que afecta su estado

anímico. Así también, el 11,8% de mujeres mencionó que al compararse con otras mujeres se sienten mal.

Tabla 3. *Características de los participantes con respecto a su apariencia*

Característica		n	%
¿Tiene algún aspecto en su apariencia que le provoque malestar?	Sí	144	35,5
	No	261	64,3
¿Al momento está atravesado algún problema que afecta su estado anímico?	Sí	83	20,4
	No	323	79,6
¿Cuándo me comparo con otras mujeres me siento mal?	Sí	48	11,8
	No	270	66,5
	A veces	88	21,7

## 2.7.2 Satisfacción sexual y su relación con las variables sociodemográficas

**Dimensiones de satisfacción sexual.**- En la tabla 4 se puede observar el comportamiento de datos en las tres dimensiones analizadas: satisfacción, insatisfacción y rechazo; en ella existe una tendencia hacia una alta satisfacción como dimensión ( $\bar{x}=45,24$ ;  $DE=11,19$ ), una mediana insatisfacción ( $\bar{x}=19,99$ ;  $DE=6,56$ ) y bajas manifestaciones de rechazo hacia su pareja ( $\bar{x}=3,12$ ;  $DE=1,53$ ).

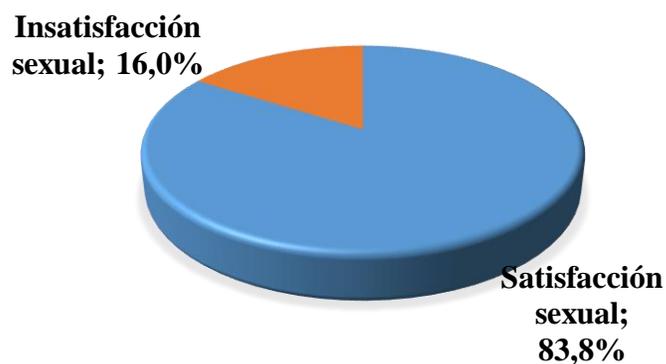
Tabla 4. *Dimensiones de la satisfacción sexual*

	Escala	Mínimo	Máximo	$\bar{x}$	DE
Satisfacción sexual	12-60	12.00	60.00	45,24	11,19
Insatisfacción sexual	10-50	10.00	48.00	19,99	6,56
Rechazo sexual	1-10	2.00	10.00	3,12	1,53

**Satisfacción sexual general.**- La satisfacción sexual medida como un continuo en escala de 25 al 125, considerando que mientras mayor sea el puntaje, mayor satisfacción sexual tienen las

personas, osciló en nuestras participantes entre 45 y 120 ( $\bar{x}=94,14$ ;  $DE=15,37$ ), esto indica una tendencia de alta satisfacción. Se encontró que el 83,8% tenían puntuaciones por encima de la media de la escala ( $\bar{x}=75$ ) lo que implica una satisfacción sexual alta (ver Figura 1).

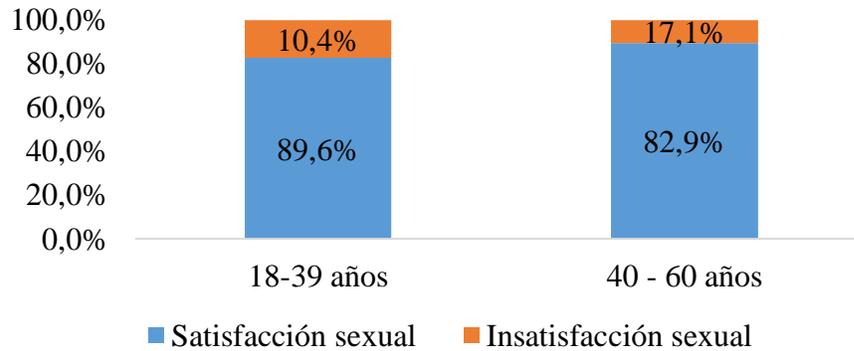
Figura 2. Satisfacción sexual percibida por las participantes



### Según variables sociodemográficas

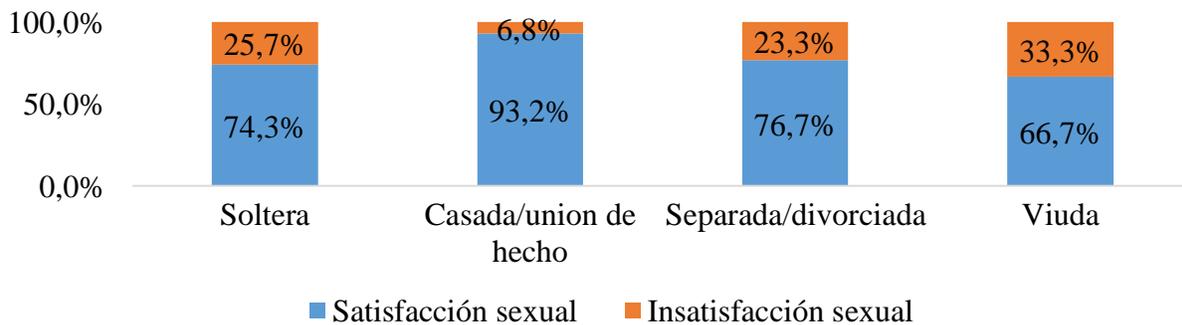
- a) **Edad.-** En la figura 3 se puede observar que el 17,1% de mujeres con una edad comprendida entre los 40 y 60 años de edad se encontraban insatisfechas sexualmente frente al 10,4% de mujeres de entre 18 y 39 años. Otro dato importante es que las mujeres que se encuentran dentro del rango de edad considerado como adultez temprana (18-39) presentan mayor satisfacción sexual en comparación del grupo de adultez media (40-60).

Figura 3. Nivel de satisfacción sexual según edad



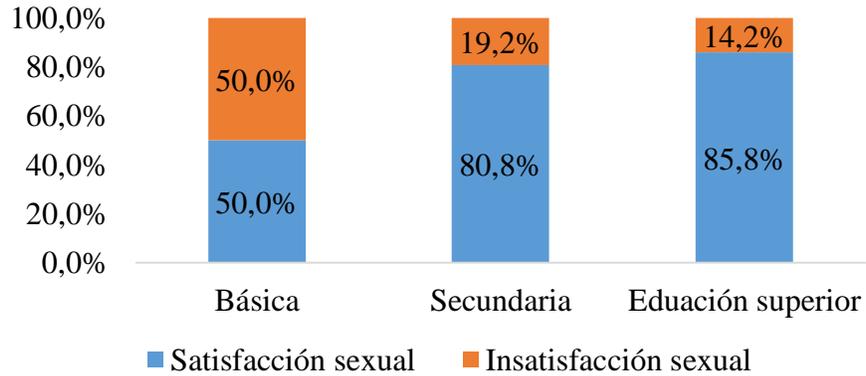
b) **Estado civil.-** Se encontró que aproximadamente la cuarta parte de mujeres solteras, separadas o divorciadas se encontraban insatisfechas sexualmente, así como el 6,8% de casadas y el 33,3% de personas viudas; se determinó también que son las mujeres casadas o en unión de hecho 93,2%, quienes reflejaron mayor satisfacción sexual que el resto de grupos (ver Figura 4).

Figura 4. Nivel de satisfacción sexual según estado civil



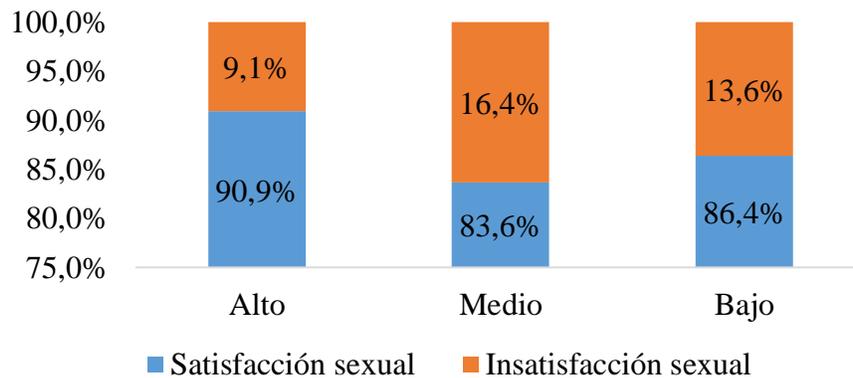
c) **Nivel de instrucción.-** se encontró que la mitad de personas de educación básica se encontraban insatisfechas sexualmente, en contraste al 19,2% de personas en secundaria y al 14,2% con educación superior; así mismo resulta importante recalcar que las participantes con mayor satisfacción sexual respecto al resto, son aquellas que cuentan con una educación superior.

Figura 5. Nivel de satisfacción sexual según escolaridad



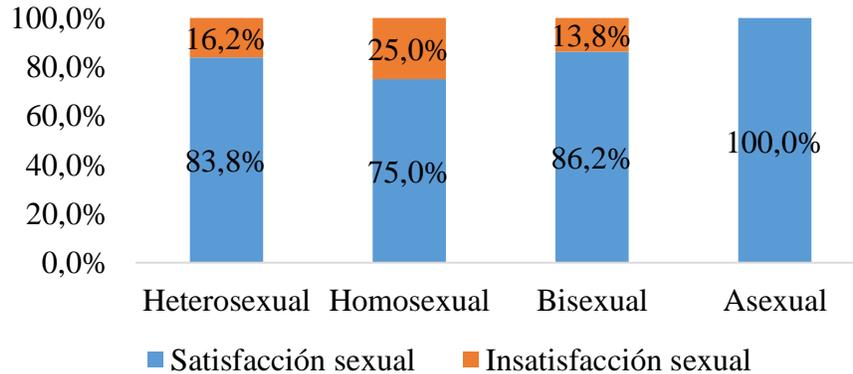
**d) Nivel socioeconómico.-** La insatisfacción sexual fue detectada en el 16,4% del nivel medio, el 13,3% del nivel bajo y el 9,1% de personas que se consideraban de un nivel socioeconómico alto (ver Figura 6).

Figura 6. Nivel de satisfacción sexual según socioeconómico



**e) Orientación sexual.-** Según la orientación sexual de las participantes se visualiza la existencia de insatisfacción sexual en aproximadamente el 15% de las personas heterosexuales y bisexuales, y el 25% de las mujeres homosexuales, todas las mujeres asexuales se revelaron satisfechas sexualmente (ver Figura 7).

Figura 7. Nivel de satisfacción sexual según orientación sexual



f) **Número de hijos.**- Se encontró una diferencia significativa en la satisfacción sexual, siendo aquellas mujeres sin hijos quienes se sentían más satisfechas sexualmente, sin embargo, no se evidenció diferencia en sus distintas dimensiones.

Tabla 5. Satisfacción sexual, según el número de hijos

	Ninguno		Uno		Dos o más		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
Satisfacción sexual	47,30	7,83	46,69	8,66	42,86	13,92	0.197
Insatisfacción sexual	19,67	6,55	20,15	6,19	20,09	6,84	0.660
Rechazo sexual	3,22	1,62	3,05	1,30	3,09	1,62	0.663
<b>Satisfacción sexual general</b>	<b>96,41</b>	<b>14,20</b>	<b>95,49</b>	<b>13,72</b>	<b>91,68</b>	<b>16,85</b>	<b>0.038*</b>

g) **Antecedentes de abortos.**- En referencia a la variable de análisis “antecedentes de abortos”, no se encontraron diferencias significativas en relación a la satisfacción sexual (ver Tabla 6).

Tabla 6. *Satisfacción sexual, según antecedentes de abortos*

	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
Satisfacción sexual	46,37	8,07	45,03	11,66	0.984
Insatisfacción sexual	21,08	6,51	19,79	6,56	0.117
Rechazo sexual	2,98	1,40	3,14	1,55	0.399
<b>Satisfacción Sexual General</b>	<b>94,31</b>	<b>14,35</b>	<b>94,10</b>	<b>15,56</b>	<b>0.978</b>

**h) Características según la apariencia física.-**

- En relación al ítem que cuestiona si presenta algún aspecto que le provoque malestar en su cuerpo, se encontró que quienes afirmaban aquello, presentaban una insatisfacción sexual significativamente mayor, reflejando así que aquellas participantes que no tenían un aspecto del cuerpo que les molestaba tenían una satisfacción sexual significativamente superior ( $p < 0.05$ ) (ver Tabla 7).

Tabla 7. *Satisfacción sexual, según apariencia del cuerpo que provoca malestar*

	Con apariencia que provoca malestar		Sin apariencia que provoca malestar		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
Satisfacción sexual	45,00	10,12	45,41	11,76	0.346
Insatisfacción sexual	22,19	7,22	18,69	5,69	0.000*
Rechazo sexual	3,21	1,59	3,06	1,49	0.589
<b>Satisfacción Sexual General</b>	<b>91,60</b>	<b>15,75</b>	<b>95,65</b>	<b>14,90</b>	<b>0.022*</b>

- Los resultados observados en la tabla 8 muestran que quienes se comparan con otras mujeres y se sienten mal tenían menor satisfacción sexual general y como dimensión; así también se evidencian resultados significativos en la dimensión de insatisfacción,

reflejando mayores niveles de insatisfacción sexual aquellas que suelen compararse con las demás.

Tabla 8. *Satisfacción sexual, según comparación con otras mujeres*

	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
Satisfacción sexual	42,10	10,94	45,89	11,11	0.009*
Insatisfacción sexual	23,92	7,17	18,97	6,15	0.000*
Rechazo sexual	3,60	1,85	3,04	1,50	0.123
<b>Satisfacción sexual general</b>	<b>86,58</b>	<b>17,36</b>	<b>95,88</b>	<b>14,79</b>	<b>0.001*</b>

- i) **Problemas que afectan el estado anímico.-** Se encontró que aquellas mujeres que al momento estaban atravesando problemas que afectan su estado anímico, tenían una insatisfacción sexual ligeramente superior en contraste a las que no presentaban, además se encontró que presentan menor satisfacción sexual como dimensión y mayor insatisfacción sexual.

Tabla 9. *Satisfacción sexual, según problemas de estado anímico*

	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
Satisfacción sexual	45,65	10,93	45,13	11,27	0.76
Insatisfacción sexual	22,36	7,74	19,38	6,09	0.00*
Rechazo sexual	3,31	1,78	3,07	1,46	0.47
<b>Satisfacción sexual general</b>	<b>91,98</b>	<b>17,31</b>	<b>94,69</b>	<b>14,80</b>	<b>0.20</b>

### 2.7.3 Insatisfacción corporal y su relación con las variables sociodemográficas

**Dimensiones de insatisfacción corporal.-** En la tabla 10 se puede observar el comportamiento de datos en las dos dimensiones analizadas; en ella se puede observar una

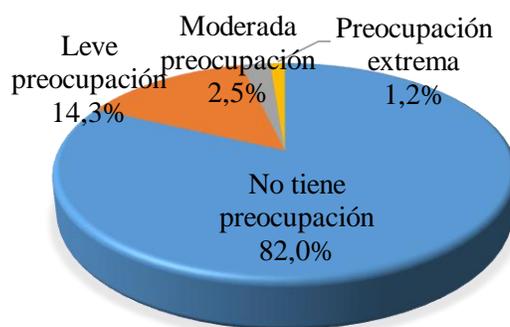
tendencia hacia una baja insatisfacción corporal como dimensión y una baja tendencia hacia la preocupación por el peso.

Tabla 10. Dimensiones de la insatisfacción corporal

	Escala	Mínimo	Máximo	$\bar{x}$	DE
Insatisfacción corporal	20-120	20.00	107.00	39,59	14,11
Preocupación por el peso	14-84	16.00	72.00	28,86	6,76

**Insatisfacción corporal general.-** La insatisfacción corporal medida como un continuo con puntuaciones posibles oscilantes entre 34 y 240; osciló entre 37 y 177, con una media de 68.44 (DE=19.45), lo que indica que en general las personas se encontraban dentro de la categoría de “sin preocupación” con respecto a su imagen corporal. Al momento de clasificar a las personas según lo estipulado por la escala se encontró que el 82% de personas no tenían preocupación de su imagen corporal y el 18% algún nivel de preocupación, encontrándose la mayoría (14,3%) en un nivel de preocupación leve (ver Figura 8).

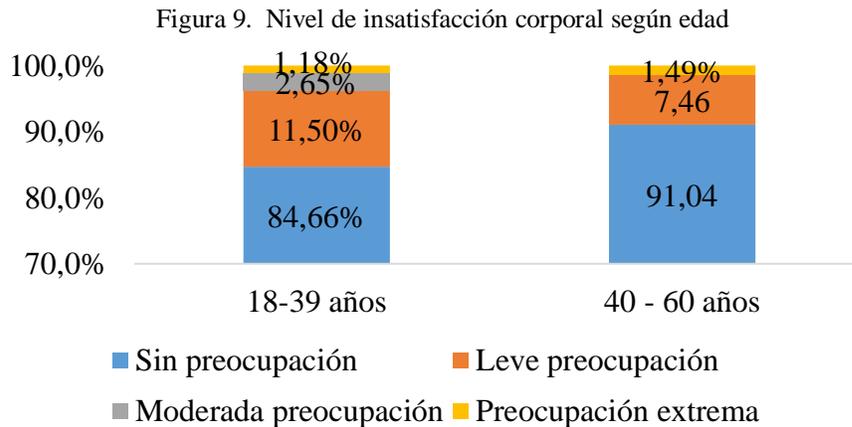
Figura 8. Insatisfacción corporal percibida por las participantes



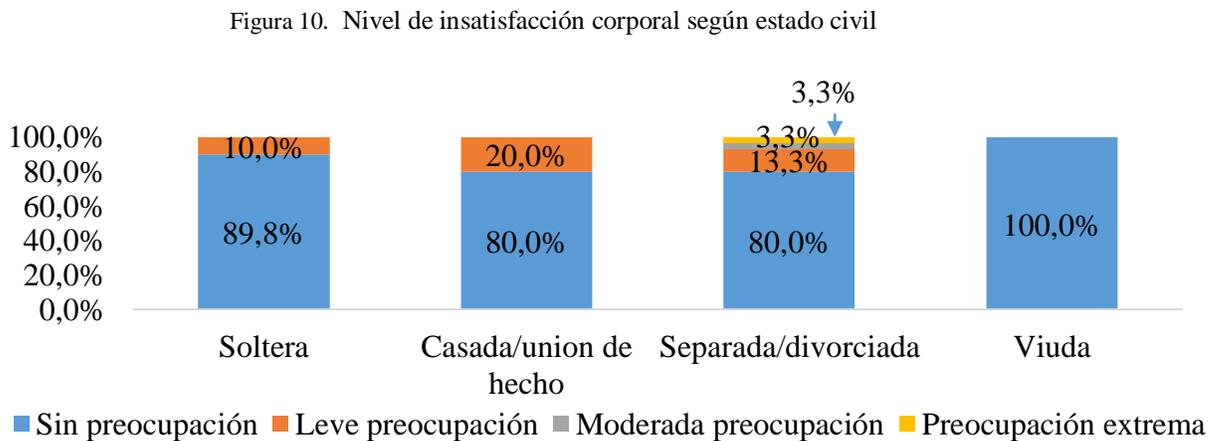
### Según variables sociodemográficas

- a) **Edad.-** Los resultados mostraron que el 15.33% de mujeres de entre 18 y 39 años tenían algún nivel de preocupación por su apariencia corporal, frente al 8.9% de mujeres en edades

de entre los 40 y 60 años, es así, que se puede inferir que, las mujeres más jóvenes presentan mayor inconformidad y preocupación por su imagen corporal y aquellas de edades más avanzadas, manifiestan menor preocupación por el cuerpo (ver Figura 9).



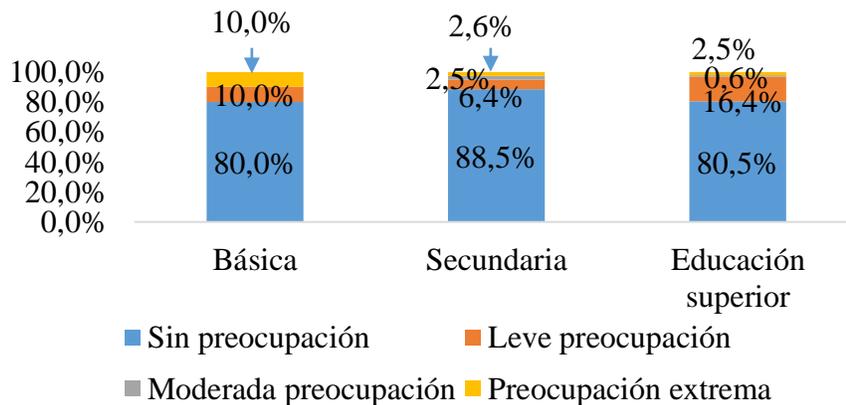
b) **Estado civil.-** Se encontró que un 20% de las mujeres divorciadas, al igual que aquellas que estaban casadas o en unión de hecho presentan preocupaciones de su apariencia física, frente al 10% de solteros. Las participantes viudas no mostraron ningún tipo de preocupación por su imagen corporal. (ver Figura 10).



c) **Nivel de instrucción.-** En relación al nivel de escolaridad, es posible visualizar que el 88,5% de mujeres con una educación secundaria muestran menor preocupación corporal.

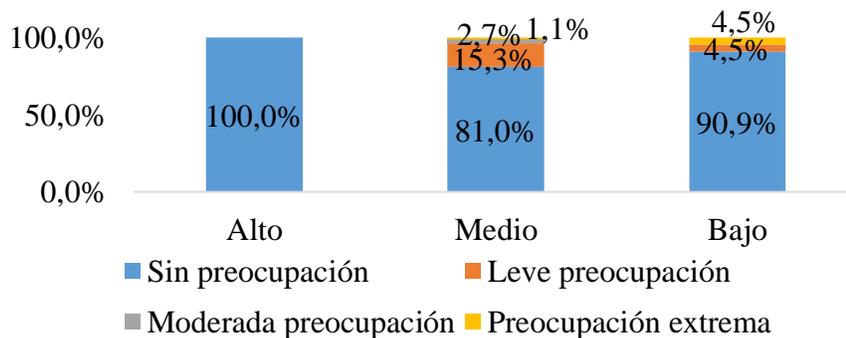
De las participantes con educación superior, el 16,4% expresan una leve preocupación por su cuerpo (ver Figura 11).

Figura 11. Nivel de insatisfacción corporal según escolaridad



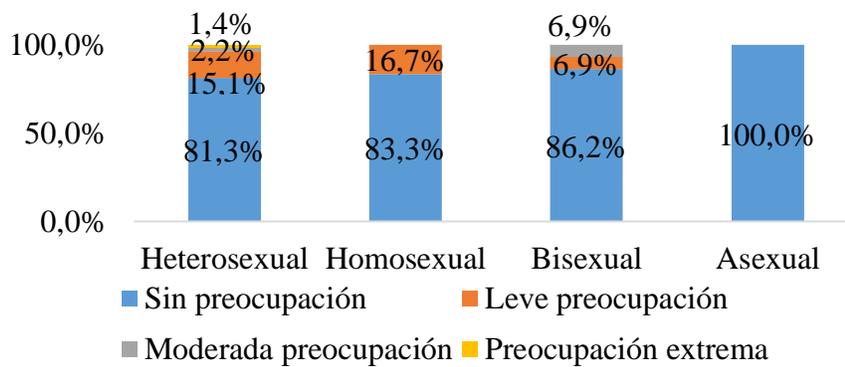
**d) Nivel socioeconómico.-** Se concluyó que todas las personas que se consideraban de un nivel socioeconómico alto no tenían preocupaciones sobre su apariencia corporal; mientras que el 15% de personas del nivel medio representaban leve preocupación por su cuerpo y finalmente el nivel socioeconómico bajo presentó un 9% de preocupación corporal entre leve y extrema, concluyendo así que, las mujeres pertenecientes al nivel socioeconómico medio presentan mayor porcentaje de insatisfacción corporal (ver Figura 12).

Figura 12. Nivel de insatisfacción corporal según nivel socioeconómico



e) **Orientación sexual.**- Se observó que aproximadamente el 86,2% de mujeres bisexuales no tienen preocupaciones en su apariencia corporal, así como todas las personas que se consideraban asexuales; se encontró también que las participantes heterosexuales mostraban una insatisfacción corporal ligeramente superior a las consideradas homosexuales.

Figura 13. Nivel de insatisfacción corporal según orientación sexual



f) **Número de hijos.**- Los resultados muestran una diferencia significativa en la satisfacción corporal respecto al número de hijos; aquellas personas que tenían un sólo hijo eran quienes se encontraban más insatisfechas con su imagen corporal en todas sus dimensiones.

Tabla 11. *Insatisfacción corporal, según número de hijos*

	Ninguno		Uno		Dos o más		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
<b>Insatisfacción corporal general</b>	<b>66,94</b>	<b>17,32</b>	<b>73,90</b>	<b>21,35</b>	<b>65,02</b>	<b>19,41</b>	<b>0.000</b>
Insatisfacción con el cuerpo	37,92	14,01	45,32	15,58	37,99	17,58	0.000
Preocupación por el peso	28,41	6,43	30,14	7,53	28,23	6,28	0.034

**g) Antecedentes de abortos.** - No se encontraron diferencias significativas en referencia a esta variable, sin embargo, aquellas personas que habían pasado por un aborto, expresaban mayor insatisfacción corporal.

Tabla 12. *Insatisfacción corporal, según antecedentes de abortos.*

	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
<b>Insatisfacción corporal general</b>	<b>69,65</b>	<b>22,65</b>	<b>68,22</b>	<b>18,85</b>	<b>0.753</b>
Insatisfacción con el cuerpo	41,05	16,03	39,94	15,86	0.625
Preocupación por el peso	29,71	7,76	28,72	6,57	0.953

**h) Características según la apariencia física.-**

Respecto al ítem que interroga si existe algún aspecto en el cuerpo que le provoque malestar, se encontró que quienes afirmaban aquello, presentaban una insatisfacción corporal significativamente superior, que aquellas participantes que no tenían ningún aspecto del cuerpo que les molestaba.

Tabla 13. *Insatisfacción corporal, según apariencia del cuerpo que provoca malestar*

	Con apariencia que provoca malestar		Sin apariencia que provoca malestar		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
<b>Insatisfacción corporal general</b>	<b>72,22</b>	<b>23,12</b>	<b>66,36</b>	<b>16,83</b>	<b>0,018</b>
Insatisfacción con el cuerpo	46,16	18,29	36,78	13,30	0.000*
Preocupación por el peso	30,00	8,38	28,26	5,61	0,183

Los resultados observados en la tabla 14 indican que, quienes se comparan con otras mujeres y se sienten mal, tienen mayor insatisfacción corporal en general; además se encontró que, las participantes que tienden a compararse, presentan una preocupación por el peso significativamente mayor que quienes no suelen compararse con otras.

Tabla 14. *Insatisfacción corporal al compararse con otras mujeres*

	¿Cuándo me comparo con otras mujeres me siento mal?				
	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
<b>Insatisfacción corporal general</b>	<b>74,79</b>	<b>24,08</b>	<b>66,03</b>	<b>18,38</b>	<b>0.007</b>
Insatisfacción con el cuerpo	29,92	8,54	28,38	6,49	0.463
Preocupación por el peso	54,35	19,01	36,37	13,83	0.000*

**i) Problemas que afectan el estado anímico.-** En la tabla 15 se puede observar que, las mujeres que al momento de la elaboración de la encuesta estaban atravesando problemas que alteraban su estado anímico, manifiestan insatisfacción corporal ligeramente mayor que aquellas que no presentan problemas.

Tabla 15. *Insatisfacción corporal según problemas de estado anímico*

	¿Al momento está atravesado algún problema que afectan su estado anímico?				
	Sí		No		p
	$\bar{x}$	DE	$\bar{x}$	DE	
<b>Insatisfacción corporal general</b>	<b>69,93</b>	<b>24,30</b>	<b>68,05</b>	<b>18,03</b>	<b>0.990</b>
Insatisfacción con el cuerpo	29,43	9,10	28,72	6,03	0.437
Preocupación por el peso	44,14	20,46	39,07	14,32	0.10

#### 2.7.4 Relación entre la satisfacción sexual e insatisfacción corporal

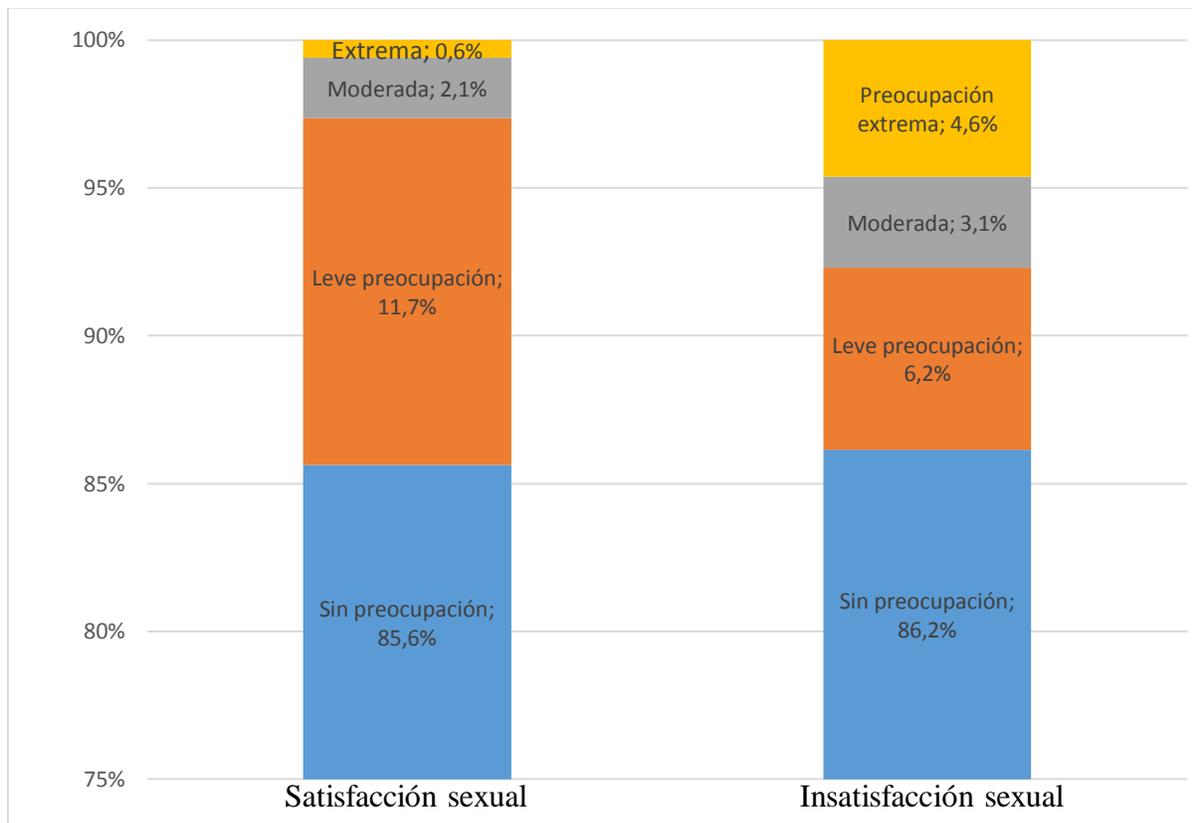
Finalmente, se puede concluir que existen correlaciones negativas entre la insatisfacción corporal y la satisfacción sexual, es decir que a mayor insatisfacción corporal menor satisfacción sexual y viceversa.

Tabla 16. *Relación entre insatisfacción corporal y satisfacción sexual.*

	Satisfacción sexual
	rs -0,162**
Insatisfacción corporal	P 0.001

Se encontró que del total de personas que tenían satisfacción sexual, el 85,6% no tenían una preocupación con respecto a su imagen corporal y el 11,7% una leve preocupación; mientras que del grupo de personas con insatisfacción sexual el 4,6% tenía preocupación extrema y el 3,1% moderada (ver Figura 14).

Figura 14. Frecuencia de insatisfacción corporal según satisfacción sexual



### 2.7.5 Análisis de regresión multivariante: VD. Satisfacción sexual

El modelo de análisis multivariante tuvo un ajuste débil  $r=0.298$ ;  $r^2 = 0.089$ ; pero con un comportamiento significativo; en él se pudo determinar que la insatisfacción corporal como dimensión y el aspecto de apariencia que cause malestar eran predictores de la satisfacción sexual en un sentido inverso, así también se encontró que las variables de escolaridad y número de hijos son otros factores predictores que del mismo modo influyen en la satisfacción sexual, finalmente no se encontró colinealidad entre las variables ( $VIF < 2.5$ ).

Tabla 17. Análisis de regresión multivariante: VD. Satisfacción sexual

	Coefficientes no estandarizados	Coefficientes estandarizados	t	p	Estadísticas de colinealidad	
	B	Beta			Tolerancia	VIF
Constante	67.076		6.468	0.000		
Edad	0.007	0.005	0.072	0.943	0.560	2.0
<b>Escolaridad</b>	<b>4.351</b>	<b>0.138</b>	<b>2.755</b>	<b>0.006</b>	<b>0.930</b>	<b>1.0</b>
Estado civil	-0.010	0.000	-0.007	0.994	0.601	2.0
Nivel socioeconómico	0,034	0.001	0.013	0.990	0.930	1.0
Orientación sexual	-0,021	- 0.037	-0,744	0.457	0.911	1.0
<b>Número de hijos</b>	<b>2.767</b>	<b>0.151</b>	<b>2.139</b>	<b>0.029</b>	<b>0.493</b>	<b>2.0</b>
<b>Insatisfacción corporal</b>	<b>-0.219</b>	<b>-0.204</b>	<b>-2.974</b>	<b>0.003</b>	<b>0.497</b>	<b>2.0</b>
Preocupación por el peso	0.196	0.088	1.271	0.205	0.493	2.0
Existencia de abortos	-0.425	-0.010	-0.192	0.848	0.854	1.1
<b>Aspecto de apariencia que cause malestar</b>	<b>3.888</b>	<b>0.123</b>	<b>2.362</b>	<b>0.019</b>	<b>0.863</b>	<b>1.1</b>
Al momento está atravesado algún problema que afecte su estado de ánimo	1.027	0.027	0.538	0.591	0.910	1.0
¿Cuándo me comparo con otras mujeres me siento mal?	2.003	0.076	1.518	0.130	0.945	1.0

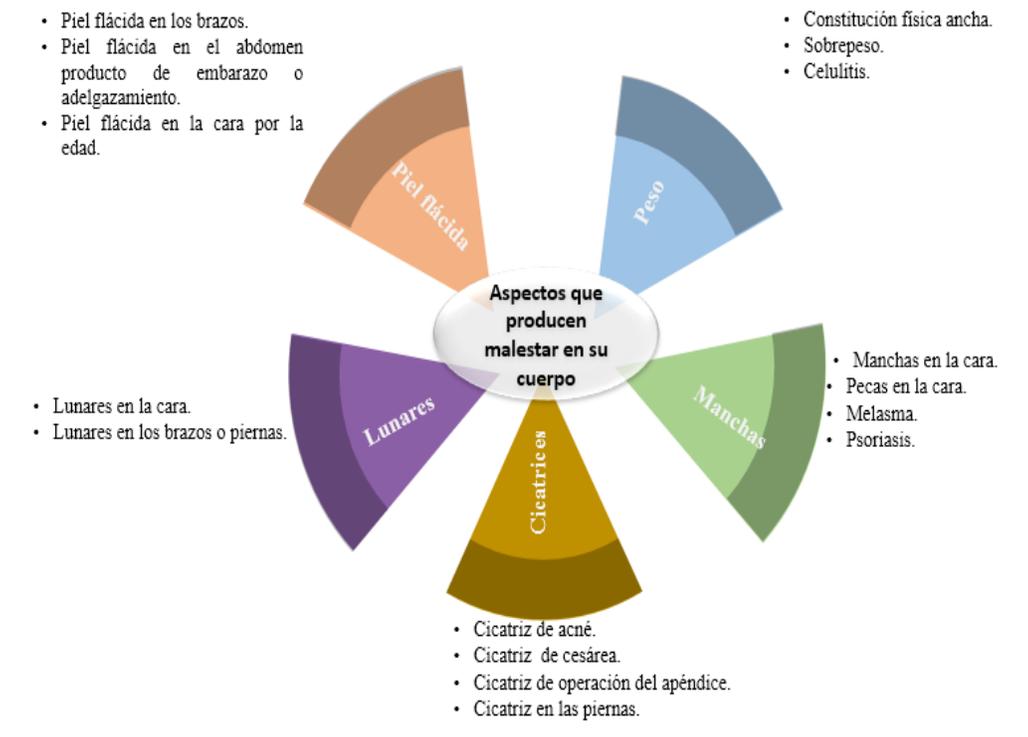
## 2.7.6 Resultados cualitativos

De manera complementaria, se realizó un análisis breve de las respuestas a las preguntas abiertas planteadas en esta investigación.

### Aspecto en la apariencia que provoca molestar

Se puede observar que las participantes que mencionaron tener algún aspecto de su apariencia que les causaba malestar, señalaron: lunares en diferentes partes del cuerpo especialmente en la cara, cicatrices de cirugías, piel flácida, el peso y las estrías.

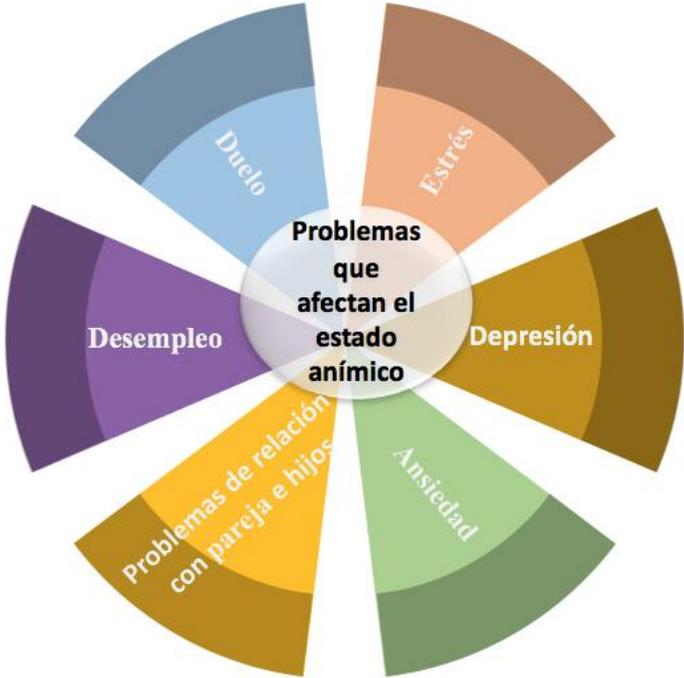
Figura 15. Aspectos que causan malestar



**Problemas que afectan el estado anímico**

En los resultados, dentro del porcentaje que refirió estar atravesando un problema que afecte su estado de ánimo al momento del estudio, destacan la depresión, ansiedad, estrés, problemas en la relación con la pareja e hijos, proceso de duelo y desempleo.

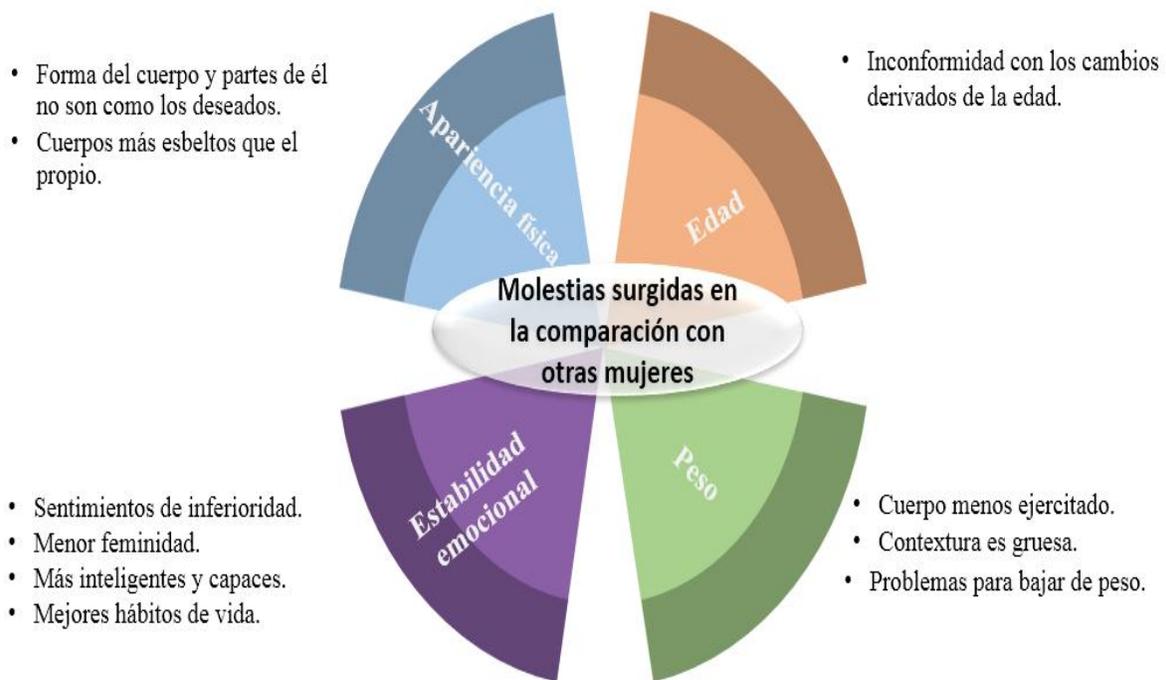
Figura 16. Problemas que afectan el estado anímico



## Molestias surgidas en la comparación con otras mujeres

En la comparación con otras mujeres, lo que más les molestó fue el físico y la forma del cuerpo que poseían otras mujeres que valoraron como más bonito y esbelto que el propio, también el exceso de peso, el cambio de aspecto con la edad y mayor estabilidad emocional fue señalado como causa de malestar al momento de compararse.

Figura 17. Molestias surgidas en la comparación con otras mujeres



## **CAPITULO III**

### **DISCUSIÓN**

La temática de satisfacción con la imagen corporal y satisfacción sexual ha sido estudiada desde diferentes perspectivas como evidencian los estudios realizados por diferentes autores, el presente estudio abordó la relación que existe entre la imagen corporal, la satisfacción sexual femenina y factores sociodemográficos.

El primer objetivo propuesto del estudio, buscaba conocer el grado de satisfacción sexual en mujeres adultas. Los resultados de este estudio indicaron que la prevalencia de satisfacción sexual fue del 83,8% en la muestra estudiada; los hallazgos encontrados son similares a los planteados por Barragán (2011) en un estudio llevado a cabo en Ecuador, donde se encontró que el 82,8% de la muestra se encontraba satisfecha con respecto a las relaciones sexuales. Dentro del mismo contexto, una investigación aplicada a estudiantes universitarias, con edades comprendidas entre 18 a 39 años, demostró que el 71% de las participantes presentaban satisfacción sexual. Este dato es importante, teniendo en cuenta que la satisfacción sexual es parte de los indicadores claves para la salud sexual de los seres humanos y en general del bienestar físico, mental y social (Ortiz, 2018).

En otra investigación desarrollada en México – Veracruz, cuyo objetivo fue determinar la relación de variables sociodemográficas, físicas y emocionales con la satisfacción sexual, los resultados muestran que el 79,3 % de las mujeres se encontraban sexualmente satisfechas (Cibrián, Cuervo, Martínez & Cadena, 2016).

En relación con el segundo objetivo planteado en la investigación se determinó el grado de conformidad corporal, en los resultados de nuestro estudio se encontró que la mayoría de las mujeres presentan una alta satisfacción corporal (82%), esto concuerda con los hallazgos de Álvarez (2009) quien menciona que el 83% de su muestra está satisfecha con su imagen corporal;

de manera similar el estudio realizado por Elías (2017) concluye que las mujeres presentan una inclinación baja hacia la insatisfacción corporal. Otra fuente que también confirma los resultados encontrados en nuestra investigación es el estudio propuesto por Paredes & Pinto (2009) quienes mencionan que la mayoría de mujeres presentan niveles altos de satisfacción corporal; finalmente un estudio realizado por Bermúdez et al. (2009) coincide con nuestros resultados, ya que ellos mencionan que el 80% de las mujeres presentan satisfacción corporal.

En cuanto al tercer objetivo establecido en la investigación, se identificó la relación entre satisfacción sexual e imagen corporal; así como también los factores sociodemográficos que influyen en ellas.

Respecto a la imagen corporal, se la relacionó con variables sociodemográficas, encontrando que las mujeres jóvenes mostraban mayores niveles de insatisfacción corporal, que las que se encontraban en la adultez media; esto se debe a que los parámetros relacionados con una percepción de la imagen corporal negativa disminuyen con la edad; del mismo modo, otro estudio supone que cuanto menos edad tiene la mujer hay mayor valoración del aspecto físico, es decir, se encontrará menos conforme con su cuerpo debido a la presión social que demanda un cuerpo perfecto (Berriel & Pérez, 2004; Sanchez & Rossano, 2012).

Por otra parte, en lo relacionado al nivel socioeconómico, se encontró que quienes se consideran de estrato económico alto, no presentan preocupación por su apariencia; estos resultados son concordantes con los encontrados por Ozmen, Ergin & Cakmakci (2007), quienes mencionan acerca del factor predictivo que tiene la condición social en la satisfacción con la imagen corporal, dentro de los cuales, las mujeres de estrato económico bajo manifiestan mayores niveles de insatisfacción con la imagen percibida.

En lo relacionado al ítem ¿Cuándo me comparo con otras mujeres me siento mal? En nuestro estudio se concluyó que quienes se comparan con otras mujeres, tienen mayor insatisfacción

corporal; una investigación similar concluye que gran número de participantes mencionan que estar con chicas delgadas les ha hecho fijarse en su figura y el 60% afirman que la han comparado con la suya desfavorablemente, de la misma forma, quienes se comparan con mujeres dedicadas al modelaje presentan mayor insatisfacción corporal (Cattarin et al., 2000; Gonzales, 2013); así también los autores Krones et al. (2005) realizaron un experimento cuyo resultado fue que la presión por ser delgadas, aumenta los niveles de disconformidad con el cuerpo y ello, a su vez afecta la satisfacción sexual.

Como ya se mencionó anteriormente los medios de comunicación son factores que se encuentran estrechamente relacionados con la imagen corporal, ya que crea modelos a seguir, llevando a las mujeres a compararse y como consecuencia por lo general a la insatisfacción, existiendo estudios que corroboran la pregunta en cuestión, un estudio es el realizado por Bazán & Miño (2015) en donde hace alusión a los medios de comunicación como fuente de idealización del cuerpo en especial el femenino, demuestra que el cuerpo ideal es esbelto y delgado como las modelos o como la “mayoría de mujeres”, llevándolas así a que se comparen negativamente con las demás.

Así también, se relacionó la satisfacción sexual con factores sociodemográficos, visualizando que el estado civil de las mujeres que presentan mayor satisfacción sexual, son aquellas que cuentan con una pareja estable, ya sea casadas o en unión de hecho, en relación a las solteras; los hallazgos de este estudio son consistentes con los resultados encontrados por Moya (2016), quien determinó que las personas que presentan mayor satisfacción sexual, son aquellas que tienen una relación y convivencia de pareja estable. Se ha demostrado que la estabilidad de la relación mantiene conexión con la satisfacción sexual, esto se debe a que la relación establecida se consolida con el tiempo y la convivencia, proporcionando un sentimiento de mayor unión, complicidad e intimidad en la pareja, y por ende, mayor expresión y disfrute de las relaciones sexuales. Dentro de la misma

línea de investigación, un estudio realizado en Noruega, en donde analizaron el grado en que la satisfacción sexual estaba asociada con el tipo de relación que llevan los individuos, sostiene que las personas solteras presentan menor satisfacción sexual que aquellas personas que se encuentran conviviendo con una pareja (Pedersen & Blekesaune, 2003; Higgins et al. 2011).

Así mismo, los resultados de esta investigación, indican que la variable edad se vio levemente asociada al rechazo sexual, es decir a mayor edad, más rechazo a las relaciones sexuales; esto concuerda con la investigación realizada por Iglesias, Morell, Caballero, Ceccato & Gil (2018) quienes manifiestan que la satisfacción sexual disminuye con la edad; los resultados pueden explicarse por el hecho de que conforme transcurre la edad, se presentan mayores dificultades como problemas de lubricación en las mujeres o la disminución de atractivos físicos (Santos, 2015), lo que ocasionaría cierta angustia al de no ser capaces de lograr la respuesta sexual esperada y provocando rechazo a la intimidad con su pareja. De manera similar a este contexto Mark & Herbenick (2014) encontraron que la satisfacción en las relaciones sexuales disminuyen con el tiempo, a causa de que el deseo sexual es superior al inicio de la relación.

Por otra parte se encontró que las mujeres que no tenían hijos presentaban mayor satisfacción sexual, en comparación con las que si tenían hijos, esto coincide con el estudio realizado por Barnéz (2014) que concluye que las mujeres durante que se encuentran en periodo de embarazo, la lactancia y cuidado de hijos pueden afectar negativamente su sexualidad, ya que consideran inconscientemente que su deseo debe ser regulado. Así también otro estudio realizado por Martínez (2017) menciona que la libido disminuye después tener hijos, especialmente luego del parto ya que existen una serie de cambios hormonales, psicosociales y físicos. De manera similar un estudio publicado por Leesa (2018) afirma que el deseo sexual disminuye en un 61% de mujeres tras traer niños y niñas al mundo.

Otro hallazgo importante derivado de esta investigación consiste en que las mujeres que no presentan ningún aspecto en su apariencia que les cause malestar, mostraron mayor satisfacción sexual; estos resultados son similares a los obtenidos por Dijkstra & Barelds (2011), quienes encontraron que la aceptación del propio cuerpo estaba relacionada con una mejor satisfacción corporal y sexual. De la misma forma, y de manera congruente, quienes se sentían inconformes con su apariencia, refirieron niveles significativamente mayores de insatisfacción sexual; un estudio que pretendió determinar ¿a qué atribuían las mujeres el fracaso en las relaciones sexuales?, concluyó que un gran número de participantes consideran que los defectos corporales propios inhiben y condicionan la expresión sexual; esto se debe a que la insatisfacción con el cuerpo influye fuertemente al momento de establecer una relación sexual. Por su parte, una investigación llevada a cabo en España por Calado, Lameiras & Rodríguez (2004), encontró que la conducta sexual en mujeres, está relacionada con la percepción que se tiene del atractivo físico individual y la comparación del propio cuerpo respecto a los demás; es decir, quienes tienen una autopercepción negativa de sí mismos registran menor actividad y disfrute sexual.

El estudio actual, también determinó que aquellas mujeres que tendían compararse con las demás, presentan valores significativamente mayores de insatisfacción sexual; resultados similares han sido obtenidos por Elías (2017) quien explica que, aquellas personas que aceptan su cuerpo y perciben positivamente su imagen corporal, se desenvolverán con más confianza en las relaciones sexuales.

En nuestra investigación, se pueden observar correlaciones negativas entre la insatisfacción corporal y la satisfacción sexual, es decir que a menor insatisfacción corporal mayor satisfacción sexual. Se encontró también que la insatisfacción y el rechazo sexual se encontraban directamente relacionadas con la insatisfacción corporal, es decir que, a mayor satisfacción corporal, menor

insatisfacción y rechazo sexual. De manera similar, los datos encontrados por Elías (2017) confirman que si se tiene una percepción positiva de la imagen corporal se experimentará sus relaciones sexuales de manera satisfactoria, al tener una percepción negativa o deteriorada de la imagen corporal la persona vivenciará el acto sexual como insatisfactorio. La investigación desarrollada por Paredes & Pinto (2009) corrobora nuestros resultados al aludir que, si la mujer se siente satisfecha con su cuerpo, sus relaciones sexuales serán apreciadas de manera positiva, con disfrute y plenitud de su sexualidad; caso contrario, es difícil que experimente y disfrute al máximo su sexualidad. Otro estudio que convalida nuestros resultados es el realizado por Calado et al. (2004) quienes concluyen que a mayor insatisfacción corporal menor experiencia sexual.

De igual forma una investigación llamada “Sexting en adolescentes y universitarios de Cuenca-Ecuador” determinó que aquellas personas que se aprecian desnudas, gustan de su cuerpo y se sienten conformes con el mismo, refieren mayores niveles de satisfacción sexual e inclusive mayor confianza al momento de usar dispositivos electrónicos con fines eróticos. Así mismo, las mujeres que presentan temor a mostrarse desnudas, que suelen ocultar las partes del cuerpo que consideran desagradables o quienes apagan la luz al momento del acto sexual, se sienten inconformes con su cuerpo y ello influye en la calidad de sus relaciones sexuales (Raich, 2004; Ochoa, 2018).

### **Limitaciones**

Finalmente, en lo concerniente a las limitaciones del estudio se debe indicar que luego de una extensa revisión bibliográfica, se ha determinado que no existen estudios suficientes que aborden específicamente el tema de satisfacción sexual femenina; este hecho es explicado por el temor a hablar de estos tópicos que tienen una historia que se explica antropológicamente, y dado que hoy en día vivimos en una sociedad tradicionalista y cerrada a hablar de ciertas temáticas, siguen siendo temas tabú. Es así, que este estudio puede ser tomado como un referente para futuras

investigaciones, siendo prioritario extender esta temática a otros grupos poblacionales. Por otro lado, ante estas limitaciones se debería ampliar la muestra y realizar estudios cualitativos en donde se hable a cerca de otras características no solo referentes a imagen corporal, sino también autoestima, educación sexual y otras variables que pueden influir en la satisfacción sexual.

## CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos, podemos destacar que gran parte de las participantes de este estudio se encuentran satisfechas con su vida sexual (83,8%) y conformes con su imagen corporal (82%).

Pudimos encontrar que a mayor edad mayor rechazo hacia la sexualidad y su expresión.

Además, los datos muestran que el 85,8% de mujeres que tenían estudios superiores reflejaban mayor satisfacción sexual.

Las mujeres viudas reportaron menor satisfacción sexual (66,7%) que aquellas que se encontraban casadas o en unión de hecho (93,2 %); mientras que el 74,3% de solteras y el 76,7% de mujeres separadas o divorciadas indicaron sentirse sexualmente satisfechas.

Así mismo, las encuestadas que no tenían hijos, presentan mayor satisfacción sexual en comparación con aquellas que tienen uno o más hijos.

Se observó también que las mujeres que no presentan ningún aspecto en su apariencia que les cause malestar, presentaron mayor satisfacción corporal y sexual, en comparación con aquellas que expresaron estar inconformes con su aspecto.

Las encuestadas que tendían a comparar su aspecto físico con las demás, presentan valores significativamente mayores de insatisfacción sexual y quienes no suelen compararse con otras, manifiestan mayor satisfacción sexual.

Las participantes que al momento estaban atravesando problemas que afectan su estado anímico, presentan mayor insatisfacción sexual en contraste con aquellas que no presentan problemas.

Por otra parte, las mujeres que se encontraban en el rango de edad entre 40-60 años refieren no presentan preocupación con su imagen corporal (91,04%) en comparación con el rango etario de 18-39 años, en donde el 84,66% no manifiestan preocupación.

Quienes se encontraban viudas no presentaron ninguna preocupación por su imagen corporal (100%).

Las participantes con un solo hijo reflejaron niveles superiores de insatisfacción con su cuerpo.

Aquellas mujeres que solían compararse con las demás desfavorablemente, presentan una alta insatisfacción con su imagen corporal.

Así mismo, se determinó que existe una relación inversa significativa entre la satisfacción sexual y la insatisfacción corporal, lo cual significa que las participantes que manifiestan menor satisfacción sexual, presentan mayor insatisfacción con su cuerpo.

Las dimensiones de insatisfacción y rechazo sexual se encontraron relacionadas con la insatisfacción corporal, es decir que, a mayor satisfacción corporal, menor insatisfacción y rechazo sexual.

## RECOMENDACIONES

- a) Se recomienda investigar la misma temática en un futuro con población masculina y con otros grupos sociales, no incluidos en la presente investigación, ya que, en la actualidad, no sólo las mujeres se ven afectadas con su imagen corporal y así tener un punto de vista más amplio sobre la satisfacción sexual y la imagen corporal en nuestro medio.
- b) Socializar los resultados de la presente investigación con centros de salud para que sean valorados con equipos multidisciplinarios de salud y así esta temática poco tratada, tenga la debida importancia dentro de todos los ámbitos y se creen intervenciones desde diferentes puntos de vista de la salud.
- c) Diseñar programas educativos dirigidos a mujeres donde se aborde la temática de la sexualidad que permitan erradicar los temas tabú, además incorporando temáticas de problemas actuales.
- d) Establecer programas de intervención individual o grupal para mejorar su imagen corporal y como consecuencia mejore su satisfacción sexual.
- e) Realizar estudios con diferentes alcances y enfoques al utilizado en esta investigación, dentro de los cuales se aborden otros factores que influyen en la temática investigada.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada, S., Lüttges, C., Molina, T. & Torres, S. (2014). Satisfacción sexual: revisión de los factores individuales y de pareja relacionados. *Revista del Hospital Clínico Universitario de Chile*, 25(1), 278–284.
- Alvarado, V. & Sancho, K. (2011). La belleza del cuerpo femenino. *Revista electrónica de la escuela de psicología de la universidad de Costa Rica*, 6(1), 9-21.
- Álvarez, G., Franco, K., López, X., Mancilla, J. & Vázquez, R. (2009). Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de Salud pública*, 11, 568-578.
- Amuschástegui, A. (2002). *Virginidad e iniciación sexual en México*. México: Edamex.
- Atencio, P. L., Prado, J. R., Montilla, M., Viana, Z., Da Silva, G., & Arteaga, F. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de los Andes del Estado Merida Venezuela. *MHSalud*, 5(1), 1-14.
- Baile, J. & Osorio, G. (2008). Relación entre la autoestima, imagen corporal y tendencia a sufrir trastorno de conducta alimentario en un grupo de adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología General Aplicada*, 61(4), 397-404.
- Balarezo, G. & Balarezo, J. (2016). Los padres de familia y la sexualidad en la adolescencia. *Revista Desde el Sur*, 8(1), 189–200.
- Barnéz, H. (2013, 23 de noviembre). Por qué las mujeres suelen perder el interés por el sexo. *el confidencial*. Recuperado de [https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2012-04-22/por-que-las-mujeres-suelen-perder-el-interes-por-el-sexo\\_501805/](https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2012-04-22/por-que-las-mujeres-suelen-perder-el-interes-por-el-sexo_501805/)
- Barragán, K. (2011). *Satisfacción sexual en mujeres de 20 a 49 años de edad que acuden a la consulta externa del C.S. Ponce Enriquez* (Tesis de postgrado). Universidad del Azuay. Ecuador.
- Béjar, S. (2006). *Tu Sexo es aún más tuyo*. España: Editorial Planeta.
- Bermúdez, S., Franco, K., Álvarez, G., Vázquez, R., López, X., Téllez, M. & Mancilla, J. (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*, 1(1), 9-18.

- Berriel, F. & Pérez, R. (2004) Imagen del cuerpo en los adultos mayores. El caso de la población montevideana. *Revista Iberoamericana Psicomotricidad Técnicas Corporales*, 15, 43-54.
- Blanc, A., Rojas, A., & Sayans, P. (2017). Erotofobia-erotofilia, asertividad sexual y deseo sexual de las mujeres inmigrantes que ejercen la prostitución. *Revista internacional de Andrología*, 15(1), 15-22.
- Briones, G. (2000). *Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios*. España: Secretaría General Técnica. Centro de Publicaciones. Ministerio de Educación y Cultura.
- Bustos, B. (2009). *La construcción de la imagen corporal sin imagen visual. El caso de mujeres ciegas*. XXVII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires.
- Butzer, B. & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.
- Cabrera, V. (2010). *Percepción de la imagen corporal y su relación con el autoestima de las adolescentes* (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Loja-Ecuador.
- Cáceres, M. (2008). El cuerpo deseado y el cuerpo vivido. La apropiación de los discursos mediáticos y la identidad de género. CIC. Cuadernos de Información y Comunicación, 13, 195-212.
- Calado, M., Lameiras, M. & Rodríguez, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of clinical and Health psychology*, 4(2), 357-370.
- Cash, T. F. (1990) *Body image enhancement: A program for overcoming a negative body image*. New York: Guilford
- Cash, T. F. (2004). Body image: past, present, and future. *Body Image*, 1(1), 1-5.
- Cattarin, J., Thompson, J., Thomas, C. & Williams, R. (2000). Imagen corporal, estado de ánimo e imágenes televisivas de atractivo: el papel de la comparación social. *Revista de Psicología Social y Clínica*, 19(2), 220-239.
- Charnay, M. & Henríquez, E. (2003) Prevalencia del deseo sexual inhibido en mujeres en edad fértil y factores relacionados. *Cienc. Enferm.*, 9, 55-64.

- Cibrián, T., Cuervo, F., Martínez, E. & Cadena, M. (2016). Variables sexuales emocionales y físicas asociadas a la respuesta sexual en mujeres. *Revista de Comunicación Vivat Academia*, 19(136), 31-51.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z. & Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Cordero, X. (2008). Reflexiones sobre educación sexual desde una perspectiva holística. *Revista Iberoamericana de Educación*, 45(1), 1-10.
- Cordón, J., (2008). Mitos y creencias sexuales de una población adolescente de Almendralejo. *Matronas Prof*, 9(3), 6-12.
- Coria, C. (2012). *Erotismo, mujeres y sexualidad después de los sesenta*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Cortez, C. & Molina T. (2006) Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. *Salud Mental*, 29(3), 60-67.
- Cruz, S., Pascual, A., Włodarczyk, A., Polo, R. & Echeburúa, E. (2016). Insatisfacción corporal y conductas de control del peso en chicas adolescentes con sobrepeso: papel mediador de la ansiedad y la depresión. *Nutrición Hospitalaria*, 33(4), 935-940.
- Davidson, J., Moore, N., Earle, J. & Davis, R. (2008). Sexual attitudes and behavior at four universities: do region, race, and/or religion matter? *Adolescence*, 43(170), 189-220.
- Dávila, P. (2014). *Insatisfacción con la imagen corporal de estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos Cuenca 2013-2014* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Díaz, M. (2014). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de educación secundaria de la ciudad de Alicante* (Tesis de doctorado). Universidad de Granada, España.
- Dijkstra, P. & Barelds, D. (2011) Examining a model of dispositional mindfulness, body comparison and body satisfaction. *Body Image*, 8(4), 419-422.

- Dittmar, H., & Howard, S. (2004). Thin-ideal internalization and social comparison tendency as moderators of media models impact on women's body-focused anxiety. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*(6), 265-279.
- Doña, B. (2010). Satisfacción de los impulsos sexuales femeninos y su valoración al hombre. *Revista Científica de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, 1*(2), 173-184.
- Dooley, B., Fitzgerald, A. & Giollabhui, N. (2015). The risk and protective factors associated with depression and anxiety in a national sample of Irish adolescents. *Irish Journal of Psychological Medicine, 32*(1), 93-105.
- Elías, A. (2017). *Satisfacción Sexual e Imagen Corporal en Mujeres Universitarias de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Perú.
- Ellingson, S., Van Haitsma, M., Laumann, E. & Tebbe, N. (2004). Religion and the politics of sexuality. En E. O. Laumann, S. Ellingson, J. Mahay, A. Paik & Y. Youm (eds.), *The sexual organization of the city*. Chicago: University of Chicago Press, 309-348.
- Escolar, M. (2015). TCA y su comorbilidad con los trastornos depresivos y de ansiedad. En M. Á. Martínez Martín (Ed.), *Todo sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Una visión multidisciplinar desde la experiencia y la evidencia científica*. (pp. 215-232). Madrid: Altaria.
- Fornés, V. (2011). *Enfermería de salud mental y psiquiátrica*. Islas Baleares: Editorial Médica Panamericana.
- Freixas, A., Luque, B. (2009). El secreto mejor guardado: la sexualidad en las mujeres mayores. *Política y Sociedad, 46*(1), 191-203.
- Gallardo, G., & Guzmán, I. (2016). *Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado de ánimo en población adulta guerrerense* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Guerrero, México.
- García, N. (2004). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1* (Tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Gillen, M. (2015) Associations between positive body image and indicators of men's and women's mental and physical health. *Centro Nacional de Información Biotecnológica, 13*(1), 67-74.

- Gómez, J. (2014). *Psicología de La Sexualidad*. Madrid: Editorial Alianza.
- Gómez, P. (2013). *Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional: Un estudio de mediación múltiple* (Tesis de maestría). Universidad Complutense de Madrid, España.
- González, Y. (2013). *Imagen corporal de las mujeres y su desarrollo personal* (Tesis de pregrado). Univesidad Veracruzana, México.
- Gramegna, G. (2000). *Sexualidad Humana*. Santiago de Chile: Ediciones World Psychiatric Association.
- Grogan, S. (2016). *Body image: understanding body dissatisfaction in men, women and children*. New York: Routledge.
- Hausenblas, H., Campbell, A., Menzel, J., Doughty, J., Levine, M. & Thompson J. (2013). Media effects of experimental presentation of the ideal physique on eating disorder symptoms: A meta-analysis of laboratory studies. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 168-181.
- Higgins, J., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson, J. & Moore, N. (2011). Sexual satisfaction and sexual health among university students in the United States. *American Public Health Association*, 101(9), 1643–1654.
- Hite, S. (2002). *El Informe Hite: estudio de la sexualidad femenina*. Madrid: Punto de Lectura.
- Hudson, W., Harrison, D. & Crosscup, P. (1981). A short-form scale to measure sexual discord women. *Journal of Sex Research*, 17, 157-174.
- Hurlbert, D., Apt, C. & Rabehl, S. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in non distressed marriages. *Journal Sex Marit Ther*, 19(2), 154-165.
- Iborra,E. (2016). Diez mitos sobre la sexualidad femenina que conviene combatir. El Diario.com. Recuperado de [https://www.eldiario.es/consumoclaro/vida\\_sexual/sexo-mujeres-mitos-masturbacion-embarazo\\_0\\_480852232.html](https://www.eldiario.es/consumoclaro/vida_sexual/sexo-mujeres-mitos-masturbacion-embarazo_0_480852232.html).
- Iglesias, P., Morell, V., Caballero, L., Ceccato, R. & Gil, M. (2018) Satisfacción sexual femenina: influencia de la edad y variedad de prácticas sexuales. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1).

- Iglesias, P., Sierra, J., García, M., Martínez, A., Sánchez, A., & Tapi, M. (2009). Índice de Satisfacción Sexual (ISS): un estudio sobre su fiabilidad y validez. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(2), 259- 273.
- Jiménez, O. (2010). Relación entre satisfacción sexual, ansiedad y prácticas sexuales. *Pensamiento Psicológico*, 7(14), 41-52.
- Kaplan, M. (2000) Alicia sin un espejo: la gente ciega y la imagen corporal. *Anthropology & Medicine*, 7(3), 277-299.
- Kolotkin, R., Binks, M., Crosby, R., Ostbye, T., Gress, R. & Adams, T. (2006). Obesity and sexual quality of life. *Obesity*, 14(3), 472-479.
- Krones, P., Stice, E., Batres, C. & Orjada, K. (2005). In vivo social comparison to a thinideal peer promotes body dissatisfaction: A randomized experiment. *International Journal of Eating Disorders*, 38(2), 134-142.
- Leesa. (2018). Your sex life after kids. Estados Unidos: *Leesa sleep*.  
[https://www.leesa.com/pages/parents-and-sex?clickid=VnSzRXyVw1oXULbTIHQLjXhFUKjQBKSrlU4ew80&iradid=236769&iradname=Online%20Tracking%20Link&iradtype=ONLINE\\_TRACKING\\_LINK&iradsize=](https://www.leesa.com/pages/parents-and-sex?clickid=VnSzRXyVw1oXULbTIHQLjXhFUKjQBKSrlU4ew80&iradid=236769&iradname=Online%20Tracking%20Link&iradtype=ONLINE_TRACKING_LINK&iradsize=)
- Lieberman, M., Gauvin, L., Bukowskic, W. & White, D. (2001). Interpersonal influence and disordered eating behaviors in adolescent girls: The role of peer modeling, social reinforcement, and body-related teasing. *Eating Behaviors*, 2(3), 215-236.
- Mancilla, A., Vázquez, R., Mancilla, J., Alvarez, G. & Amaya, A. (2012). Body dissatisfaction in children and preadolescents: A systematic review. *Mexican Journal of Eating Disorders*, 62-79.
- Martínez, D. & Veiga, O. (2007) Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 7(27), 253-265.
- Martínez, P. (2017, 05 de junio). ¿Se pierden las ganas de sexo después de ser madre?. Muy saludable. Recuperado de <https://muysaludable.sanitas.es/salud/sexualidad/se-pierden-las-ganas-sexo-despues-madre/>
- Matesanz, A. (2006). *Mitos sexuales de la masculinidad*. Madrid: Biblioteca Nueva.

- Mayenco, J., Mironovich, E. & La Calle, P. (2014). Rompiendo mitos: la sexualidad de los pacientes con trastorno mental grave a través de los mitos. Comunidad terapéutica de salud mental (CTSM). *Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental de Almería*.
- Mark, K. & Herbenick, D. (2014). The influence of attraction to partner on heterosexual women's sexual and relationship satisfaction in long-term relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 43(3), 563-570.
- Markey, M. (2010). Invited commentary: Why body image is important to adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(12), 1387-1391.
- Martínez, M. & Bilbao, M. (2015). Los trastornos de la conducta alimentaria en el contexto universitario. En M. A. Martínez-Martín (Eds.), *Todo sobre los trastornos de la conducta alimentaria: Una visión multidisciplinar desde la experiencia y la evidencia científica* (pp. 535-564). Tarragona, España: Altaria.
- Mendo, J. (2017). *Actividad físico deportiva, factores motivacionales y satisfacción con la imagen corporal de los usuarios de los Centros de Fitness en Extremadura* (Tesis Doctoral). Universidad de Extremadura, España.
- Mogollón, M. (2004). *Cuerpos diferentes: sexualidad y reproducción en mujeres con discapacidad*. Perú: Editorial Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Moral de la Rubia, J. (2018). Invarianza por sexo y distribución del Índice de Satisfacción Sexual reducido en una muestra mexicana de rutas aleatorias. *Psicogente*, 21(40), 337-359.
- Moreno, D., Montaña, I. & Prieto, G. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15-23.
- Muise, A., Giang, E., & Impett, E. (2014). Post sex affectionate exchanges promote sexual and relationship satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 43(7), 1391- 1402.
- Muñoz, A. (2014). *La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI* (Tesis de pregrado). Universidad Internacional de Cataluña, España.
- Narváez, G. & Valverde, K. (2018). *Actitudes erotofóbicas y erotofílicas en adultos mayores de la ciudad de Cuenca* (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.

- Nuñez, F. (2015). *Estudio de la satisfacción de la imagen corporal en educación primaria. relaciones con la actividad física y el nivel de condición física de los escolares* (Tesis doctoral). Universidad de Málaga, España.
- Ochoa, A. (2018). *Sexting en adolescentes y universitarios de Cuenca - Ecuador* (Tesis de doctorado). Universidad de Almería, España.
- OMS. Organizacipon mundial de la salud (2012). Salud sexual. Disponible en: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/es/](https://www.who.int/topics/sexual_health/es/)
- Ortiz, A. (2018). *Satisfacción sexual y dependencia emocional*. (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Otero, M., Fernández, M. & Castro, Y. (2004). Influencia de la imagen corporal y la autoestima en la experiencia sexual de estudiantes universitarias sin trastornos alimentarios. *International Journal of clinical and Health psychology*, 4(2), 357-370.
- Orozco, I. & Rodríguez, D. (2006). Prejuicios y Actitudes Hacia la Sexualidad en la Vejez. *Psicología y Ciencia Social*, 8(1), 3-10.
- Ozmen, D., Ozmen, E., Ergin, D. y Cakmakci, A. (2007). La asociación de autoestima, depresión y satisfacción corporal entre adolescente. *Public Health*, 7(80).
- Paredes, J. & Pinto, B. (2009). Imagen corporal y satisfacción sexual. *Ajayu*, 7(1), 28-47.
- Pintado, S. & Chiba, M. (2016). Alteraciones de la autoestima y la imagen corporal y síntomas de depresión y ansiedad en una muestra de pacientes mexicanas con cáncer de mama. *Salud pública de México*, 58(4), 400-401.
- 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.
- Pruzinsky, T & Cash, T.F. (1992). «*Integrative themes in body-image development, deviance and change*». En T. Pruzinsky; T.F. Cash. *Body Images. Development, Deviance and Change*. Nueva York. 337-349.
- Puicón, C., & Salas, J. (2016). *Satisfacción sexual y predisposición hacia la infidelidad en mujeres de Chiclayo* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Perú.
- Quiles, M. (2003). *Taller de Imagen corporal y alimentación* (Tesis de pregrado). Universidad Miguel Hernández, España.

- Quintero, M., Gómez, M. & Uribe, J. (2013). Perfil orgásmico en universitarias de ciencias de la salud. *Revista Urología Colombiana*, 22(1), 18-29.
- Quiroz, Y. (2015). *Autopercepción de la imagen corporal* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma del Estado de México, México.
- Ramírez, M. (2005). Padres y desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estudios Pedagógicos*, 31(2), 167-177.
- Raich, R. (2004). *Imagen corporal, conocer y valorar el propio cuerpo*. España: Editorial Pirámide.
- Reynaga, G. (2009). El cuerpo perfecto, ¿ficción o realidad? *Ideas Concyteg*, 49, 743-751.
- Rivera, D. & Bayona, S. (2014). Climaterio y función sexual: un abordaje integral a la sexualidad femenina. *Revista CES Salud Pública*, 5(1), 70-76.
- Rodríguez, S. & Cruz, S. (2008). Insatisfacción Corporal en Adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*, 20(1), 131-137.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2008). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171-183.
- Salazar, Z. (2007). Imagen corporal femenina y publicidad en revistas. *Revista de Ciencias Sociales*, 2(116), 71-85.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Relexiones*, 67-80.
- Salcedo, S. (2016). *Factores sociodemográficos, Índice de Masa Corporal (IMC) y satisfacción con la imagen corporal asociados a la conducta sexual de jóvenes estudiantes universitarios* (Tesis de Maestría). Universidad Católica de Colombia, Facultad de Psicología.
- Salonia, A., et al. (2004). Women's sexual dysfunction: a pathophysiological review. *BJU International*, 93(1), 156-164.
- Sanfeliciano, A (2019). El ciclo de respuesta sexual. La Mente es Maravillosa. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/sin-imagenes-el-ciclo-de-respuesta-sexual/>
- Sanz, F., (1999). *Psicoerotismo femenino y masculino*. México: Kairós

- Sánchez, M., Santos, P. & Sierra, J. (2014). Systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1), 67-75.
- Santellan, M.(2013). *Insatisfacción de la imagen corporal global y multidimensional en mujeres entre 20 y 35 años con peso normal y sobrepeso* (tesis pregrado). Universidad Abierta Interamericana, Argentina.
- Santos, A (2015). *Imagen corporal, funcionamiento sexual y autoestima en mujeres brasileñas con un índice de masa corporal (IMC) elevado* (tesis de postgrado). Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Saucedo, T. & Unikel, C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalguenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada. *Salud Mental*, 33(1), 11 -19.
- Scott, V., Sandberg, G., Harper, M. & Miller, R. (2012). The impact of depressive symptoms and health on sexual satisfaction for older couples: implications for clinicians. *Contemporary Family Therapy*, 34, 376-90.
- Seal, B., Bradford, A. & Meston, C. (2009). *La asociación entre la estima corporal y el deseo sexual entre las mujeres universitarias* (Tesis de posgrado). Universidad Indoamérica, Ecuador.
- Slade, P. (1994). Body image in anorexia nervosa. *British journal of psychiatry*, 153, 20-22.
- Subía, A., Ramos, C. & Cevallos, D. (2016). Relación De La Ideología De Género Con La Satisfacción Sexual de estudiantes Universitarios de Quito-Ecuador. *CienciAmérica*, 5(1), 11-21.
- Thompson, J. (1990) *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York: Pergamon Press.
- Vaca, V. (2017). *Calidad de vida y su incidencia en la función sexual femenina* (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Valenciano, M. & Solano, C. (2013). Insatisfacción corporal en mujeres adultas: una prueba piloto. *Revista TOG*, 9(19), 1-23.
- Vargas, E. (2013). *Sexualidad, mucho más que sexo*. Bogotá: Uniandes.

- Vaquero, R., Alacid, F., Mullor, J. & López, P. (2013). Imagen corporal: Revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 28(1), 27-35.
- Velázquez, M. & Ramos, J. (2007). Vestirse bien no es suficiente atractivo. *Revista Universidad EAFIT*, 43(145), 9-20.
- Vieira, R., Pechorro, P. & Diniz, A. (2008). Validation of Index of Sexual Satisfaction (ISS) for use with Portuguese women. *Sexologies*, 17(1), 115.
- Vigarello, G. (2005). Historia de la belleza: el cuerpo y el arte de embellecer desde el Renacimiento hasta nuestros días. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Vizcaíno, M., Almenares, K., Rodríguez, D. & Montero, Y. (2016). Factores psicosociales asociados al comportamiento sexo-erótico de un grupo de mujeres. *Medigraphic*, 9(1), 4-15.
- Zapata, R. & Gutiérrez, M. (2016). *Salud sexual y reproductiva*. España: Editorial Universidad de Almería.

## ANEXOS

### *Anexo 1. Cuestionario recopilación de datos*

#### **Imagen corporal, satisfacción sexual femenina y variables sociodemográficas**

El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación universitaria, destinado a mujeres entre 18 y 60 años. A continuación se presentarán algunas preguntas relacionadas a nuestra vida. El cuestionario le tomará al rededor de 15 minutos. Lea atentamente cada pregunta y responda con sinceridad. Se recuerda que la información proporcionada es anónima y no será utilizada de manera perjudicial. De antemano se le agradece su colaboración.

Desea participar en el presente cuestionario

1 Sí

2 No

**Edad:** \_\_\_\_\_ años

#### **Escolaridad**

- 1.Básica incompleta     2.Básica completa     3.Secundaria     4.Educación superior

#### **Estado civil actual:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1.soltera        | <input type="checkbox"/> 4.separada (de hecho) |
| <input type="checkbox"/> 2.uni3n de hecho | <input type="checkbox"/> 5.divorciada          |
| <input type="checkbox"/> 3.casada         | <input type="checkbox"/> 6.viuda               |

#### **Nivel socioecon3mico**

- 1.alto                       2.medio                       3.bajo

#### **G3nero**

- 1.femenino                       2.masculino                       3.mu3er transg3nero

#### **Orientaci3n sexual**

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1.heterosexual | <input type="checkbox"/> 3.bisexual |
| <input type="checkbox"/> 2.homosexual   | <input type="checkbox"/> 4.asexual  |

1.ninguno

2.uno

3.dos o más

**¿Ha tenido abortos?**

1.si

2.no

**¿Tiene algún aspecto en su apariencia que le provoque malestar? (operaciones, cicatrices, lunares, etc) ¿Cuál? ¿Por qué?**

1.si

2.no

---

---

---

**¿Al momento está atravesado algún problema psicológico?**

1.si (depresión, ansiedad u otros)

2.no

**Si su respuesta fue sí en la pregunta anterior especifique cual es el problema psicológico que atraviesa** \_\_\_\_\_

**¿Cuándo me comparo con otras mujeres me siento mal?**

1.si

2.no

3.a veces

**Si su respuesta fue “sí o a veces” en la pregunta anterior, conteste cual es la razón**

---

## **Anexo 2. Índice de satisfacción sexual de Hudson**

Lea cada pregunta y marque la respuesta que considere más adecuada de acuerdo a la relación con su pareja o su última relación sentimental. Por favor conteste todas las preguntas.

1	Nunca
2	Pocas veces
3	Algunas veces
4	Buena parte del tiempo
5	Todo el tiempo

1. Creo que mi pareja disfruta nuestra vida sexual
2. Mi vida sexual es muy excitante
3. El sexo es divertido para mi pareja y para mí
4. Creo que mi pareja se fija en mí sólo por el sexo que le puedo dar
5. Creo que el sexo es algo sucio y repugnante
6. Mi vida sexual es monótona
7. Cuando tenemos sexo, es demasiado apresurado y muy rápido
8. Creo que a mi vida sexual le falta calidad
9. Mi pareja me parece sexualmente excitante
10. Disfruto de las técnicas sexuales que utiliza mi pareja
11. Creo que mi pareja exige demasiado sexo de mi parte
12. Creo que el sexo es maravilloso
13. Mi pareja piensa demasiado en sexo
14. Trato de evitar el contacto sexual con mi pareja
15. Mi pareja es muy brusca cuando tenemos sexo
16. Mi pareja es maravillosa sexualmente

17. Creo que el sexo es una función normal de nuestra relación
18. Mi pareja no quiere sexo cuando yo lo deseo
19. Creo que nuestra vida sexual agrega mucho a nuestra relación
20. Mi pareja parece evitar el contacto sexual conmigo
21. Me resulta sencillo excitarme sexualmente con mi pareja
22. Creo que complazco sexualmente a mi pareja
23. Mi pareja es muy sensible a mis necesidades y deseos sexuales
24. Mi pareja me satisface sexualmente
25. Creo que mi vida sexual es aburrida

### Anexo 3. Test de imagen corporal - Cuestionario B.S.Q.

En el presente test nos gustaría saber su opinión respecto a su apariencia física. Lea cada pregunta y marque la respuesta que considere más adecuada. Por favor conteste todas las preguntas.

1	Nunca
2	Es raro
3	Algunas veces
4	A menudo
5	Habitualmente
6	Siempre

1. Cuando se aburre ¿Se preocupa por su figura?
2. ¿Ha estado preocupada/o por su figura que ha pensado que debía ponerte a dieta?
3. ¿Ha pensado que tenía los muslos, caderas o nalgas demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?
4. ¿Has tenido miedo a convertirte en gorda (o más gorda)?
5. ¿Le ha preocupado el que su piel no sea suficientemente firme?
6. ¿Sentirse lleno (después de la comida) le ha hecho sentir gorda?
7. ¿Se ha sentido tan mal con su figura que ha llegado a llorar por ello?
8. ¿Ha evitado correr para que su piel no rebotara?
9. ¿Estar con gente delgada le ha hecho reflexionar sobre tu figura?
10. ¿Le ha preocupado que sus muslos se ensanchen cuando se sienta?

11. El hecho de comer aunque sea en mínimas cantidades ¿Le ha hecho sentir gorda?
12. Al fijarse en la figura de otras chicas ¿La ha comparado con la suya desfavorablemente?
13. Pensar en su figura, ¿Ha interferido en su capacidad de concentración (cuando mira la televisión, lee o mantiene una conversación)?
14. Estar desnuda (por ejemplo, cuando se ducha) ¿le ha hecho sentir gorda?
15. ¿Ha evitado llevar ropa que marque su figura?
16. ¿Se has imaginado cortando partes grasas de su cuerpo?
17. ¿Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿le ha hecho sentir gorda?
18. ¿Ha evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque se ha sentido mal con su figura?
19. ¿Se ha sentido excesivamente gorda?
20. ¿Se ha sentido acomplejada por su cuerpo?
21. La preocupación por su figura, ¿le ha inducido a ponerte a dieta?
22. Se ha sentido mas a gusto con su figura cuando su estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?
23. ¿Ha pensado que tiene la figura que tiene, a causa de su falta de autocontrol? (que no puede controlar el comer menos)
24. ¿Le ha preocupado que la gente vea “llantitas” en su cintura?
25. ¿Ha pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que usted?
26. ¿Ha vomitado para sentirse más delgada?
27. Cuando está con otras personas, se ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en un autobús)?

- 28.** ¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?
- 29.** Verse reflejada en un espejo o en un escaparate, ¿ le ha hecho sentirse mal por su figura?
- 30.** ¿Ha pellizcado zonas de su cuerpo para ver cuanta grasa hay?
- 31.** ¿Ha evitado situaciones en las que la gente pudiese ver su cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?
- 32.** ¿Ha tomado laxantes para sentirse más delgada?
- 33.** ¿Se ha fijado mas en su figura cuando estas en compañía de otra gente?
- 34.** ¿La preocupación por su figura le hace pensar que debería hacer ejercicio?

**Anexo 4. Alfa de Cronbach del Índice de satisfacción sexual**

	$\alpha$
Satisfacción sexual general	0.869
Satisfacción	0.949
Insatisfacción	0.824
Rechazo	0.761

**Anexo 5 . Alfa de Cronbach del BSQ**

	$\alpha$
Insatisfacción corporal general	0.901
Preocupación por el peso	0.868
Insatisfacción con el cuerpo	0.944