



**UNIVERSIDAD
DE
SOTAVENTO A.C.**



ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MÉXICO

TESIS PROFESIONAL

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**SEXUALIDAD SALUDABLE: RELACIÓN ENTRE IMAGEN CORPORAL Y
AUTOESTIMA SEXUAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

JESÚS ENRIQUE ALVARADO RÍOS

ASESOR DE TESIS

LIC. OMAR CASTILLEJOS ZÁRATE

COATZACOALCOS, VERACRUZ

NOVIEMBRE 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIAS

En primer lugar, le quiero agradecer a Dios por permitirme estar vivo y llegar a concluir mi licenciatura, de igual forma se lo dedico a él, por mantenerme sano y con ganas de querer superarme; por darme una gran familia que me supo guiar, gracias a Dios por todo.

Esta tesis va dedicada a mi padre que siempre estuvo para apoyarme, por ese amor que siempre me mostró y esas enseñanzas que me brindó, por ayudarme a crecer como estudiante y como persona, por ser un padre lleno de conocimientos, un sabio que siempre me sostuvo de la mano cuando iba a caer, por mostrarme a salir adelante solucionando los problemas, por ser el mejor padre Gracias, papá.

Va dedicada también a mi madre por darme la oportunidad de cometer errores y por ayudarme a corregirlos, por guiarme en lo educativo, agradezco tu cuidado y confianza certera hacia mí, porque jamás dudaste en mí, siempre estuviste en el campo de batalla luchando por mí y dándome las herramientas para luchar, gracias por siempre impulsarme a seguir adelante; por ser la mejor madre, este título es para ti, gracias, madre.

También va dedicado a quien siempre estuvo apoyándome e impulsándome a concluir con mi licenciatura, a no dejarme vencer, agradezco el tiempo compartido, el aprendizaje obtenido de ti, de tus cualidades e inteligencia, que por más difícil que fuera el camino, siempre me ayudaste a darme cuenta que las cosas no son fáciles, y por más difícil que sintiera mis días, estuviste ahí, agradezco tu participación en mi vida siendo amiga y novia, gracias por todo lo que me has brindado, gracias por siempre, Maly.

Este título es de ustedes también.

AGRADECIMIENTOS

Me gustaría agradecer al maestro Omar Castillejos Zarate por sus clases con sentido de humor y espontaneidad, por sus enseñanzas y paciencia conmigo, por siempre resolver mis dudas, por sus cátedras, motivación, practicidad, gracias por que supo cómo encaminarnos por este sendero de aprendizaje...por entenderme como estudiante y como ser humano, GRACIAS.

Agradezco a la maestra Sandra Gurrola por su tolerancia en mi proceso de entendimiento y razonamiento, por su enseñanza que con determinación no nos dejaba salirnos del camino, por sus métodos para brindarnos el conocimiento, por su forma estricta de ser maestra y compañera, por esas ganas de querer responder un examen suyo, de esos que tienen un gran grado de dificultad, de esos que le gustaba poner a usted...gracias por todo el aprendizaje.

Gracias a la maestra Martha Athie, que sin lugar a duda encontró como mostrar la Psicología de una forma particular, despertó mis ganas de aprender, me motivó a seguir superándome, sabía que un examen de ella era el juicio final, sin embargo, siempre quise realizarlo para ponerme a prueba.

Gracias a Lic. María Antonia R. Millán por todo este tiempo como profesora y amiga, por su interminable apoyo que me brindó y estuvo a mi lado para no dejarme vencer, porque siempre me motivó a seguir adelante, a concluir; por su inagotable esfuerzo para ayudar a un estudiante de Psicología a convertirse en un psicólogo titulado, gracias por sus consejos, por su paciencia, por su insistencia cuando no tenía el por qué, gracias apoyarme siempre a concluir este proceso.

Gracias a la Universidad Sotavento por permitirme concluir mis estudios en Psicología, por darme los recursos, las materias, los profesores, las instalaciones y guiarme para poder realizarme como psicólogo. Gracias a todo el personal que lo conforma por su tiempo y atención.

ÍNDICE

DEDICATORIAS	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	V
INTRODUCCIÓN	7
Capítulo I: Planteamiento del problema	16
1.1 El problema.....	16
1.2 Justificación.....	18
1.3 Hipótesis.....	20
1.4 Objetivos Generales	22
Capítulo 2: Marco teórico	24
2.1 Imagen corporal.....	24
2.2 Sexualidad	31
2.3 Autoestima.....	42
Capítulo 3: Metodología.....	57
3.1 Enfoque cuantitativo	57
3.2 Tipo de investigación	57
3.3 Población	58
3.4 Instrumentos de recolección de datos.....	59
Capítulo 4: Análisis de resultados.....	61
4.1 Tablas que muestran los resultados de cada ítem con frecuencia y porcentaje ..	61
4.2 Figuras	70
4.3 Análisis de los datos	85
Capítulo 5: Conclusiones.....	89

5.1 Conclusión	VI
5.1 Conclusión	89
REFERENCIAS	95
ANEXOS	97
Anexo 1: Encuesta	97

INTRODUCCIÓN

El filósofo griego Aristóteles dejó una frase muy importante, él mencionó que: “El hombre es un ser social por naturaleza”, esto explica que como personas buscamos siempre estar dentro de un grupo y tener nuestro sentido de pertenencia, es sumamente importante relacionarnos con los demás, siendo nosotros mismos, sin máscaras, sin tener que darle placer o sentir o que se es para alguien más; buscamos ser aceptados para encajar en los grupos donde tenemos gustos, intereses y beneficios en común.

Cuando por alguna razón o razones, existe rechazo por parte del grupo social, muchas veces nos lleva a actuar de diferente forma, a comportamientos exagerados, agresivos, pasivos, entre muchos más, esto, aunque no es lo recomendable, lo peor sería atentar contra nosotros, dañarnos por el miedo a estar solos, por no tener la libertad emocional para estar en calma con nosotros mismos y con los demás; en muchas ocasiones y en particular hablando del cuerpo, este suele ser un instrumento de presentación porque la primera impresión muchas veces es lo que cuenta para la aceptación en los grupos donde se presenta por primera vez.

Uno de los problemas más grandes en la sociedad mexicana en que vivimos, reside en los juicios que realizamos de las personas, debido a esto, nuestro comportamiento va tomando forma, se moldea hasta llegar a ser quienes somos. La influencia del contexto en el que nos vamos desarrollando y creciendo, en el que surgen nuestras aptitudes y actitudes,

van determinando la persona que somos, que queremos ser o en algunos casos nos han orillado a ser, sin apenas darnos cuenta.

Sabemos a ciencia cierta que todo comienza en casa, la formación y educación que nos brindan nuestros padres hace que se vaya formando la persona con características en muchos casos o la mayoría de ellos, similares a nuestros progenitores. Durante la etapa de la infancia, somos unas esponjas de aprendizaje, donde todo lo que vemos y escuchamos en el hogar, lo repetimos, se nos hace una conducta habitual, esto se presta desde la expresión de la violencia, los modales, los valores, la conducta sexual, etc. Por esta razón es que nuestro comportamiento va a ir moldeándose con las personas que nos rodean, sea por medio de la escuela, la comunidad, la familia como parte fundamental, es en estos ambientes en donde aprendemos a relacionarnos.

Las personas en la sociedad están inmersas en prejuicios, acciones y actitudes, cada individuo ha tomado y se ha conformado alrededor de su contexto y con todo esto, al relacionarse el infante con estas personas repercute en su conducta, al crecer, aprender, desarrollarse y tomar un papel en la sociedad, donde deberá tener un carácter que se ha ido construyendo poco a poco, a partir de la interacción.

Para poder sentirse parte de una sociedad, muchas veces se realizan acciones que no van con nuestra forma de ser, sin embargo, sirven como introducción al grupo al cual nos vamos a unir, algunos grupos son muy permeables y permisivos, otros pueden ser muy

exigentes y estrictos. Si nos ponemos a observar cómo la sociedad tiene ciertos conceptos establecidos, hablando incluso a nivel mundial, el concepto de un cuerpo perfecto o idóneo, sobre todo si analizamos la influencia de la televisión, el cine y los medios digitales, donde el cuerpo se propone como muy delgado para ser aprobado o bonito en mujeres, en hombres el cuerpo debe tener músculos y abdomen definido, además de brazos gruesos, para considerarlo bonito, en mujeres se valora también los senos grande y glúteos sobresalientes.

Hemos escuchado la frase de “todo con medida”, esto también aplica aquí de manera que la influencia del cuerpo perfecto dentro de la sociedad y el salir de esos estándares pero aceptando nuestro cuerpo, valorándolo y teniendo suficiente autoestima, son dos variables que no se pondrán de acuerdo jamás, ya que las medidas del cuerpo para la primera sí tiene importancia de forma casi estricta, mientras que para la segunda no es un punto determinante ni forzoso; importa más la parte mental y emocional que la física, donde la primera muestra que es su punto más importante.

Es claro que la salud es fundamental, comer saludable, hacer ejercicio, mantenerse activo, sin embargo, esto puede llegar también a extremos, el cuerpo llega a sus límites, el uso excesivo de esteroides para ganar masa muscular y para definir, el uso de compuestos químicos inyectados o tomados, el incremento de los niveles de hormonas, tienen efectos secundarios a corto, mediano y largo plazo.

Me interesé en este tema porque yo vivo en una ciudad donde existen muchos gimnasios y asistir hace sentir a las personas mejor que los demás, en la comunidad en donde vivo son mucho de presumir su cuerpo y de participar en competencias, también por el hecho que dentro de mi grupo de amigos hemos hecho ejercicio gran parte de nuestra vida, de forma no exagerada, sin embargo, también ha salido el tema de la satisfacción sexual en base al cuerpo y que muchas mujeres que han sido atractivas física y sexualmente para nosotros, muestran interés en personas con cuerpos muy atléticos, lo cual me ha llevado a pensar que si ese requisito ha sido generador des más placer sexual o es solo un placer visual y así poder entender si una persona físicamente atlética disfruta más, menos o igual que una persona que no tiene un físico esculpido.

Dentro de esta tesis analizo la sexualidad y la autoaceptación como un pilar, reconocer qué tanto nos aceptamos realmente desnudos, a solas o frente a alguien más, cómo es nuestra intimidad con nuestra pareja (en caso de tener una) y cómo es en el encuentro sexual con cada persona y qué tanto nos podemos desenvolver en el coito, si podemos realizarlo de forma fluida, si nos detenemos por miedo a mostrar cierto perfil, cierta parte que nos apena o simplemente preferimos apagar las luces y ponernos una sábana encima para que no nos vea la pareja con la que estamos, etcétera, todos estos comportamientos me intrigan y de ahí parte mi investigación.

Debemos comenzar a valorarnos y amar nuestro cuerpo tal cual es, es correcto ejercitarlo y alimentarlo sanamente, cuidarlo y darle la forma que queramos sin lastimarnos,

sin dañarnos, no llegar a los extremos de una modificación corporal al consumir productos que, con el paso de los años, dañe nuestro cuerpo o desarrollar algún psicotrastorno. Se trata de mantener el cuerpo sano, consumiendo alimentos nutritivos y realizando ejercicios, pero aceptándolo tal cual es, con kilos extras o de menos, con cierto color de piel, más largo o corto, altos o bajos, no importando que diferencias físicas tengamos, al final es nuestro cuerpo, debemos amarlo y respetarlo tal como es; es parte de desarrollar una buena autoestima, porque antes de buscar aceptación en los demás, debemos aceptarnos nosotros mismos.

Podemos tener ciertos momentos que hayan sido desagradables en nuestra vida sexual, pero esto no quiere decir que debamos tener una aversión al sexo, debemos llevar a cabo nuestra práctica sexual para poder conocer y ampliar más el panorama a algo que ha sido un tema tabú, que sigue siendo algo que no se habla abiertamente al día de hoy, debemos normalizar la sexualidad, practicarla de manera sana, encontrando y descubriendo lo que deseemos, experimentando lo que nos llame la atención sin dañar a otras personas, sin generar esos problemas o traumas que nos puedan marcarnos e impedir prácticas sexuales que nos gusten, teniendo el cuerpo que tengamos.

No importa si tienes el cuerpo deseado por los televidentes o si tu cuerpo es aceptado o rechazado socialmente, recordemos los prejuicios en los que estamos inmersos, nuestro cuerpo y nuestro placer siempre será nuestro y la forma de practicar la sexualidad es propia, debemos disfrutar cada momento, aceptándonos, amándonos en la intimidad y

conectándonos sexualmente con nosotros mismos y con otra persona. Aun teniendo parafilias o comúnmente llamados fetiches, debemos disfrutarlo con quienes estén de acuerdo de experimentarlo y gozar de ello. Nada nos limita de aceptarnos y practicar nuestra sexualidad de la forma más placentera posible.

En el capítulo uno de esta tesis, se encuentra el planteamiento del problema, donde se expone la situación a tratar, la influencia que tiene la sociedad y los medios para las personas, esta puede generar cambios en la persona como trastornos y por otro lado el proceso de no aceptarnos tal cual somos, de no encontrar una identidad y tal vez no encajar en ningún grupo social por el rechazo del cuerpo. Por otro lado la justificación se centra en mencionar que el amor propio y la autoestima son fundamentales, ya que derivan los trastornos por no aceptarse, todo esto se ve sumamente influido por la sociedad que lo es todo para los que la conforman, donde se va creando y modificando día a día el cuerpo definido como perfecto, sea por moda o por seguir a alguna figura pública, las hipótesis planteadas fueron: 1. La imagen corporal positiva y la alta autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad saludable, 2.- La imagen corporal positiva y la baja autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad no saludable, 3.- La imagen corporal negativa y la alta autoestima sexual, se correlaciona con la sexualidad saludable y 4.- la imagen corporal negativa y una baja autoestima sexual, se correlaciona con una sexualidad no saludable.

Las hipótesis toman acción para poder llevar a cabo la tesis, siendo estas el fundamento para poder tener la inquietud que fue el origen, dando espacio a poder realizar una prueba a un grupo en específico donde las variables eran tomadas en cuenta con sus respuestas y así determinar que variable era aceptada, cual rechazada y las razones por las cuales se obtuvieron ese resultado.

Se ha tomado en cuenta el hecho de que aún con los cuerpos que no son socialmente aceptados, que tanto placer genera el acto sexual, nos movemos a los gimnasios donde muchas personas tienen una imagen distorsionada de sí mismos, donde se impulsa a aumentar la masa muscular y modificar los cuerpos de manera extrema por no aceptarse tal cual son, incluso por dejar a un lado la parte saludable y estética, privando su alimentación, sus actividades en general, solo enfocándose en el gimnasio a llevar sus cuerpos a los extremos; recurren a la ingesta de suplementos, a inyecciones de esteroides, a tomar cientos de pastillas para obtener el resultado y objetivo que han deseado, pensando que su cuerpo no es lo suficientemente grande, musculoso o delgado.

Más adelante en el capítulo dos, encontramos el marco teórico, donde he puesto algunas definiciones que con mis palabras me he encargado de explicar, apoyándome de libros y artículos que he leído para poder entender y explicar cada punto. Menciono algunos de puntos importantes y abordo temas como la autoestima, la imagen corporal, la percepción de uno mismo, la valoración que le damos a nuestro cuerpo y que actitudes o acciones llevamos a cabo con esta percepción y valor que le damos a nuestro cuerpo, sea negativa o

positiva, pero las acciones que tomamos y hacemos respecto a esto. Por otro lado, la sexualidad y como la practicamos, así como sus variantes incluyendo parafilias, mitos sobre la sexualidad y sus derivados, el autoestima y actividades para elevarla para personas que tengan baja autoestima, factores que pueden influir para bajarla o elevarla, entre más acciones que nos llevan a amarnos y aceptarnos, disfrutar nuestro cuerpo y así influir en como disfrutamos la sexualidad.

En el capítulo 4 tenemos el análisis de los datos, donde vamos a encontrar la información que se ha obtenido desde los temas principales y su relación a los objetivos de la tesis, de esta forma, se analizan los datos recogidos por las encuestas realizadas y aplicadas al grupo que se estudió, donde esas respuestas se han plasmados en tablas y figuras para poder cuantificar los datos y analizar si se ha cumplido las hipótesis planteadas.

Las conclusiones se encuentran en el capítulo 5, algunas de las cuales se mencionan a continuación, la primera consiste en que no importa el cuerpo que tengan, las personas se sienten a gusto con sus relaciones sexuales (de principio a fin) teniendo como principal meta la satisfacción sexual de sí mismo, claro que es de comentar que suelen cohibirse al comienzo del encuentro, sin embargo, su desenvolvimiento suele carecer de vergüenza y estar lleno de plenitud y placer, lo que ayudó a confirmar la hipótesis seis, en la que se menciona que aun no teniendo el cuerpo que socialmente se define como perfecto o correcto, se percibe placer en el acto sexual.

Por otro lado, se descubrió que el ego juega un papel muy importante, esto es debido a que las personas con el cuerpo ejercitado suelen buscar su placer sin que les importe el de la otra persona, no buscan llegar a complacer a la pareja sexual, les importa impresionar con su cuerpo, concluir su coito y percibirse plenos, sin importar los intereses ajenos.

Estas dos situaciones las pongo como principales conclusiones de esta tesis, pensando que las personas con un cuerpo que socialmente no se percibe como el perfecto no tendrían placer, a diferencia de las que lo mantienen ejercitado y socialmente aceptado, fue todo lo contrario, ya que disfrutan su acto sexual y buscan sea equilibrado con la pareja sexual y/o emocional, que tengan en el momento del coito

Capítulo I: Planteamiento del problema

1.1 El problema

El rechazo hacia la propia imagen corporal, el poco amor a sí mismo y los psicostornos que presentan los jóvenes, son de consideración en nuestra sociedad.

El joven al no aceptarse tal cual es, parte de la inquietud de cómo “debería” verse, esto para sentirse aceptado socialmente; sea hombres o mujer. Ambos deben presentarse “físicamente atractivos” para las mujeres o viceversa.

Esta autoaceptación y aceptación por parte de grupo afecta directamente a la autoestima, al éxito sexual y/o satisfacción sexual, lo cual limita las relaciones interpersonales y sexuales; de esta manera, se pueden mostrar como personas poco estables o inseguras, ya que estos aspectos provocan que el desenvolvimiento personal y social se note.

Sentirse bien con el cuerpo, es parte de un bienestar propio, sin generalizar, pero sí en la mayoría de las personas que padecen de sobrepeso y obesidad, estos son los que menos relaciones funcionales sexuales tienen, ya que son rechazados por los estándares de las parejas que se ven influenciadas por la sociedad materialista en que vivimos, esto disminuye la autoestima y llega a deprimir a las personas o alejarse de la sociedad.

Al momento de bajar de peso, reducir y quemar grasa, la autoestima se eleva y la persona se siente bien incluso sin ropa, así mismo, en la intimidad se tiene más confianza y se desempeña mejor, incluso accede a participar en juegos sexuales para hacer más ameno el encuentro.

El grupo de interés se centra en personas que van al gimnasio, personas que han subido y bajado de peso, personas guapas, pero sin atractivo físico y personas con un físico muy llamativo, pero con un rostro menos agradable. Esto para verificar sus propias posturas con respecto a su autoimagen, su autoestima y su práctica de la sexualidad, desde una cuestión muy pragmática y empírica, para al final concluir si mis ideas iniciales pueden aceptarse.

Planteo buscar las correlaciones de las variables. Entrelazándolas para llegar a una idea y objetivo en común, mostrando como estas variables trabajan juntas en el contexto en que vivimos y quedando expuesto que tanto puede influir con las personas que nos rodean.

Esta situación principalmente se percibió en personas que me rodean, desde mis amigas que buscan tener busto grande, glúteos grandes y, sobre todo, ser delgadas; muchas de ellas sufren de bulimia o anorexia, otras tienen obsesión por cuidar en extremo su cuerpo, a tal grado que algunas han ido a cirugías para mejorarlo.

En mi ciudad, con mis amigos y amigas, he presenciado que sus relaciones íntimas, sexuales o coito, son satisfactorias dependiendo del cuerpo de la pareja, ya que si tiene poco busto, suelen terminar el acto sexual y decir momentos después, que no terminó o que no fue como él quería, ya que no sentía placer, incluso algunos han llegado a comentar con algunas parejas, que han preferido la masturbación, he escuchado también que si no tienen el cuerpo como uno quisiera, no se cumplen las expectativas sexuales y de igual forma, evitan la actividad sexual.

1.2 Justificación

Hablar de sexualidad, incluso hoy en día, sigue siendo un tema que intriga a muchas personas, porque no ven la sexualidad como algo normal del ser humano, más bien, es un tabú, un tema que no se debe comentar frente a los niños y mucho menos hablar en público, también nos vemos influidos dentro de una sociedad que es demasiado materialista y que crea conceptos día a día de la imagen corporal cada vez más exigentes, donde afecta tanto la salud mental como la física (incluida la orgánica).

En este punto, la sociedad nos exige que una persona delgada es bella y una persona con sobrepeso y obesidad, no lo es. Cambiamos nuestra alimentación, incluso son punto de partida para muchos psicotrastornos como la anorexia, bulimia, vigorexia, entre otros, y aquí es donde nos vemos en la necesidad de bajar de peso, quemar grasa y llegar a una obsesión que obviamente desencadena más trastornos y modifica nuestro comportamiento,

nuestro estado de ánimo, hasta nuestras relaciones interpersonales. Muchas veces por encajar en un grupo social, se toman ciertas medidas para que la persona se vea agradable y no tanto por agradarnos a nosotros mismos, si no a alguien más.

El tema de la sexualidad va de la mano con la autoestima y la belleza física, ya que muchas veces se pueden sentir incómodos con el cuerpo y en un encuentro sexual, puede limitar a los participantes; cambiar el ánimo e incluso evitar la situación por el desagrado que nuestra propia persona tiene. De esta forma se viven estos temas al interior como fenómeno social, incluso puedo permitirme decir que es una sociedad que exige mucha belleza física de la mano con la sexualidad, derivando de trastornos que pueden llegar a surgir con estas ideas, que el cuerpo debe ser como las y los modelos para ser perfecto.

Así se ha estado viviendo y así va a ser. Los medios y los artistas son muy influyentes, se quiere ser como muestran a las personas, ya que son imágenes públicas, mencionando y mostrando como estos tipos de cuerpos, estilizados y moldeados casi a mano, son la imagen perfecta del ser humano, vendiéndonos esta idea, para entonces seguir todos los pasos por hacer esto posible con nosotros mismos, basándonos en dietas, fármacos, ejercicio excesivo, por mencionar las más comunes.

La juventud que está creciendo en estos momentos, va muy desenfrenada y están más propensos al desarrollo de trastornos mentales a causa de toda la influencia social; no solo en cuanto a la alimentación y el comportamiento alimentario, sino a su manera de vestir y

de experimentar la sexualidad; además de las modificaciones corporales para sentirse perfectos, que también van en aumento, por ejemplo: la extracción de las costillas para delinear más la silueta, el aumento de busto o de glúteos, los cambios faciales, la eliminación de grasa mediante una liposucción, entre otras; lo que crea una negación de la propia imagen y genera descontento, lo cual, si no es adecuadamente afrontado, puede derivar en cuestiones mentales, más graves.

A este respecto, se hace una relación con el tema de la autoestima, autoimagen y sexualidad, de esta forma se desea investigar cómo se conectan estos aspectos en la juventud, cuáles son los rasgos y características de las personas que están presentando deficiencias en estas áreas.

Los aspectos de la autoimagen y una baja auto estima, quizá lleva a experimentar una sexualidad nada plena y nada segura, por distorsiones de percepción del cuerpo, eso es básicamente lo que se quiere investigar.

1.3 Hipótesis

Para la presente investigación se plantearon cuatro hipótesis:

1.- La imagen corporal positiva y la alta autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad saludable.

2.- La imagen corporal positiva y la baja autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad no saludable.

3.- La imagen corporal negativa y la alta autoestima sexual, se correlaciona con la sexualidad saludable.

4.- la imagen corporal negativa y una baja autoestima sexual, se correlaciona con una sexualidad no saludable.

1.3.1 Definición de las variables

Variable 1:

Imagen corporal: es como la persona se ve a sí misma, cómo se percibe y cómo cree que lo ven los demás. La imagen corporal positiva se define como: Percibir su cuerpo como aceptable según los estándares sociales, incluyendo una alta autoestima, amándose y sintiéndose cómodo al estar desnudo frente a alguien, mostrará seguridad para el ámbito sexual, por otro lado, la imagen corporal negativa toma en cuenta que, teniendo un cuerpo no socialmente aprobado, se tiene seguridad en sí mismo y su desempeño íntimo es favorable y agradable.

Variable 2:

Autoestima sexual: La han definido como la “Comodidad con el cuerpo de uno mismo como organismo sexualmente receptivo” (p. 200). Snell y Papini (1989) la definen como “la estima positiva y la confianza en la capacidad para experimentar la sexualidad de un modo satisfactorio y placentero” (p. 257).

Por baja autoestima sexual, se entiende que: a pesar de un cuerpo socialmente aceptable, los actos sexuales y/o la intimación no es agradable.

1.4 Objetivos Generales

- Demostrar si la imagen corporal positiva y la alta autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad saludable.
- Demostrar si la imagen corporal positiva y la baja autoestima sexual se correlacionan con una sexualidad no saludable.
- Demostrar si la imagen corporal negativa y la alta autoestima sexual, se correlaciona con la sexualidad saludable
- Demostrar si la imagen corporal negativa y una baja autoestima sexual, se correlaciona con una sexualidad no saludable.

1.4.1 Objetivos particulares

Identificar el problema, justificarlo, establecer las hipótesis y el objetivo general de investigación.

Conocer los conceptos importantes sobre el tema planteado, entenderlos y reconocerlos para poder desarrollar la tesis con bases y fundamentos establecidos, investigaciones y referencias de otros autores.

Establecer la metodología, el enfoque, el tipo de investigación, el instrumento para recolectar información que permita conocer mediante una muestra, los datos que ayuden a contestar la hipótesis.

Analizar los datos recabados de la encuesta aplicada a la muestra, usando esta información para determinar las respuestas de las variables establecidas y dictaminar el veredicto de la hipótesis.

Analizar la información recabada para establecer las conclusiones que se desprenden de los datos obtenidos.

Capítulo 2: Marco teórico

2.1 Imagen corporal

Solemos sentir placer al ver nuestro cuerpo de forma estética, sentirnos cómodos y a gusto con nuestros cuerpos, incluyendo lo que pensamos sobre estos y como los juzgamos.

Debemos entender que el cuerpo es nuestro vehículo que nos lleva de un lado a otro, algunos lo cuidan más que otros, no solo por la alimentación sino en todo lo que se puede hacer por este. El cuerpo se ha convertido en algo de suma importancia y no hablando de salud, si no de forma estética, debido a esto la imagen corporal que tenemos, es la forma en que creamos figuras, ideas o conceptos que hacen que encontremos una definición propia de nuestro cuerpo.

Concepto:

La imagen corporal es una representación del cuerpo construida por cada uno, de cómo se ve y es percibido por los demás, cómo es imaginado, representado en su cabeza y percibido, de esta forma se es consciente de sí mismo y de cada parte del cuerpo.

Desde que somos pequeños todo lo que nos rodea va influyendo en cómo nos comportamos, en cómo pensamos y cómo actuamos, de esta manera la imagen corporal influye en cómo una persona va a tener pensamientos y sentimientos sobre sí mismo, ya que una imagen corporal negativa puede afectar a una persona en sus áreas tanto

conductual, emocional y cognitivamente, esto puede vincularse también con trastornos como la depresión, ansiedad, entre otros, incluyendo los trastornos alimenticios.

Al pertenecer a un entorno sociocultural, se va construyendo y definiendo los patrones de una forma en especial de ver la vida, y que en muchas ocasiones la forma que se es percibido en cuanto a su apariencia física influye en el trato de los demás. De esta forma se suele relacionar una “buena presencia”, una “buena imagen corporal”, que es relacionada con la “buena salud” y estos son aspectos que se valoran mucho en el ámbito social.

El desarrollo es multidimensional ya que abarca el comportamiento, los afectos, las actitudes, la percepción, la evaluación, la conducta alimentaria, se integran muchos factores. El culto que se rinde al cuerpo en esta sociedad día a día va tomando cada vez más importancia, muchas veces debido a la publicidad que existe, es toda una industria que se ha creado en base a ser delgado y se sobrevalora, se usan frases como “estar en forma”, “ser bello y delgado” o “lucir joven”. A este respecto un concepto de imagen corporal nos dice que es “una representación mental que tienen los individuos del tamaño y forma de su cuerpo, la cual está influenciada por la variedad de factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos (Banfield y McCabe, 2002).

2.1.1 Percepción de uno mismo

La imagen de nuestro cuerpo, la percepción del propio es la figura que formamos en nuestra mente, formamos una idea, esta nos representa y nos hace. La percepción de uno mismo o autopercepción se puede definir como: un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del

movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimiento y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos (Raich, 2000, p.25).

Dentro de la sociedad que vivimos actualmente, tenemos una premisa sumamente importante que hace hincapié en que: “Ser delgado (a) es ser bello (a) y guapo (a)”, de esta manera caen en el contexto estar gordo es sinónimo de feo, lo delgado es hermoso y perfecto, esto se toma como algo positivo. Por ende, las personas día a día buscan y van a buscar formas para estar delgadas, preocupa que uno engorde y por consecuencia esto genera una problemática entre el cuerpo real y el que se espera tener, va de la mano de no estar satisfecho corporalmente.

Por otro lado, los medios de comunicación también hacen su parte, plantean un esquema socio-económico que gran parte del mundo lo tiene, esto va dirigido a un sector específico, ya que es una parte mínima de la población, pero se da por hecho que la mayoría de las personas puedan llevar este estilo de vida, lo cual es imposible de solventar para la mayoría de las personas, sin embargo todo este estilo de vida ante el cual algunos sucumben, es cada vez es más costoso de llevar, los cuidados con alimentos especializados, veganos o altos en proteínas, tratamientos o productos que muchas personas a veces obsesionadas con este contexto, invierten cantidades elevadas, que terminan por tenerlos en la ruina o empujados a endeudarse o en su caso, abandonar este estilo de vida.

Toda la información que reciben las personas tanto en la adolescencia como la adultez, es llevada al interior, esta exposición durante años lleva a hombres y mujeres a sentir esa necesidad y/o deseo de cuidar su alimentación con suplementos, restricciones de ciertos alimentos, llevando una dieta para poder conseguir y alcanzar el estatus dentro de su sociedad, sin imaginar que puede ser precursor de un trastorno la conducta alimentaria (TCA), ya que durante la adolescencia que es donde se vive y se le da importancia al cuerpo para obtener un resultado de autoconcepto, identidad y sobre todo autoestima.

2.1.2 Valoración del propio cuerpo

Dentro de la sociedad de occidente, existe un cuarto de hombres y un tercio de las mujeres que presentan insatisfacción corporal (Grant y Cash, 1995). Esta insatisfacción corporal es una preocupación que poco a poco se va convirtiendo en un trastorno que es significativo, donde el 4% de las mujeres y menos 1% de los hombres (Rosen, Reiter y Orosan, 1995).

Como tal, no hay una definición exacta de valoración del propio cuerpo, pero algunos autores han escrito que es una insatisfacción de la persona con la forma de su cuerpo de manera general o con las partes de este, personas que están o han tenido esa inseguridad en sí mismos, aplica para personas que padecen algún TCA, esto genera que puedan preocuparse en extremo por su cuerpo y generar un sentimiento de incomodidad o malestar en extremo hacia su apariencia física.

Hay una gran asociación entre una sobrevaloración muy definida de la silueta corporal y la autoestima, de esta forma esta sobrevaloración es de influencia para muchos hábitos inadecuados, anómalos y que llegan a ser TCA (Wade y Lowe, 2002).

Todo esto nos lleva a una comparación social y física, lo cual va directo a desencadenar en una autocompasión y autorechazo, lo que puede dar significado a un elemento más de este proceso; por otro lado, la masa corporal desproporcionada si se entendiera en dirección con la talla y peso, fuera está en exceso o muy poca, en su relación a problemas de salud física, pero en cambio cuando se enfocan en la estética más que otra cosa, genera una mayor preocupación, que puede llegar al autorrechazo; aquí vemos la importancia del cuerpo y la mente, estas dos trabajando en conjunto, pero si solo nos enfocamos en lo físico y dejamos a un lado todo lo demás, se genera un grave problema.

El comparar la imagen corporal es y ha sido una conducta inevitable tomando más importancia en la adolescencia. La imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999). Tenemos que tener en claro que la imagen corporal es una cosa y la apariencia física es otra, una persona que se siente a gusto con las proporciones de la belleza puede sentirse bien con su imagen corporal y al revés, por otro lado, personas evaluadas como bellas, pueden no sentirse así. La primera fuente de información en la interacción social es la apariencia física, y sabemos que la fealdad, la deformación congénita, traumatismos y desfiguración, son puntos en específico, para ser detonantes de riesgos psicosociales de quienes los tienen.

2.1.3 Acciones derivadas de la percepción (positivas y negativas)

En Canadá se encontró en un estudio que el 70% de las mujeres adultas con sobrepeso, peso normal o delgadas, deseaban reducir el mismo, el 36% de las mujeres con peso normal pensaban que tenían sobrepeso (Millar, 1991) y en otro estudio con niñas de 5 años, de igual manera realizado en Canadá, restringían su ingesta de alimentos por miedo a subir su peso (Fieldman y Goodman, 1986).

Los españoles en general, hombre y mujeres, tienen una mayor preocupación que los mexicanos y mexicanas, por el peso y la ingesta de comida, los españoles evitan alimentarse con pastas, harinas o grasas, de igual forma consumen productos que benefician su salud, incluyen dietas bajas en azúcares, pero esto no es todo, por otro lado, también se deprimen, tienen sentimientos de culpa y tienen una constante batalla por no consumir alimentos que los puedan engordar; el porcentaje de mujeres españolas que llevan una dieta para el control del peso, es muy alto. Por otro lado, los mexicanos, tanto hombres como mujeres inician más jóvenes en este mundo de cuidar su peso y hacer dietas, en un rango de doce a catorce años, pero son más los hombres en México quienes tienen el primer lugar, iniciando a veces entre los nueve y once años (OMS, 2004).

Estos resultados son de suma importancia si tenemos en consideración que los estudios han hecho énfasis en que existe una relación directamente proporcional entre seguimiento de dieta intencional y trastornos alimentarios (Wood y Patton, 1990).

Hay otras medidas que se toman cuando la percepción es positiva o negativa respecto al cuerpo, estos son la Anorexia y la Bulimia, hablando de los trastornos de la conducta alimentaria, aunque estos tengas diferencias entre sí, hay un factor que los une, que es la insatisfacción corporal, como clave fundamental entre ellos, esto es un factor que indica un comienzo de un trastorno de la conducta alimentaria y en pacientes con este trastorno de este tipo, es sumamente característico como un signo universal, de hecho, se usa como elemento diagnóstico para el DSM-5, el criterio c, indica que: “alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso o constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual” (p. 191) y “La autoevaluación se ve indebidamente influida por la constitución y el peso corporal” (p.193).

La actividad física para mejorar la estética y no tanto por cuidar la salud, es una realidad que se está extendiendo entre hombres y mujeres, desencadenando factores de riesgo tal como lo especifica Alfonseca, en el 2006, citando a Rosen y cols. (1986, 1988) y Sundgot-Borgen (1994), que al practicar deporte se crea una disciplina y genera un gran riesgo, puesto que en algunos deportes es necesario mantenerse delgados, lo que genera que más del 60% de las mujeres experimenten TCA, en estos casos se tiene el ejercicio y la alimentación como un desencadenante de patologías. Mencionan que el 62% de las mujeres deportistas de forma profesional, padecen de un TCA, el primer lugar es en la práctica de esquí con un 33% y las atletas que corren con un 32% (Alonso, 2006, p.370).

2.2 Sexualidad

El sexo, analizado desde la sexología, hace referencia a toda la estructura corporal, no se refiere solo a los genitales, aun siendo estos muy importantes, no son determinantes en la vida, son parte del cuerpo. El ser hombre o mujer comienzan su identidad sexual en la etapa prenatal; por otro lado, los genitales no van a indicar la identidad sexual, como hombre o como mujer, ya que esto va directamente a lo que es la identidad de género, que es dirigida por una experiencia privada entrelazada con características físicas que se dan sentido a la feminidad y masculinidad.

La identidad sexual es el hecho de reconocer con relación con la biología, su sexo y la función desempeñada de esta con cualidades que dentro de la sociedad se consideras adecuadas a según el sexo determinado, es decir, identificarse siendo masculino o femenino, independiente del sexo biológico.

Dentro de los géneros, una característica importante es hacer mencionar que hay jerarquías socialmente, el masculino es el que domina y el sexo débil y subordinado es el femenino, mencionado por Pellejero y Torres (La educación de la sexualidad: el sexo y el género en los libros de texto de Educación Primaria, p.403, 2009), citando a algunos autores. Para Bandura (1979) la sexualidad es “el resultado de la interacción de la evolución biológica y del medio ambiente sociocultural, este último influye poderosamente sobre el funcionamiento biológico del individuo. Además, es producto de la experiencia y el aprendizaje” esto quiere decir que es cómo cada persona tiene su propia forma de vivir su sexo, dejando a un lado el coito y la genitalidad, es importante mencionar que son nuestras

experiencias, vivencias como personas con un sexo, el sentir (masculino y femenino), sus contrastes (homosexualidad – heterosexualidad), así como peculiaridades (zoofilia, vouyerismo, podofilia, parafilias en general).

La sexualidad no solo se refiere a lo anatómico-fisiológicos, la sexualidad es mucho más, por eso una adecuada educación sexual ayuda a concientizarnos sobre el cuidado de nuestro cuerpo, la aceptación de del género masculino y femenino, reconociendo que somos seres sexuales, eróticos y sexuados, con cada peculiaridad y sus contrastes, así como la forma de vivir nuestros propios cuerpos.

2.2.1 Práctica de la sexualidad

La masturbación suele ser una práctica sexual generalizada que la encontramos en todas las sociedades, es una auto estimulación con destino de ser erótica, de la mano del coito, en el hombre y la mujer es fuente de orgasmos.

Esta práctica se inicia además precozmente, siendo una de las actividades sexuales más frecuentes durante la adolescencia. En un informe de Kinsey, otros autores mencionan datos donde indican que el 92% por ciento de los varones se han masturbado en alguna ocasión a los 18 años o antes de esta edad y por otro lado las mujeres, es menor la proporción, a los

18 años solo han tenido una experiencia un 38% de mujeres (Bardi, A., Leyton, C., & Martínez, V. 2003).

En otro estudio se encontró que el 75% de los jóvenes se han masturbado y el 52% de las chicas con edades que van desde los quince a los dieciséis años y el 80% de varones, el 59% de las chicas entre los diecisiete y dieciocho (Hass, 1979).

De alguna u otra forma, por ejemplo, el beso es una actividad sexual del humano, en otras especies puede ser una actividad comunicativa del contenido sexual y de afecto.

Hay otras prácticas como los pechos de las mujeres y el ser tocados, aquí el hacerlo o dejar que lo hagan puede resultar más erótico que un simple beso, también es importante mencionar que casi la mitad de mujeres, hablando de un 49%, no han tenido nunca esta práctica y que aquellas que sí lo han experimentado, ha sido entre edades de catorce y dieciséis años, en los chicos es al revés, ellos inician precozmente con esta práctica, pues inician entre los trece y catorce años (Ballesteros, 1991).

Y lo más común es la actividad masturbatoria, esta actividad es muy frecuente en hombres comiencen, no dejando a un lado a las mujeres y suponiendo que fuera igual en números, sigue siendo una actividad común; la autoexploración comienza desde

pequeños, se reconoce que genera placer y la influencia de la sociedad o cultura es la que da pie a este comportamiento sexual (Burgos, 2012).

Como último punto, la actividad de contacto entre dos genitales, para llegar a esto, supone una mayor intimidad, ya que muchas veces implica un desnudo total o al menos semidesnudos, sin embargo, esto quiere decir, que tienen que mostrar el cuerpo al otro, sucede más que la mujer sea la que se quite más prendas que un hombre, sin embargo, ambos tienen este tipo de contacto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1975, p. 26) menciona que: “Toda persona tiene derecho a recibir información sexual y a considerar que las relaciones sexuales sirven para el placer además de servir para la procreación” (como se citó en Umaña y Chaves, 2012, p.8).

En el año 2002, la nueva definición de salud sexual es: un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos (OMS, 2002).

Durante los años 60, se dio una revolución sexual en la que se relacionaba con el placer y gozar de él, solo o en pareja, se dio énfasis en la salud sexual, se empezó a ver al ser humano como un ser sexual y se les dio mayor gestión a los temas de sexualidad en general.

Actualmente se tiene más información sobre temas de salud sexual que se imparte en escuelas o en su caso, se tiene acceso a la información, por ejemplo, de salud reproductiva, enfermedades de e transmisión sexual, métodos anticonceptivos y la práctica de relaciones sexuales responsables.

2.2.2 Mitos de la práctica sexual.

El hecho de tener mitos y tabúes está relacionado con el folclore y algunos también lo catalogan como ignorancia. No se trata de limitar el conocimiento y permitir que subsistan, la expresión de la sexualidad como seres humanos, va más allá de la genitalidad o el coito, existen multiplicidad de gustos y preferencias.

Algunos de los mitos y tabúes más frecuentes son: las relaciones sexuales son sucias, son inmorales, son imperdonables durante la menstruación, son repulsivas; el sexo anal, es un acto repugnante, la vagina grande proporciona menor placer a la pareja, durante el embarazo el coito está prohibido, al igual que durante la maternidad, la masturbación es pecaminosa y menos es permitida si tienes pareja, con relación al método anticonceptivo DIU, se cree que el pene puede ser dañado, si penetra la vagina,

en cuanto al tamaño del pene, se cree que entre más grande mejor, en cuanto al orgasmo, se ha relacionado exclusivamente en los genitales, cuando no necesariamente es así, el sexo anal y oral se consideran como depravación y perversión, el sexo anal es solo para gays, la homosexualidad es considerada una perversión (en el ámbito religioso) y en el ámbito social, aún hay prejuicios hacia esta práctica.

Con respecto a los trastornos parafilicos¹, por mencionar algunas, se encuentra la escatología telefónica², que es una de las parafilias comunes que suele tomarse a veces como algo normal en parejas durante una llamada por teléfono. Se usan palabras o frases como: “Te quisiera tener sobre mí, te estaría tocando tu pecho, ¡Hagamos cosas muy pervertidas!”; sólo es un juego erótico que muchos lo ven como algo ofensivo.

La zoofilia es el contacto sexual con animales, esta práctica es considerada como degenerada; y comúnmente se cree que sucede más en zonas rurales. Esta conducta supone la curiosidad de experimentar algo fuera de lo común o el deseo de desahogarse sexualmente; esto entra en los trastornos parafilicos específicos para el DSM-V.

Hay desviaciones sexuales y muchas variantes, incluso algunas suceden entre la misma familia, como puede ser el incesto³, que a veces suele ir de la mano con la pedofilia entre adultos y niños, dejando a un lado los juegos presexuales entre hermanos

¹Parafilia: La parafilia, anteriormente conocida como perversión y desviación sexual, es todo aquel patrón de comportamiento sexual vinculado con objetos, situaciones, actividades o individuos atípicos.

²“Decir palabras sucias por vía telefónica”, Tiene relación con el trastorno de exhibicionista y el voyeurista, considerada como un tipo o subtipo de estas

³ Incesto: es la práctica de relaciones sexuales entre individuos muy próximos por consanguinidad parentesco biológico o consanguíneo.

o primos a edad muy corta en donde están conociendo sus cuerpos, esto suele ser un poco más común, sin embargo, a pesar del rechazo social es más frecuente de los que se admite. Sucede cuando existe una diferencia de edad de 5 a 8 años, se engaña con juegos a base de caricias para conseguir relaciones sexuales no consensuadas.

La pornografía como tal no es una parafilia, sin embargo, las variantes o géneros practicados en la pornografía, suelen tener muchas parafilias, como BDSM (Se trata de un conjunto de palabras o estilos, que son trastornos específicos parafílicos, donde engloba el Bondage⁴, Disciplina⁵, Dominación⁶, Sumisión⁷, Sadismo⁸ y Masoquismo⁹, para muchos estas variantes proporciona erotismo y excitación, siendo esto fundamental para el acto sexual, aquí es donde ya se convierte en una parafilia y no solo en un gusto para muchos resulta depravado o asqueroso, ya que existen diversos tipos de pornografía y en puede encontrarse contenido distorsionado de la sexualidad humana e incluso la convierten en indigna cuando aparecen niños y adolescentes, atentando contra los derechos y dignidad del ser humano. Existe una delgada línea entre pornografía y pornografía infantil.

⁴ Consiste en atar a la persona de forma completa o ciertas partes, utilizando esposas, cuerdas, cintas o cualquier accesorio que inmovilice de forma física a la otra persona

⁵ En esta se crean normas, reglas y algunos castigos que se deben respetar durante el encuentro sexual.

⁶ Aquí se toma el control de la otra persona, uno manda y el otro obedece con un rol de dominio, y a su voluntad aplica su deseo y de esta forma la otra persona debe obedecer.

⁷ Aquí es lo contrario, quién tome el papel del sumiso debe acata los deseos y voluntad de la dominante, y acepta lo que le piden

⁸ Excitación sexual intensa y recurrente derivada del sufrimiento físico o psicológico de otra persona, y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos.

⁹ Excitación sexual intensa y recurrente derivada del hecho de ser humillado, golpeado, atado o sometido a sufrimiento de cualquier otra forma, y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos.

Todos estos tabúes y mitos anteriormente mencionados son parte de la cultura y de la expresión de la sexualidad, cada persona debe resolver si los experimenta como nuevas formas de erotismo, sin transgredir la dignidad del otro y sin cometer algún delito. Cada uno debe hacer uso responsable de su sexualidad y asumir las consecuencias de sus actos.

2.2.3 Percepción de la satisfacción sexual

El ser humano necesita dar satisfacción a sus necesidades para desarrollarse de manera adecuada, las necesidades fisiológicas son primordiales y están en la base de la pirámide que propone A. Maslow. Estas deben ser satisfechas antes que las demás, ya que la privación va a producir una carencia desesperada que va a tener liderazgo sobre el organismo, cada necesidad tiene una jerarquía y orden de cumplimiento, así la sexualidad es una necesidad en el ser humano (Maslow, 1985).

Si tenemos en cuenta que la sexualidad es un proceso evolutivo e influenciado por muchos estímulos, se tendrá que decir que requiere de un aprender positivamente, y también dependiendo del apoyo y orientación que se tenga a lo largo de la maduración y sociabilización (Barra, 1999).

La sexualidad femenina socialmente se percibe desde una perspectiva del cuerpo y utilidad, basándose en los cambios y modificaciones de este y tomándolo en cuenta como un cuerpo para otras personas, para dar placer o para procrear, dando por sentado una sexualidad para otros. La

cultura y sociedad se molestan por la expresión sexual de la mujer, se le ha prohibido que ejerza su sexualidad libremente y ha sido utilizada a favor del hombre.

La actividad sexual es algo natural, pero en algún momento las personas pueden presentar alguna alteración, lo que les puede impedir que el acto sexual sea placentero y pleno. Entre estos problemas que presentan, hay uno que impide la erección del pene en el hombre y por consiguiente, no hay placer ya que no se lleva a cabo el acto y se puede percibir como una experiencia sexual negativa.

2.2.4 Traumas psicológicos sexuales o experiencias negativas

Existen muchas situaciones que originen un trauma sexual y nos referimos a eventos donde ha habido un atentado sexual, donde la tranquilidad de la persona se violenta y corrompe con un enfoque sexual y cuando esto sucede, pasa lo antes comentado, se origina el trauma que marca un momento importante o pudiendo ser el más importante en la vida de la persona, dejando un recuerdo muy difícil o imposible de olvidar.

Los traumas por abusos sexuales se producen cuando la persona ha sido violentada de forma sexual durante su vida, puede ser en cualquier etapa, tanto niñez, juventud o adultez indistintamente. A consecuencia de todos estos abusos, la persona que los ha sufrido puede desarrollar traumas (como lo más leve), posterior a esto puede desarrollar un trastorno disociativo, incluso llegar al suicidio y al aborto cuando existe un embarazo.

Llegar a sufrir un abuso sexual es una experiencia muy dolorosa, fuerte y terrible, a esto se le agrega que la víctima, desea olvidar ese acontecimiento, lo que genera que sea más difícil solución al problema; como sabemos para poder sobreponerse a una situación de esta magnitud, lo más importante primero es que ese debe afrontar y entenderla, es necesario dejar de sentir culpa o vergüenza.

La persona que haya vivido algún abuso sexual suele tener y experimentar problemas emocionales muy complejos. De aquí parte el origen de diversos problemas o trastornos como puede ser una baja autoestima, estrés postraumático, culpa, pena, vergüenza, incluso más graves, suelen existir trastornos psicológicos más severos e incluso llegar a un suicidio. Las secuelas del abuso pueden llegar a perdurar un largo tiempo o toda la vida. Es necesario dejar en claro que estos abusos generan mucho estrés, incomodidad, terror y tormento para quienes lo han padecido, dejando marcas profundas en diferentes áreas como la autoimagen, sexualidad y relaciones sociales.

Al momento que los abusos se producen en la infancia o adolescencia, es común que la víctima haya actuado de forma pasiva, esto no es, sin dar su consentimiento, ya que es debido al poder que tiene la persona que abusa de ella y el desequilibrio en cuanto a experiencia y poder. El miedo a sufrir daños físicos, vergüenza, o que se cumplan las amenazas, hacen que el abusado sexualmente se mantenga en silencio, esto genera un gran sentimiento de culpa, dolor y frustración.

Es necesario mencionar que los traumas por abusos sexuales afectan a hombres y mujeres de igual forma, algunos datos que nos ha hecho públicos el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) menciona que para el acoso/abuso sexual, las cifras llegan a alcanzar 99.3% que sería un 0.5% menos que el año anterior a la publicación, (este dato es del 2019), por otro lado, entre julio y diciembre del 2020 dieron a conocer 8,597 carpetas a nivel nacional que se trataban de violación, mientras tanto la Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana (ENSU) da el dato que 194,334 mujeres fueron abusadas en ese mismo tiempo. Esto quiere decir que en el 96.4% de los casos mencionados, la violación no obtuvo ni la denuncia y mucho menos se le dio seguimiento para su investigación.

Así resulta llamativo que mucha gente cree que los casos de abusos sexuales solo le pasan a mujeres y que a los varones no, también se cree que solo le pasa a los niños, pero se han encontrado abusos sexuales en Ciudad de México, San Luis Potosí, Oaxaca, Morelos, Jalisco y Veracruz, según los pocos datos que hay y brinda la Oficina de Defensoría de los Derechos de la Infancia (ODI) A.C.

Los abusos sexuales en la edad adulta también ocurren y tienen alguna diferencia con los abusos sexuales en niños, en estos últimos las alteraciones emocionales suelen ser más intensos y graves, prolongados y profundos. No quiere decir que los abusos a personas adultas sean menos graves, más bien son diferentes, pues los adultos ya han desarrollado

una personalidad y un sistema de afrontamiento de diversas situaciones difíciles que pueden favorecer un mejor manejo del trauma.

2.3 Autoestima

La autoestima es y será la consideración que una persona se tiene hacia sí misma (Rice, 2000). Es el valor del yo, y el valor que tiene una persona ante los demás. Se entiende como un proceso dinámico y multidimensional que se construye durante la vida y está involucrado el contexto social, físico, emocional y cognitivo de todo ser humano.

La autoestima está constituida por factores internos como externos, se dice que factores internos son las ideas, creencias, prácticas o conductas, se entiende por externos a los factores del contexto como lo son los mensajes verbales o no verbales, también las experiencias transmitidas por los padres, maestros, las personas de estima, sociedad en general y la cultura (González, (2000).

El individuo desde pequeño aprende respuestas para evitar como afrontar experiencias que le generas emociones negativas, incluso puede tener dificultades para enfrentar estas situaciones, esto lo hace más probable a que fracase y lo repita o simplemente se aleje sin poder intentarlo más adelante, esto hace que retroalimente su baja autoestima.

Para Block y Robins (1993) la autoestima en adolescentes hombres suele depender más de logros personales donde ellos puedan compararse con los obtenidos por sus iguales y en el caso de las mujeres del mismo rango de edad, ellas se evalúan a sí mismas sumando la aprobación de otros significativos. Durante la adolescencia temprana (10 y 13 años) se ha considerado en particular, un periodo muy relevante para la formación de la autoestima, donde los individuos muestran una vulnerabilidad a experimentar una disminución de la autoestima.

Durante esta etapa se viven experiencias que pueden ser en ocasiones estresantes, esto genera un desafío para la percepción que tienen de sí mismos y afecta directamente a la estabilidad emocional, por otro lado, esto disminuye mientras la adolescencia se termina y se logra la edad adulta; todas las etapas del desarrollo se encuentran conectadas con experiencias negativas muy significativas, por ejemplo, a nivel escolar, como el sentirse ignorado y no apoyado. Los adolescentes con menor autoestima son más vulnerables a situaciones que pasan al día a día y que las asumen como negativas.

La autoestima tiene significados complejos, sin embargo, se debe tener en cuenta 4 factores de acuerdo con Molina en 1997 en su definición:

- Es una actitud, ya que contempla las formas habituales de pensar, actuar, amar y sentir de las personas para consigo mismas.

- Tiene un componente cognitivo, pues se refiere a las ideas, opiniones, creencias percepciones y procesamiento de la información que posee la persona respecto de sí misma.
- Tiene un componente afectivo, que incluye la valoración de los positivo y negativo, involucra sentimientos favorables y desfavorables, agradables o desagradables que las personas perciben de sí mismas.
- Tiene un componente conductual, porque implica la intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente (p.20).

La baja autoestima suele relacionarse con el físico de la persona, siendo este no aceptado y apreciándolo como desagradable para ellos mismos como para las demás personas como amigos, también tiene una directa relación sobre todo con la alimentación, teniendo una pésima salud física, esto se asocia a problemas alimentarios en muchas ocasiones, así como trastornos de anorexia o bulimia, generando baja autoestima en mujeres que es influido también por el ambiente sociocultural (Pérez, 2014, p.40)

Una autopercepción positiva o alta autoestima sin llegar a la arrogancia ni orgullo, es el resultado de un adecuado desarrollo humano, se relaciona con salud mental a largo plazo; las personas con autoestima baja, se relaciona con una pésima salud mental y con trastornos psicológicos como ansiedad, por nombrar uno de los más comunes.

2.3.1 Percepción de la autoestima

Percibir es recibir por uno de nuestros sentidos las sensaciones externas y también comprender y conocer algo. Si se aplica este término, la autopercepción es como cada quién percibe su forma de ser y se comporta con los demás, esto quiere decir que es la forma en que cada persona interpreta su persona personalidad y acciones. Apoyando lo anterior, la autoestima es el valor que se da cada uno a sí mismo.

Durante todo nuestro desarrollo como seres sociales, vivimos diferentes experiencias que nos llevan a desarrollar un comportamiento que nos puede marcar nuestra vida, ya sea una experiencia de infantes, adolescentes o adultos, por ejemplo, algunas personas que son agresivos o violentos, pensarán que su comportamiento es normal aun siendo personas violentas, siendo esta la percepción que tienen sobre sí mismos, no tomando en cuenta que existe una relación entre la agresividad con sentimientos de soledad o insatisfacción por una inestabilidad emocional o episodios de ansiedad, todo esto debido a experiencias vividas.

De esta forma podemos pasar nuestra vida sin darnos cuenta como somos, pero el relacionarnos con los demás es lo que nos hace darnos cuenta de quienes somos, por encajar en algún grupo o sociedad, si nuestros comportamientos son correctos dentro de ese contexto y que es ese contexto para nosotros, nos percibimos de cierta forma y si esto no nos afecta en ningún ámbito ya que estaríamos dejando nuestra autoestima, por un lado.

El saber que nos damos nuestro lugar y que los otros también lo hagan, que nos respeten y valoren, así como nosotros lo hacemos con los demás, claro, si es que

nosotros lo hacemos, esto genera que podamos ver cómo nos queremos y amamos, sobre todo nos valoramos y nos hace ser conscientes de nuestra autoestima.

2.3.2 Clasificación de la autoestima

Dentro de la autoestima, Bonet (1997) maneja unos conceptos conocidos como las “Aes de la autoestima” explicado en su libro “ Se amigo de Ti mismo: Manual de la Autoestima a continuación, se mencionan:

1. “La autoestima positiva es el requisito fundamental para una vida plena” (Branden)
2. La autoestima significa aprecio genuino de uno mismo como persona, independientemente de lo que pueda hacer o poseer. “Todos tenemos dentro de nosotros mismos una buena nueva! La Buena Nueva es que no sabemos realmente lo grande que podemos ser, lo mucho que podemos amar, lo mucho que podemos lograr y la magnitud de nuestro potencial. No se puede mejorar una Buena Nueva como esta” (Anne Frank).
3. La autoestima significa aceptación tolerante y esperanzada de las limitaciones, debilidades, errores y fracasos propios. No le asustan sus defectos; prefiere triunfar, pero no se hunde cuando pierde. “Aspira a hacer las cosas bien, no a la perfección. Nunca renuncies al derecho a equivocarte; perderías la capacidad de aprender cosas nuevas y de avanzar en tu vida”. (Burns)

4. La autoestima significa afecto como actitud positiva, amistosa, comprensiva y cariñosa hacia uno mismo.
5. La autoestima significa atención y cuidado de las necesidades reales.
6. Estas cuatro características presuponen un buen nivel de autoconocimiento,
7. “Lo que vale la pena hacerse, vale la pena hacerlo imperfectamente” (Chesterton).

Una persona con autoestima alta vive, comparte, agradece, se comunica, respeta a los demás, se abre a cosas nuevas, actúa honestamente, es responsable, comprende, se siente importante dentro de una sociedad y en relación con la gente, tiene confianza, cree en sus decisiones y se acepta totalmente como ser humano, único y especial.

Lo que hacen, piensan y sienten los adolescentes con una autoestima alta, es que suelen actuar de manera independiente, afrontan nuevos retos, tienen pensamientos positivos, valoran de forma positiva lo que hacen y lo que les ocurre, sienten orgullo por sus logros y metas cumplidas, se sienten capaces de influir en quienes les rodean, están a gusto consigo mismos y se sienten satisfechos por todo lo que hacen.

En la autoestima baja, cualquier persona, durante la mayor parte de su vida tienen pensamientos de que vale poco o nada, tienen un estado de insatisfacción constante y

progresiva, poseen un deseo innecesario por complacer a la gente por temor a no agradar.

Los alumnos con baja autoestima evitan situaciones que le pueden generar ansiedad o miedo, se dejan influir por los demás, todos sus pensamientos son del tipo soy muy feo o no sirvo para nada, tengo defectos y no hay nada bueno en mí, estoy lleno de problemas, etc., no llegan a comprender que todas las personas son diferentes, únicas e irrepetibles, por lo que se tienen por ser menos que los demás y, peor todavía, menos de lo que son y, a veces, en lugar de culparse por lo que han hecho mal echan las culpas a todos, estas personas se sienten infelices, tristes, disgustados, frustrados porque las cosas no le salen bien, siempre están a la defensiva, rechazan a las propuestas de los demás.

Por ello es importante tanto para sus padres y profesores, saber motivar o corregir, premiar o censurar, en el momento correcto; algunos de los aspectos dependen de la familia y de la sociedad en la que están inmersos. La personalidad no se forma sólo de la familia, también mediante las relaciones externas que se establecen, ya que hay una estrecha relación entre la sociedad, la familia y la persona en sí. También influye en la autoestima lo que cree que los demás piensan de él, así como de las ideas que elabora acerca de sí mismo, durante dicho proceso de relaciones progresivas (Navarro, 2009, pp. 4, 5).

Las personas de baja autoestima, además de evidenciar una autovaloración negativa, suelen juzgar menos favorablemente sus ejecuciones aun cuando sean objetivamente

comparables a las de los demás, También se ha dicho que una autoestima baja produce violencia y que la gente cuya autoestima es baja va tratar de alcanzar niveles más altos por medios violentos, dominando agresivamente a otros. Pero, al mismo tiempo, suele afirmarse justamente lo contrario: lo que se conecta a la violencia es, precisamente, la autoestima alta, combinada con amenazas al ego (Escalante, 2004, p. 2).

Cuando las opiniones positivas sobre nosotros mismos son cuestionadas, lo habitual es demostrar una respuesta agresiva contra la fuente amenazante, y esto debe ser especialmente cierto si se trata de personas que poseen un punto de vista positivo, pero no realista sobre uno mismo.

Los niños de alta y baja autoestima tienen un modo diferente de experimentar el mundo, los primeros se acercan a las personas con una expectativa de que serán bien recibidos, tienen la convicción y determinación de que serán exitosos. Al enfrentar alguna problemática evidencian una gran confianza en sí mismos, en todo lo que perciben y en sus juicios. Sus autoconceptos son más favorables que los de baja autoestima, los llevan a confiar en sus creencias y cómo reaccionan, esto va a facilitar el mantener sus opiniones cuando hallan diferencias al incentivar en ellos una tendencia a la expresión de ideas y al mantenerlas, por otro lado las personas que no encuentran sentido en lo que hacen se sienten vacías, confusas, frustradas, son negativos con su pensamiento, creen que no son suficientes aptos para realizar cualquier actividad, en ocasiones, físicamente tampoco se sienten aceptados por sí mismos, no se aprueban y evitan tener esa cercanía con algunas personas en general y

aumenta con el sexo opuesto. Esto refiere a que es una autoestima baja.

(Coopersmith, 1967).

2.3.3 Acciones para elevar la autoestima

Todos los días nos enfrentamos a diferentes situaciones, momentos y circunstancias que nos mueven emocional y psicológicamente, a lo largo de los años, todo esto nos impulsa a moldear nuestra autoestima tanto para bien como para mal. Por otro lado, somos seres sociales por naturaleza y esto nos lleva a interactuar con otras personas, lo que nos lleva a recibir comentarios y críticas en estas relaciones en las que nos desenvolvemos, tanto para adoptarlas como para rechazarlas, muchas de estas críticas y comentarios las interiorizamos y suelen moldear nuestra autoestima, esto puede afectar dependiendo el grado en que nosotros mismos permitimos que lo hagan, tal vez de manera inconsciente o pero puede afectar la autoestima y es algo en lo que debemos de trabajar para poder tener claro lo que pasa y así poder sacar el máximo provecho de estos comentarios.

En nuestra vida diaria solemos relacionarnos con personas debido a que somos seres sociales, vivimos experiencias y nos dejamos influir por personas y sus acciones, esto genera cambios en nuestro comportamiento y nuestro juicio, solemos tener nuestro propio criterio y tomar decisiones en base a este proceso. Solemos recibir comentarios de personas que nos rodean y de las que decidimos rodearnos, así hemos permitido que tengan peso en nosotros para generar o construir ideas sobre nosotros mismos, pensamientos que hacen que nos podamos percibir de cierta forma, sea negativa o positivamente, queda en nosotros si dejamos que nos afecte o no, sin embargo, podemos trabajar en partes de nosotros que no

nos hagan sentir seguro y poder reforzar nuestra autoestima. Debemos ser conscientes de lo que queremos ser y tener la certeza que cuando un comentario es positivo, también debemos aceptarlo y tener en mente lo que nos ayuda y lo que no. A continuación, menciono lo siguiente.

Las seis prácticas de la autoestima según Branden (1995) son:

1. La práctica de vivir conscientemente: Un pilar básico de la autoestima es sobre la práctica de aumentar la consciencia sobre el presente, sobre nuestras actividades, pensamientos, palabras, sentimientos e intenciones. Dando oportunidad de que te observes detalladamente, contemplar lo que hay en ti, no juzgar y tomar nota para conocerse mejor. Estar dispuesto a ver y corregir los propios errores.
- 2.-La práctica de la aceptación de sí mismo: El aceptarse conlleva la idea de compasión e incluso de conmiseración, de tener una relación de amistad consigo mismo. Branden explica esto: Supongamos que he hecho algo que lamento, o de lo cual estoy avergonzado y por lo cual me reprocho. La aceptación de sí mismo no niega la realidad, no afirma que sea en realidad correcto lo que está mal, sino que indaga el contexto en el que se llevó a cabo una acción.
- 3.-La práctica de la responsabilidad de sí mismo: Es asumir que uno es quien construye su propia vida, uno es responsable de las consecuencias de sus propios

deseos, de lo que decide y elige, de las consecuencias que tendrían sus actos y de todo comportamiento que asume frente a otras personas.

4.-La práctica de la autoafirmación: La autoafirmación está relacionada ampliamente con el respeto y la autoestima. Este se basa en respetar nuestros deseos, necesidades y valores. Es decir, no se debe buscar pasar por encima de estas necesidades o valores para satisfacer a alguien más, por temor, o por alguna razón similar.

5.- Propósito: El tener aprecio por nosotros mismos viene de sentir que vivimos con un propósito. A esto le agregamos tanto propósitos globales (ser una mejor como persona), así como metas puntuales (aprender algo, tener mejor puesto, etc.). Es importante que seamos conscientes de nuestros propósitos y metas, así como los actos que nos van a llevar para alcanzarlos.

6.- Integridad. La integridad va de la mano con la relación que existe entre nuestros valores y actos. Entre lo que decimos y lo que hacemos, así como la misma palabra lo dice “íntegra”, esto quiere decir que le da estructura a nuestra personalidad y conducta haciendo esto más razonable.

2.3.4 Factores detonantes de la baja autoestima y factores detonantes de la autoestima alta.

El sexo, así como la edad o el contexto en que se vive no llegan a producir diferencias significativas. Por otro lado, en el estudio de validación del cuestionario AF-5 (Musitu y García, 2001), aquí sí hay diferencias en base a la edad: la autoestima baja corresponde entre doce y dieciséis años, después los dieciséis a dieciocho, y la autoestima alta entre niños de primaria, menores de doce años. Se entiende en que los niños más pequeños no le dan importancia a su cuerpo, no tanto a sus relaciones sociales ya que hay más aceptación por su edad, en cambio en personas con mayor edad, se enfocan por entrar a algún grupo social, en ser aceptados por alguien, en aceptarse ellos mismo, entre otras cosas.

Si la persona se da un valor y ha aprendido a valorarse por sí mismo, será una persona con una autoestima elevada o alta, esto se va a reflejar en una actitud de confianza en sí mismo con honestidad, sinceridad, lealtad, etc., elementos que le brindarán más opciones para alcanzar sus metas y objetivos venciendo dificultades y adversidades que se puedan presentar. En la autoestima baja, al contrario, las necesidades físicas y emocionales del sujeto no han sido satisfechas en forma adecuada, normalmente se tienden a lamentarse por su falta de autorrealización que se relaciona con él un estancamiento emocional, es decir, sus dimensiones del desarrollo físicas, afectivo-emocional, social, intelectual o cognitivas han sido insatisfechas (Pereira, 2011). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Actualidades Investigativas en Educación*, 7(3), 13–19 <https://doi.org/10.15517/aie.v7i3.9296>

Desde que el niño nace es de vital importancia el afecto de parte de los padres y sobre todo de la madre, ya que es el primer vínculo con el hijo, el más estrecho y duradero. El amor entre padres e hijos. Al nacer, el infante moriría al no formarse el vínculo de forma inmediata con la madre quien será su protectora. Aprende a percibir muchas otras cosas conforme va creciendo, en ese momento empieza a darles nombres. Al mismo tiempo aprende a manejarlas, aprende a manejar a la gente y que mamá sonrío cuando él come; que lo alza en brazos cuando llora. Esas experiencias dan por resultado en un sentimiento de sentirse amado, porque es hijo, porque mi madre me necesita, por lo que soy o quizá más exactamente, me aman porque soy.

La experiencia de ser amado por la madre es pasiva, el amor de la madre es incondicional. Esto es un detonante importante e influye en su totalidad casi, para generar una autoestima alta en el niño.

El niño va creciendo y con esto aumenta su autonomía y el contacto con el mundo, comienza a descubrir las cosas que están a su alrededor, sin embargo, aquí pueden surgir situaciones como “no hagas eso”, aquí es donde el niño va a dudar de sí mismo y de lo que pueda ejercer, y establecerá un escenario de poca estimación propia para y hacia la vida, más adelante el niño asistirá a la escuela y se va a encontrar con personas, donde los profesores lo guiarán a aprender a leer y escribir, pero si no tiene éxito en este nuevo ámbito se sentirá frustrado e inmensamente o inferior.

Dentro de un estudio Naranjo, 2011b, pp. 19-20) menciona que uno de los efectos más destructores para la autoestima es el producido por las figuras de autoridad, sobre

todo los padres y las personas significativas para el pequeño que lo avergüenzan, rechazan, humillan y castigan. Estos son los padres y los profesores, donde los primeros pueden estar ausentes y no generar afecto, por separación, están en momentos y en otros momentos no, incluso aquí pueden generar trastornos del comportamiento, especialmente en el niño mayor. También puede ser generado por una distorsión en el ambiente, pueden estar presentes los padres, pero no darle valor al niño, puede existir violencia, abuso de sustancias, entre otras y esto generar desvalorización del niño, conductas arrogantes, antisociales y disminución de la capacidad intelectual.

Otra de las situaciones que afectan y destruyen la autoestima del niño, es la presencia de malformaciones congénitas, trastornos motores, parálisis cerebral y autismo, y también aquellos que han sido abusados sexualmente, con estos niños es indispensable trabajar para restaurar su autoestima ante situaciones tan desfavorables, ya que las experiencias del niño serán huellas que marcara su desarrollo en toda su vida si se deja a un lado y a partir de ellas formara la imagen de sí mismo.

En la adolescencia, se requiere afirmar su identidad, ser distinto, pero no se atreve a ser diferente de los demás, quiere la aceptación de todos y empieza copiar a los demás, a veces en contra de sus propios valores para no ser rechazado por el resto del grupo, requiere afirmación de su personalidad, un reconocimiento individual pero también necesita la aceptación social. Aquí fundamentalmente se debería comenzar a relacionar en grupos sociales, siendo estos impulsos de autoestima, sin embargo, al ser rechazados,

la autoestima suele bajar, esto tienden a ser humillados frente a grupos y personas, lo cual van a dudar de su identidad y tendrán que buscar ocultarse ya que se sentirán temerosos, con miedo de afrontar una situación donde sienten que nadie los puede apoyar, donde se sienten solos y rechazados de los grupos; también tiene necesidad de la autoafirmación y búsqueda del sexo complementario, curiosidad por definir su sexualidad, aquí también hay una ambivalencia entre querer estar con sus padres y a la vez estar alejado de ellos. Para poder desarrollarse como adulto, tendrá la necesidad de aprender a ejecutar conceptos sumamente importantes como la decisión, autonomía, disciplina, control, autosuficiencia, aceptación de sí mismo, autor realizarse y obviamente su autoestima (Canché, 2003).

Capítulo 3: Metodología

3.1 Enfoque cuantitativo

El enfoque cuantitativo de acuerdo con Hernández et al., 2014, utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento de una población (p.5).

Este término es muy utilizado para procesos de investigación, como menciona el autor anteriormente. Se decidió usar este enfoque, debido a que lo cuantitativo es mucho más específico y me permite cuantificar las respuestas en base a las preguntas que he hecho y poder dar concretamente un número exacto de respuestas.

3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación a usarse es esta investigación es la correlacional, ya que: “La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales son saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas” (Hernández, et al., 2003, p. 121).

Y fue mi principal tipo de investigación por medir distintos puntos entre dos o más variables con un objetivo en particular, poder medir tanto la autoestima alta y baja en

personas con diferente tipo de cuerpo, así poder correlacionar los resultados entre los diferentes aspectos mencionados.

3.3 Población

En la ciudad de Minatitlán hay 96,089 adultos jóvenes habitantes, entre los 15 a 64 años, según datos del (Censo de Población y Vivienda 2020-2023 [INEGI]), la edad mediana de la ciudad es de 32 en hombres y 36 en mujeres con un total de 101,336 habitantes en total donde en total de mujeres de todas las edades es de 75,987, mientras que en total de hombres de todas las edades es de 68,789.

3.3.1 Muestra

La muestra quedó conformada por 44 adultos jóvenes de 25 a 30 años que acuden al gimnasio del Centro de Convenciones de Minatitlán, Veracruz. En un periodo de 5 días del 10 al 15 de agosto del 2016, con preparatoria terminada en la escolaridad, la mayoría con una carrera profesional, teniendo dentro de la población un total de 29 mujeres y 15 hombres, trabajadores de Pemex, por una parte de refinería, siendo solo 11 personas con el 25% del total y del hospital de Pemex, con 36 personas con el 75%, todos los participantes están en el nivel socioeconómico C+.

3.3.2 Tipo de muestreo

En esta investigación se usó como tipo de muestreo un censo, el cual puede definirse como: “El censo es el recuento de datos estadísticos sobre toda una población específica. De ese modo, se pueden conocer sus características con precisión.” (Westreicher, 2020).

Se decidió hacer un censo de los asistentes del gimnasio del Centro de Convenciones de Minatitlán, Veracruz, pues es una cifra manejable, a todos les puedo aplicar los instrumentos, sin que esto cause ningún tipo de complicaciones.

3.4 Instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se usó una encuesta, la cual se define como un procedimiento dentro de los diseños de una investigación descriptiva en el que el investigador recopila datos mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recoge la información ya sea para entregarlo en forma de tríptico, gráfica o tabla. Los datos se obtienen realizando un conjunto de preguntas normalizadas dirigidas a una muestra representativa. (Johnson & Kuby, 2005).

La encuesta se realizó ad hoc para evaluar la satisfacción sexual del encuestado. En ella se evalúa la relación entre un cuerpo que la sociedad define como perfecto y atractivo, con el placer y la autoestima sexual, se indaga si es un impedimento para no sentir placer y disfrutar del acto sexual o se disfruta de igual manera ya que el cuerpo es el vehículo para

disfrutar del placer, cuando se ama al cuerpo mismo y se le acepta a pesar de no ser como uno quisiera.

La encuesta cuenta con 34 ítems, de las cuales 30 son de opción múltiple, los ítems 19, 20, 33 y 34, son preguntas abiertas.

Capítulo 4: Análisis de resultados

A continuación, se presentan los datos en forma de tabla y de gráficas para su mejor análisis.

4.1 Tablas que muestran los resultados de cada ítem con frecuencia y porcentaje

Tabla 1.

Ítem no. 1: ¿Cuántos encuentros sexuales tuviste en la última semana?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. Ninguno	25	57%
b. Uno o dos	13	30%
c. Tres o más	6	13%
	44	100%

Tabla 2.

Ítem no. 2: ¿Te gustaría aumentar la cantidad de encuentros sexuales semanalmente?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	10	23%
b. A veces	24	54%
c. Sí, decididamente	10	23%
	44	100%

Tabla 3.

Ítem no. 3: ¿La relación sexual ocupa lugar prioritario en tu vida?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	18	41%
b. A veces	15	34%
c. Sí, decididamente	11	25%
	44	100%

Tabla 4.

Ítem no. 4: ¿Le das importancia a los juegos previos a la penetración?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	14	32%
c. Sí, decididamente	28	63%
	44	100%

Tabla 5.

Ítem no. 5: ¿Varías las posiciones sexuales?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	17	39%
c. Sí, decididamente	25	56%
	44	100%

Tabla 6.

Ítem no. 6: ¿Exploras nuevas posiciones sexuales?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	5	11%
b. A veces	23	52%
c. Sí, decididamente	16	37%
	44	100%

Tabla 7.

Ítem no. 7: ¿Disfrutas de las variantes sexuales? Por ejemplo, sexo oral, anal, estimulación manual, nuevas experiencias, fetiches.

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	19	43%
c. Sí, decididamente	23	52%
	44	100%

Tabla 8.

Ítem no. 8: ¿Aceptarías la posibilidad de usar fármacos para mejorar tu vida sexual?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	36	82%
b. A veces	6	14%
c. Sí, decididamente	2	4%
	44	100%

Tabla 9.

Ítem no. 9: ¿Aceptas la inclusión de material erótico (lencería, videos, fotos) para aumentar la excitación?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	9	21%
b. A veces	23	52%
c. Sí, decididamente	12	27%
	44	100%

Tabla 10.

Ítem no. 10: ¿Das “alas” a tus fantasías eróticas para excitarte más?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	10	23%
b. A veces	22	50%
c. Sí, decididamente	12	27%
	44	100%

Tabla 11.

Ítem no. 11: ¿Incorporas juguetes sexuales durante la relación?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	38	86%
b. A veces	4	9%
c. Sí, decididamente	2	5%
	44	100%

Tabla 12.

Ítem no. 12: ¿Estimas como algo importante escuchar a tu pareja sobre las cosas que le gustan en el sexo?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	3	7%
b. A veces	9	20%
c. Sí, decididamente	32	73%
	44	100%

Tabla 13.

Ítem no. 13: ¿Aceptas que una relación sexual pueda programarse, armar la escena erótica cambiando el lugar, de horario, de roles, etcétera?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	9	21%
b. A veces	19	43%
c. Sí, decididamente	16	36%
	44	100%

Tabla 14.

Ítem no. 14: ¿Te sientes cómodo con tu cuerpo antes de empezar el acto sexual?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	4	9%
b. A veces	15	34%
c. Sí, decididamente	25	57%
	44	100%

Tabla 15.

Ítem no.15: ¿Crees que tienes buen desempeño en el acto sexual?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	4	9%
b. A veces	17	39%
c. Sí, decididamente	23	52%
	44	100%

Tabla 16.

Ítem no.16: ¿Te resulta difícil deshacerte de sus prendas por no tener el cuerpo que te gustaría?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	30	68%
b. A veces	9	21%
c. Sí, decididamente	5	11%
	44	100%

Tabla 17.

Ítem no.17: A pesar de no tener el cuerpo que quieres ¿Te resulta cómodo mostrarlo desnudo en el acto sexual?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	5	12%
b. A veces	12	27%
c. Sí, decididamente	27	61%
	44	100%

Tabla 18.

Ítem no.18: ¿Aun no teniendo el cuerpo que socialmente definen como correcto (cintura pequeña, busto grande o medio, glúteos definidos) te resulta satisfactorio tu encuentro sexual?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	2	5%
c. Sí, decididamente	40	90%
	44	100%

Tabla 19.

Ítem no.19: ¿Has tenido relaciones sexuales insatisfactorias?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	7	16%
b. A veces	11	25%
c. Sí, decididamente	26	59%
	44	100%

Tabla 20.

Ítem no.20: ¿Has sentido que tu pareja no está a gusto con tu cuerpo?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	8	25%
b. A veces	9	11%
c. Sí, decididamente	27	64%
	44	100%

Tabla 21.

Ítem no.21: ¿Sientes vergüenza al mostrarte desnudo (a)?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	12	27%
b. A veces	7	17%
c. Sí, decididamente	25	56%
	44	100%

Tabla 22.

Ítem no.22: ¿Usas ropa que oculte las partes de tu cuerpo que no te gustan?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	16	36%
b. A veces	7	16%
c. Sí, decididamente	21	48%
	44	100%

Tabla 23.

Ítem no.23: ¿Consideras que tu cuerpo es desagradable o feo en comparación al de los demás?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	26	59%
b. A veces	13	30%
c. Sí, decididamente	5	11%
	44	100%

Tabla 24.

Ítem no.24: ¿Sientes que tienes un cuerpo mejor que las personas que conoces?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	4	9%
b. A veces	17	39%
c. Sí, decididamente	23	52%
	44	100%

Tabla 25.

Ítem no.25: ¿Usar ropa que muestre o resalte las partes de tu cuerpo que te gustan?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	4	9%
b. A veces	3	7%
c. Sí, decididamente	37	84%
	44	100

Tabla 26.

Ítem no.26: ¿Te gusta que vean tu cuerpo?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	8	18%
c. Sí, decididamente	34	77%
	44	100

Tabla 27.

Ítem no.27: ¿Te agrada que te digan cumplidos sobre tu cuerpo?

Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	0	0%
b. A veces	5	11%
c. Sí, decididamente	39	89%
	44	100%

Tabla 28.

Ítem no.28: En el acto sexual ¿te resulta placentero que mencionen algo positivo sobre tu cuerpo?

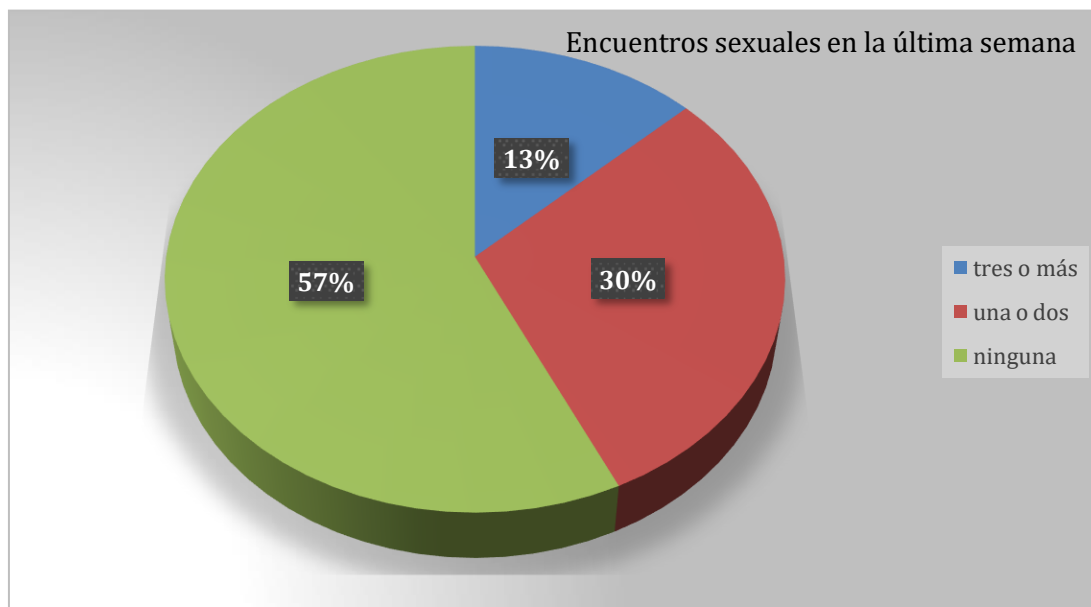
Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
a. No	2	5%
b. A veces	3	7%
c. Sí, decididamente	39	88%
	44	100%

4.2 Figuras

En las siguientes figuras se plasma el porcentaje de cada pregunta.

Figura 1.

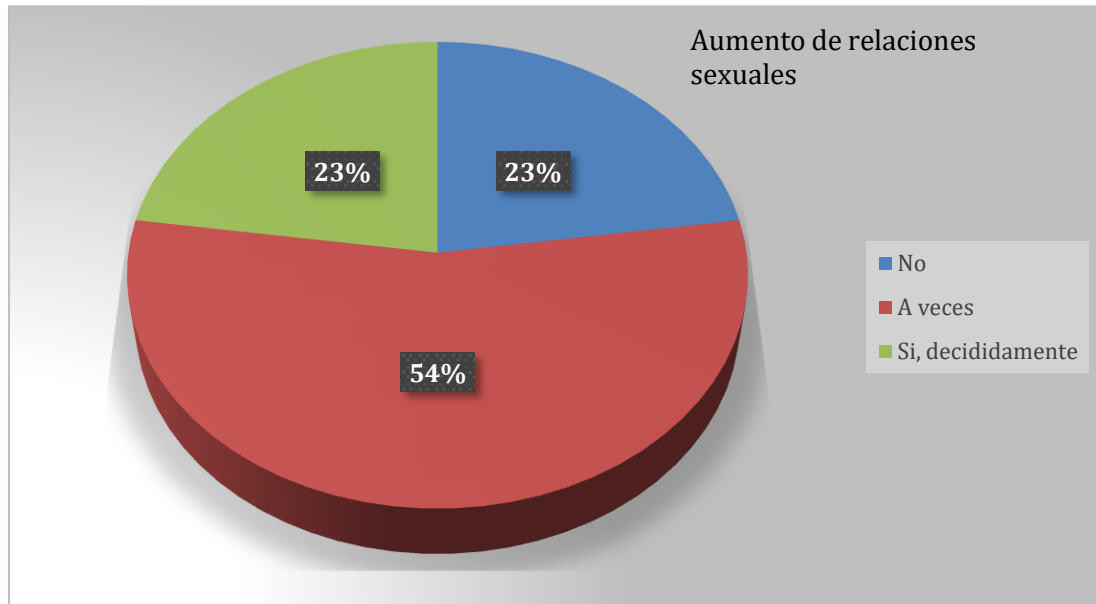
Encuentros sexuales en la última semana.



Nota: La gráfica muestra que el 30% de la muestra tuvo uno o dos encuentros sexuales en la última semana, el 57% ningún encuentro y el 13% tuvo tres o más encuentros sexuales.

Figura 2.

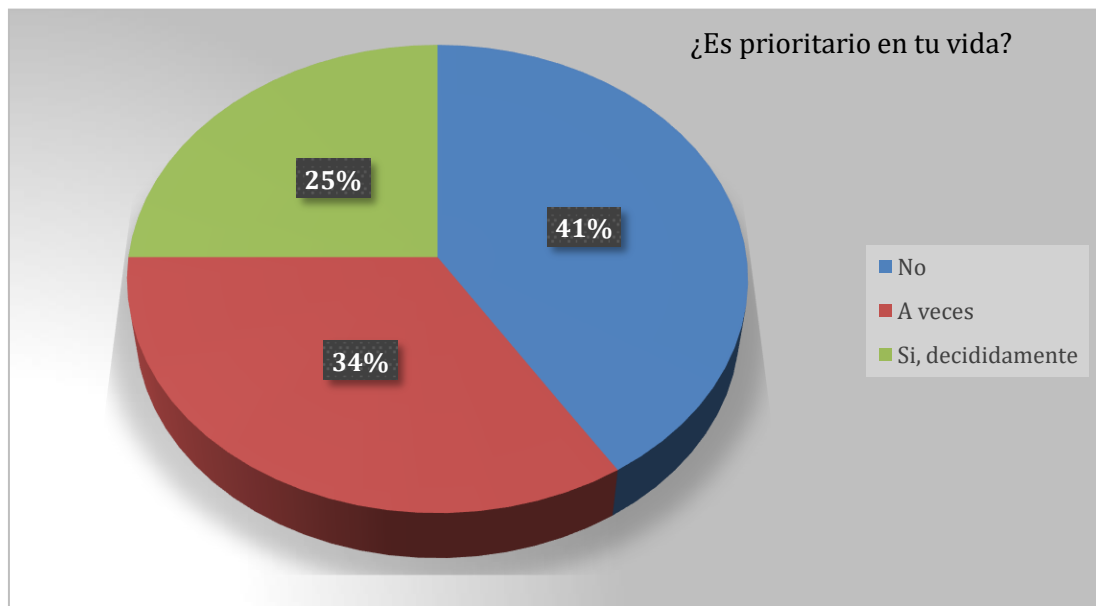
Aumento en las relaciones sexuales



Nota: En esta gráfica podemos ver que el 54% no se decidieron y dejaron abierto a un “A veces”, por otro lado, y con un empate, las respuestas “No” y “Si”, quedaron en un 23%

Figura 3.

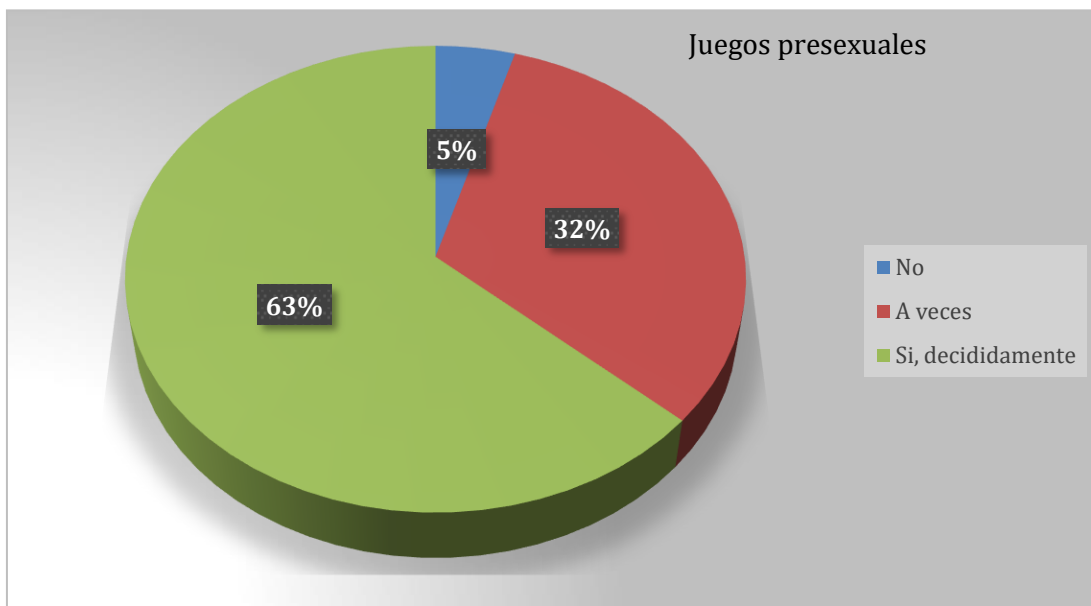
¿Las relaciones sexuales tienen prioridad en tu vida?



Nota: La gráfica muestra que el 34% se mantuvieron indecisos y respondieron “A veces”, mientras que con el 25% tuvieron una respuesta rotunda al decir que, si es prioritario y con el 41% y siendo la mayor cantidad de respuestas, es un “No” decididamente.

Figura 4

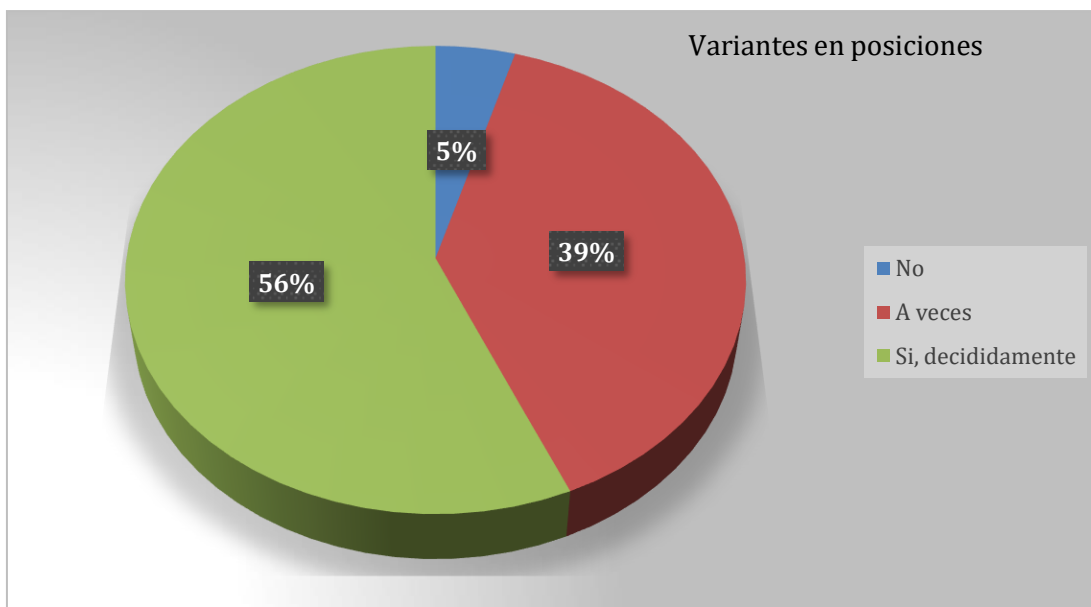
¿Son importantes los juegos presexuales?



Nota: La gráfica muestra que el 63% les dan importancia a los juegos antes del sexo, el 32% mencionan que "A veces" y el 5% contestaron que no es importante para ellos.

Figura 5

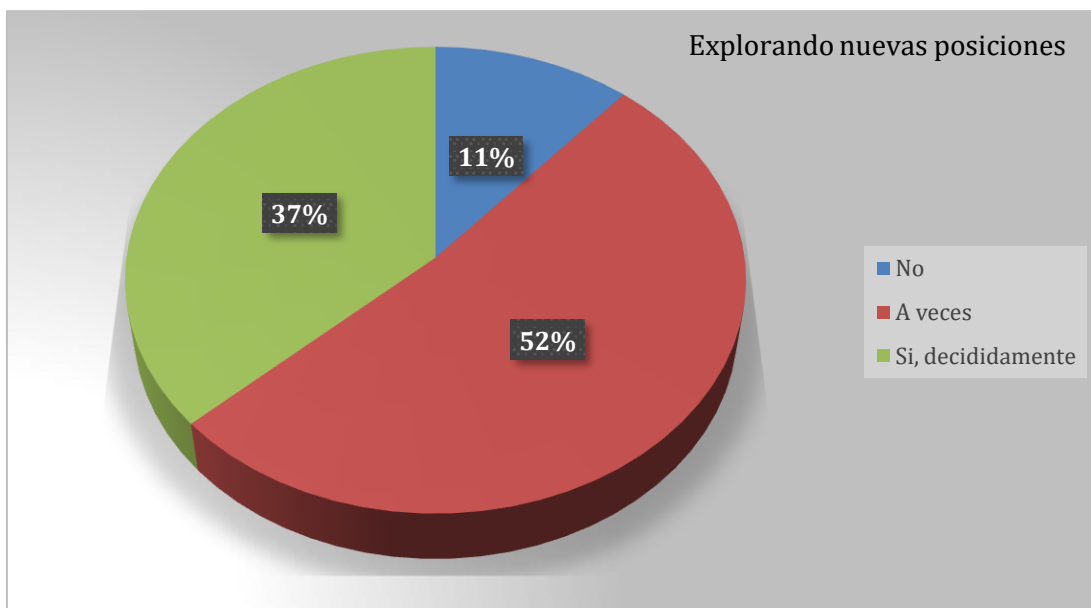
Posiciones diferentes y variables



Nota: En la gráfica podemos ver que el 56% si varían las posiciones durante el acto sexual, el 39% mencionan que "A veces" y el 5% contestaron que no es importante para ellos.

Figura 6.

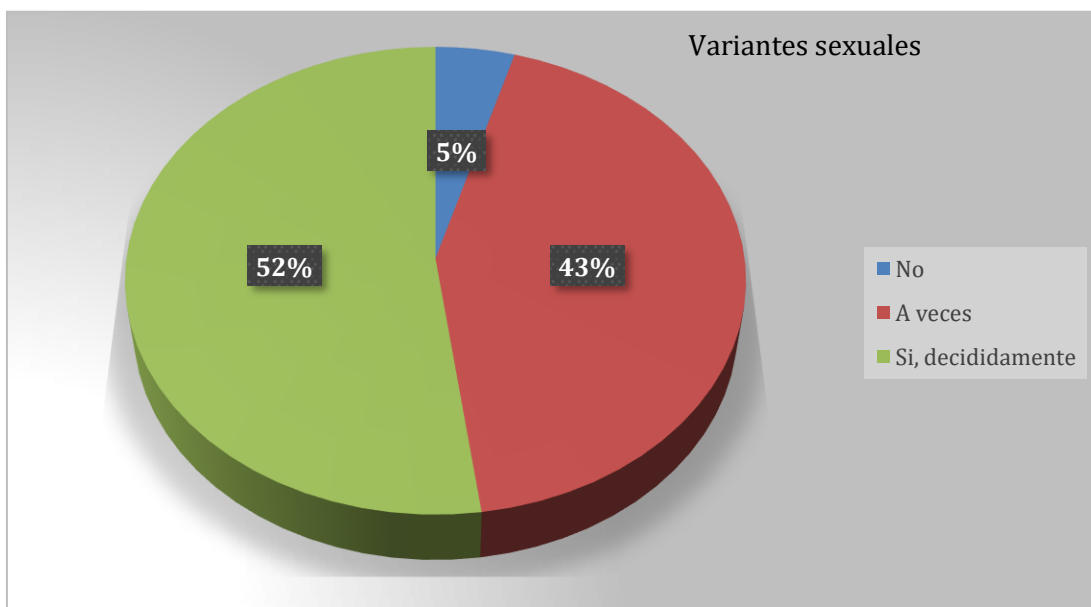
¿Exploras e intentas nuevas posiciones?



Nota: En la gráfica podemos ver que el 52% “A veces” exploran nuevas posiciones en el acto sexual, el 37% mencionan que “Si” y el 11% contestaron que no lo hacen.

Figura 7.

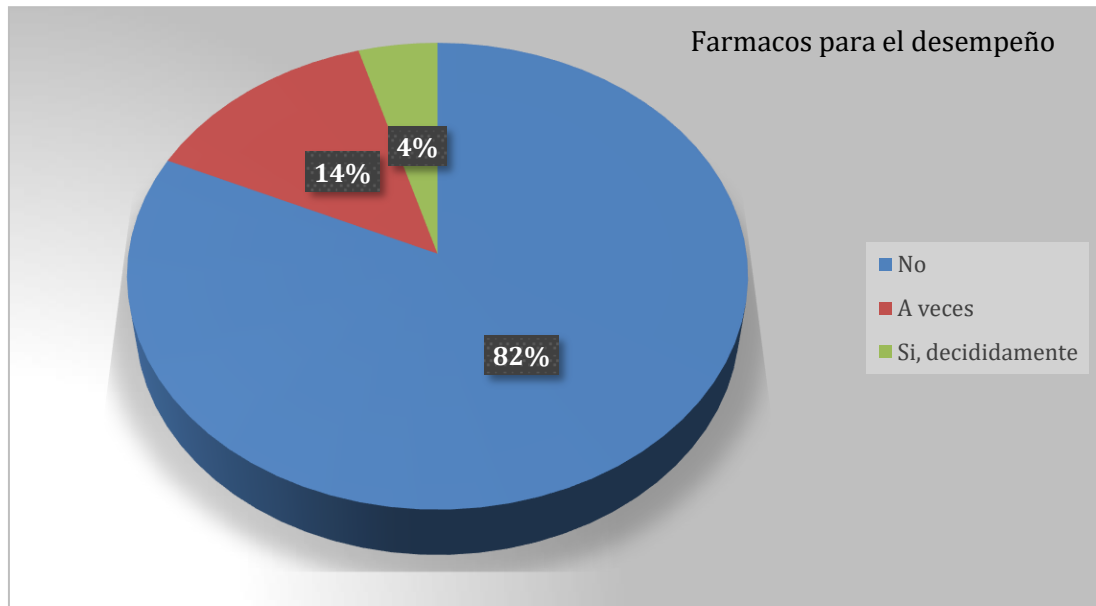
En el acto sexual hay muchas ramas y variantes. ¿Intentas algunas?



Nota: En la gráfica podemos ver que el 52% si exploran nuevas variantes sexuales, el 43% mencionan que “A veces” y el 5% contestaron que no lo hacen.

Figura 8.

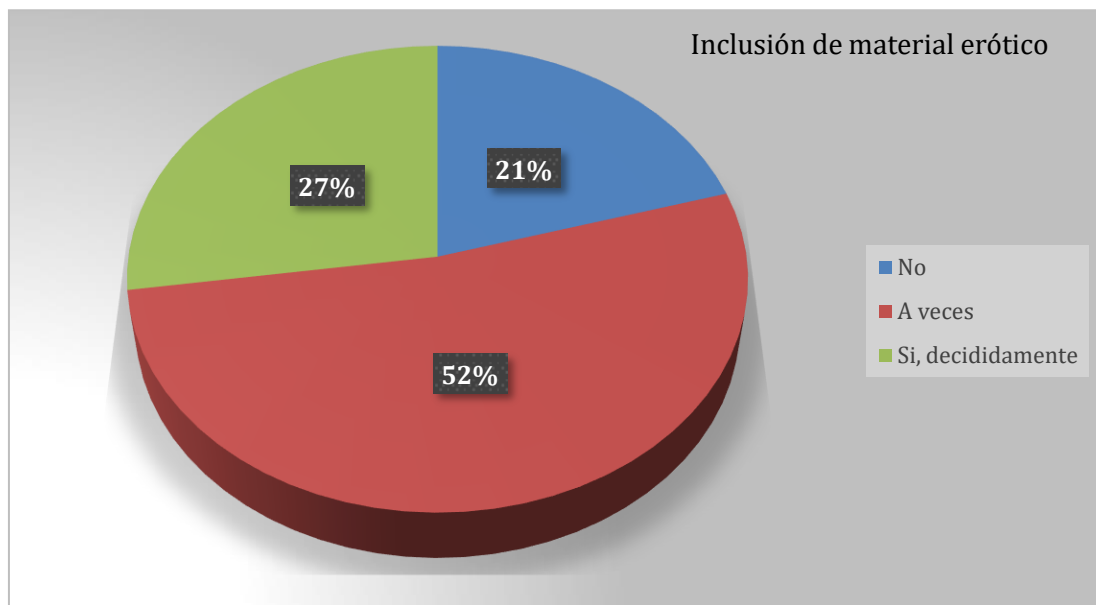
¿Utilizas algún fármaco para optimizar tu desempeño sexual?



Nota: En la gráfica notamos que el 82% no utilizan ningún fármaco para el acto sexual, el 14% mencionan que “A veces” y el 4% contestaron que si utilizan alguno.

Figura 9

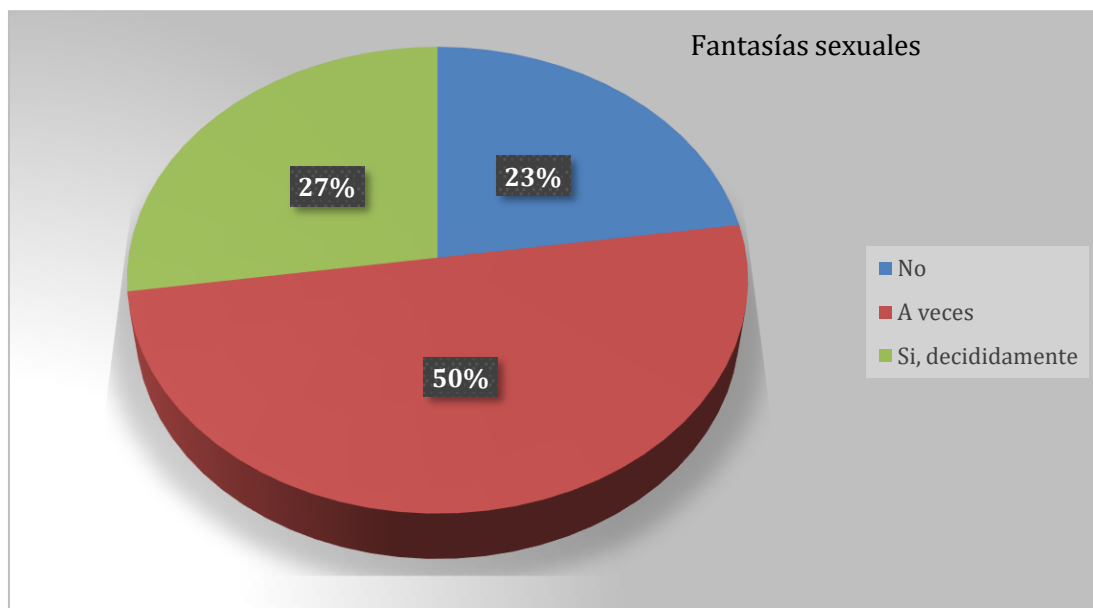
¿Incluyes algún tipo de material erótico para incentivar la sexualidad?



Nota: En la gráfica notamos que el 52% se encontraban indecisos y respondieron que “A veces” incluyen algún tipo de material erótico como videos, fotos, ropa, entre otros. El 21% mencionan que “No” y el 27% contestaron que “Si, decididamente”.

Figura 10

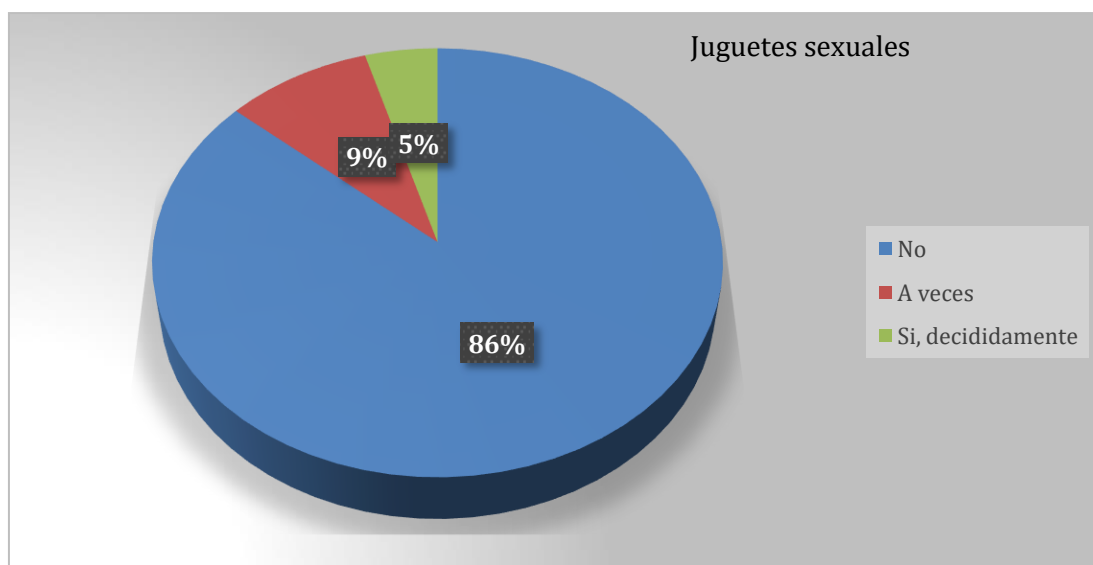
¿Sueles darles alas a tus fantasías sexuales?



Nota: En la gráfica notamos que el 50% “A veces” se dejan llevar por sus fantasías sexuales, por otro lado, el 23% mencionan que no las cumplen y el 27% contestaron que si las realizan.

Figura 11

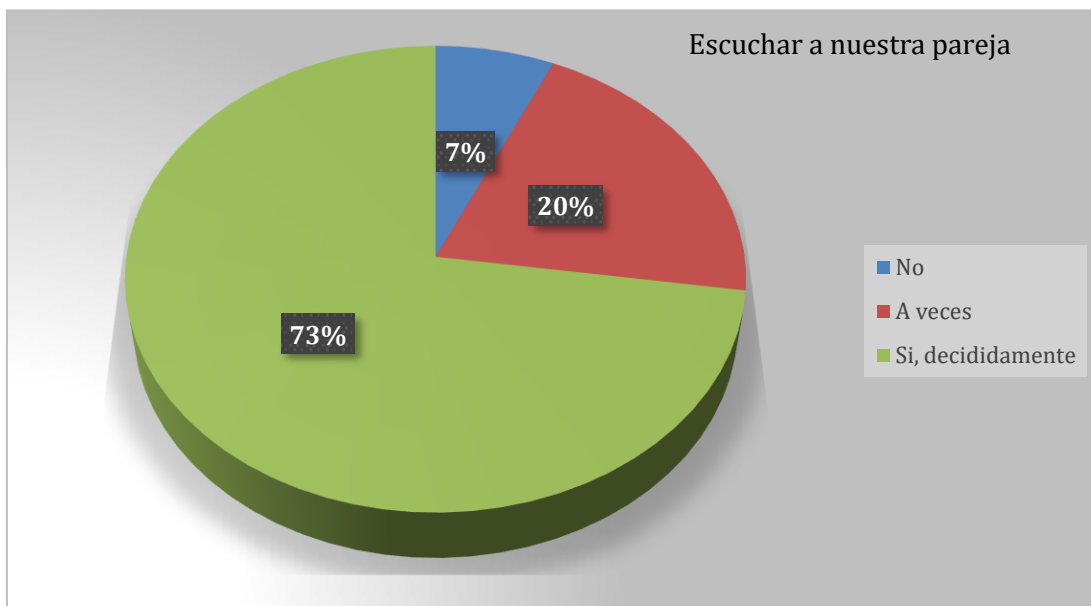
¿Utilizas algún juguete sexual?



Nota: En la gráfica vemos que con un 86% de las respuestas y siendo la mayoría, contestaron que no utilizan ningún juguete, mientras que el 9% contestan que “A veces” y el 5% contestaron que si los usan.

Figura 12.

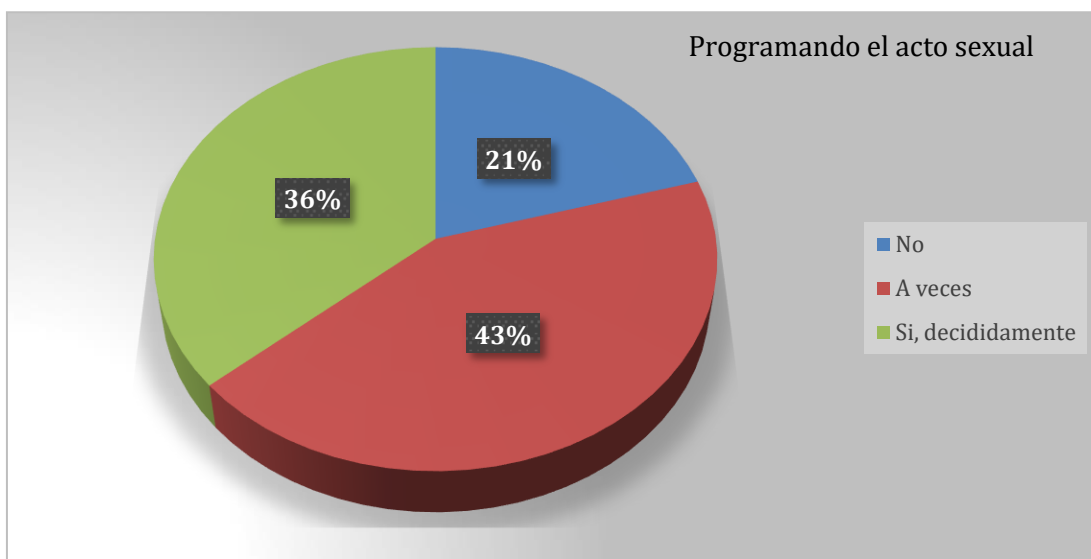
¿Escuchas a tu pareja sobre lo que quiere sexualmente?



Nota: En la gráfica vemos que el 73% si le da importancia a su pareja en lo que necesitan, piensa y quiere, mientras que el 20% contestan que “A veces” y el 7% contestaron que no.

Figura 13

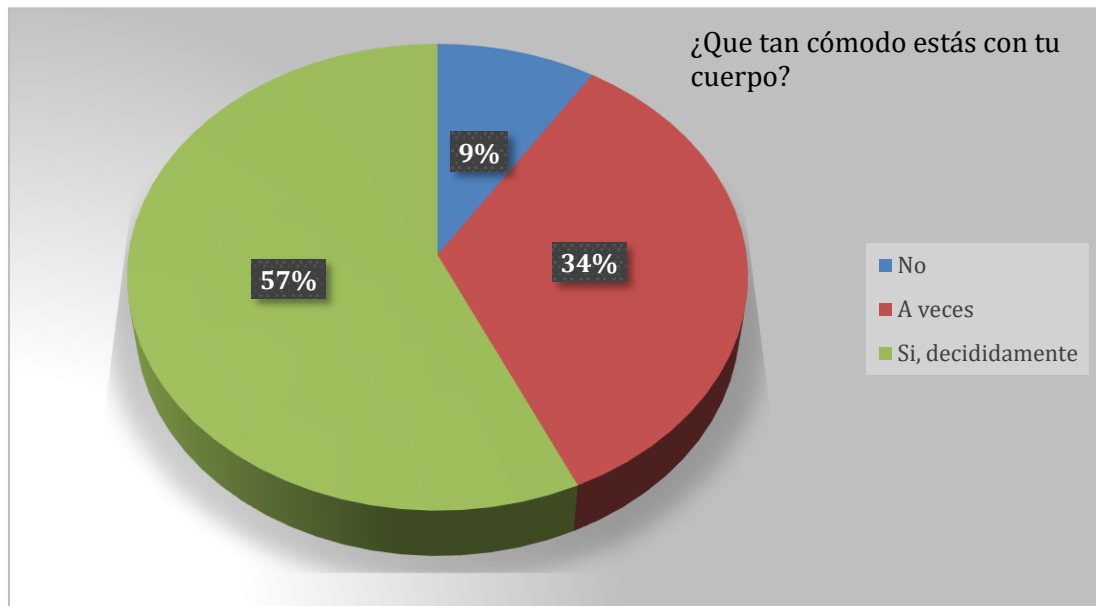
¿Sueles programar el encuentro sexual?



Nota: En la gráfica notamos que el 43% “A veces” se ponen de acuerdo y programan su encuentro sexual, por otro lado, el 36% dice que si lo hacen decididamente y el 21% contestaron que no.

Figura 14

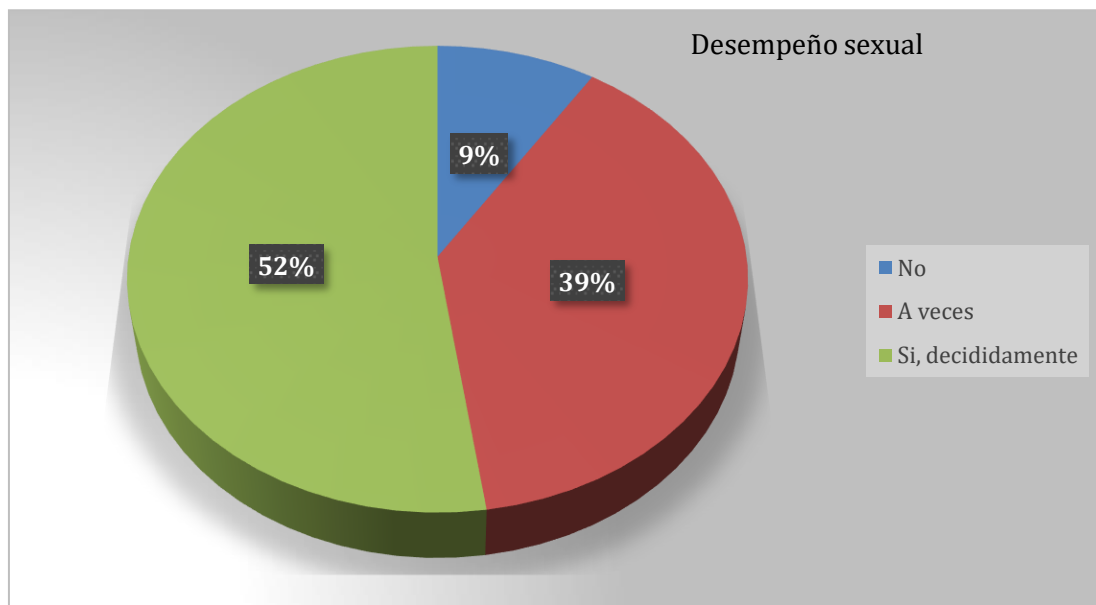
¿Te sientes cómodo con tu cuerpo?



Nota: En la gráfica vemos que el 57% si se encuentra a gusto con su cuerpo, por otro lado, el 34% dice que "A veces" y el 9% respondieron que no.

Figura 15.

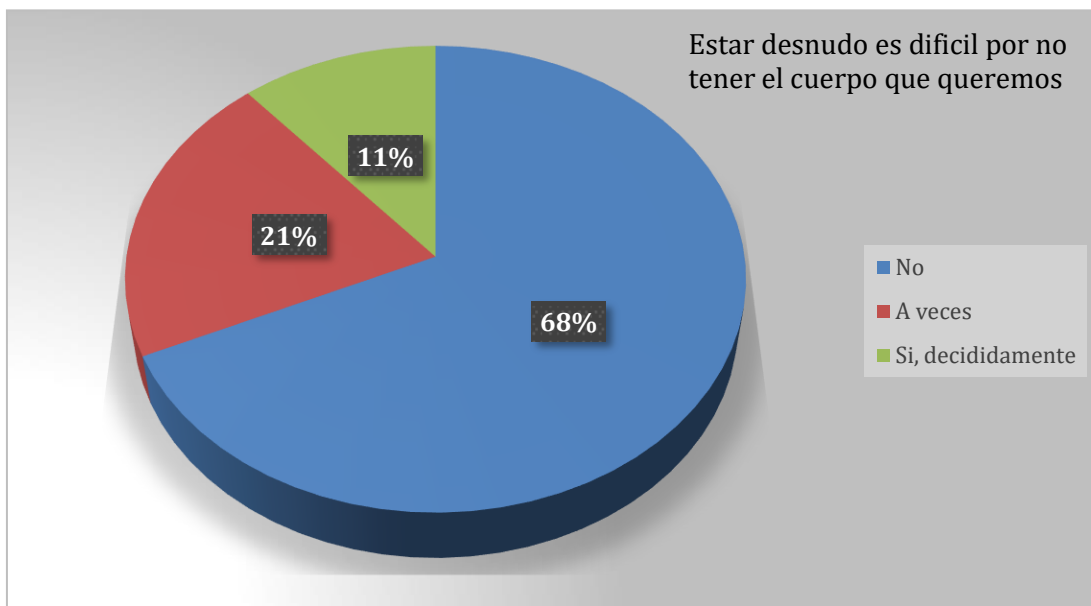
¿Consideras que tu desempeño sexual es bueno?



Nota: En la muestra vemos que el 52% respondió que, si considera tener un buen desempeño sexual, por otro lado, el 39% dice que "A veces" y el 9% respondieron que no.

Figura 16.

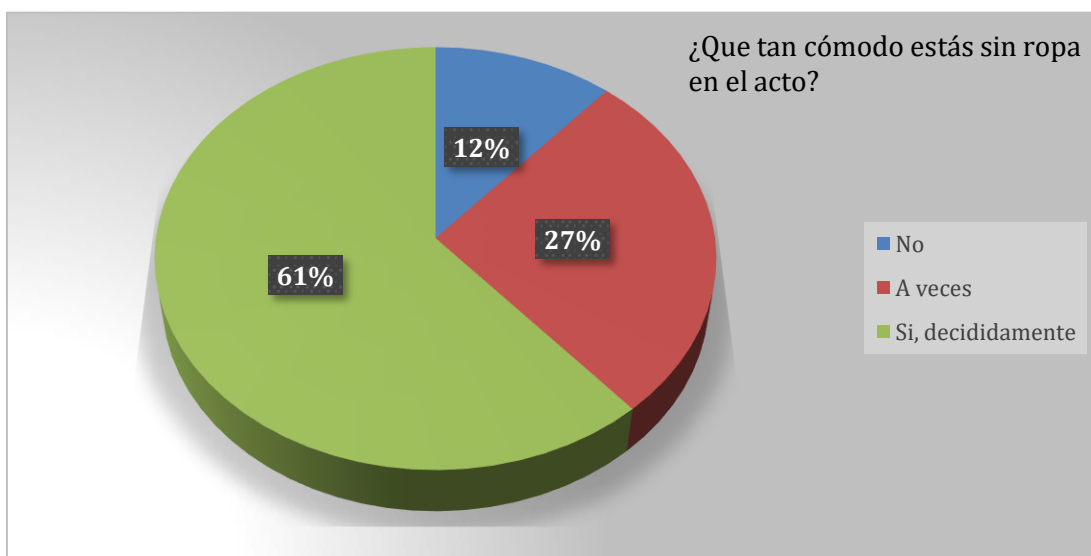
¿Estar desnudo es difícil para ti?



Nota: En la muestra vemos que el 68% respondió no es difícil estar desnudo, mientras tanto, el 21% menciona que “A veces” y el 11% respondieron que si les resulta difícil estar desnudo por no tener el cuerpo deseado.

Figura 17

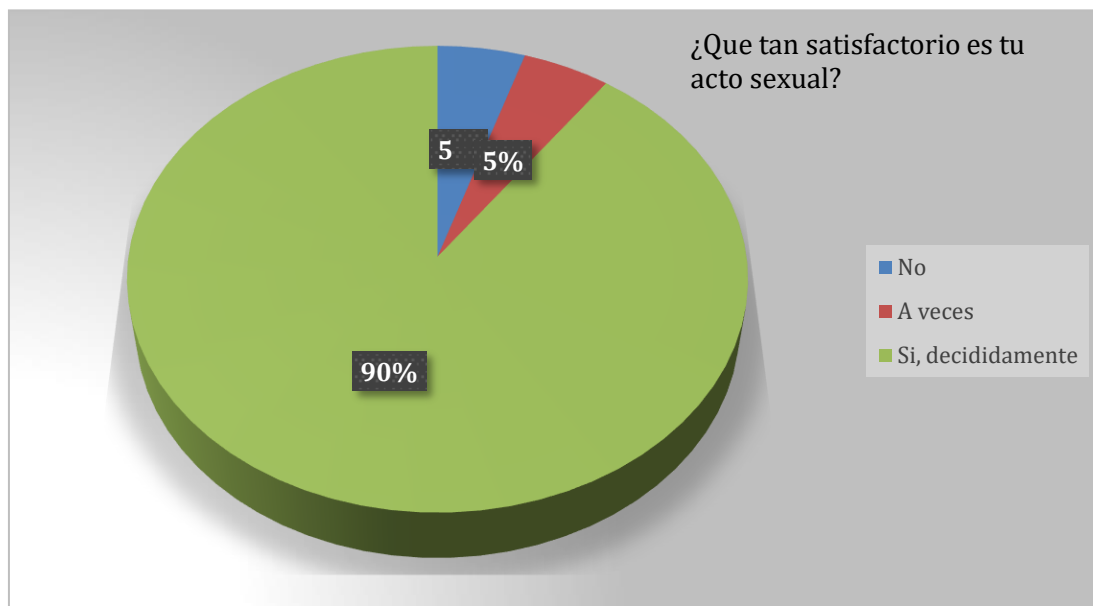
¿Es cómodo estar sin ropa durante el acto sexual y frente a la pareja?



Nota: En la muestra vemos que el 61% respondió si es cómodo estar desnudo en el momento del acto sexual, mientras que, el 27% menciona que “A veces” y el 12% respondieron que no es cómodo estar desnudo.

Figura 18.

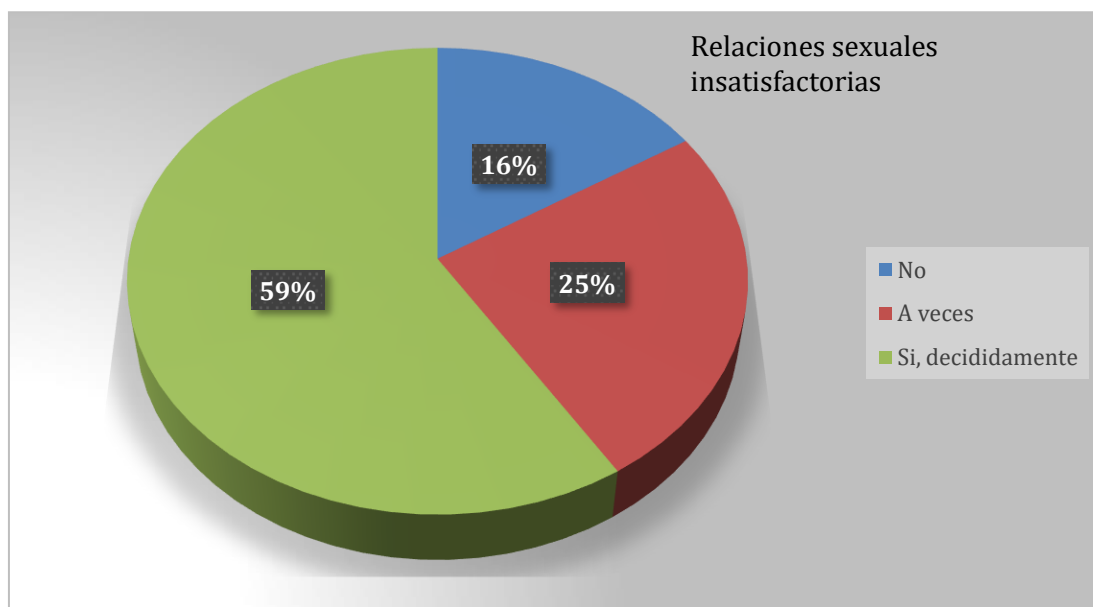
¿Te resulta satisfactorio el acto sexual?



Nota: En la muestra vemos que el 90% respondió si es satisfactorio su acto sexual, mientras que, el 5% menciona que “A veces” y el 5% respondieron que no.

Figura 19

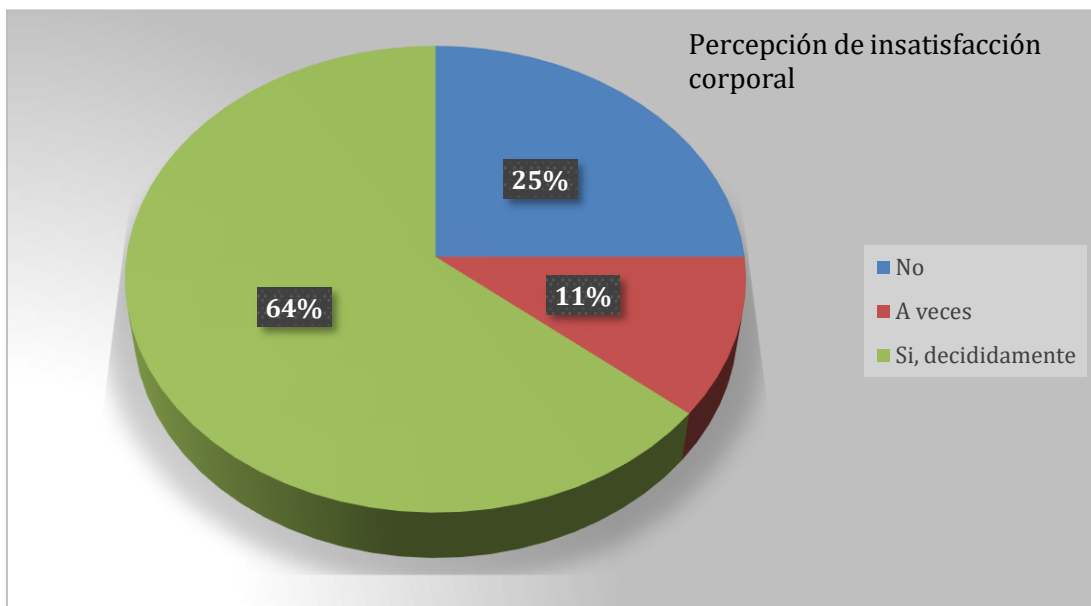
¿Has tenido relaciones sexuales que resulten insatisfactorias para ti?



Nota: En la muestra vemos que el 59% respondió que, si han tenido relaciones sexuales no agradables, el 25% menciona que “A veces” y el 16% respondieron que no las han tenido.

Figura 20.

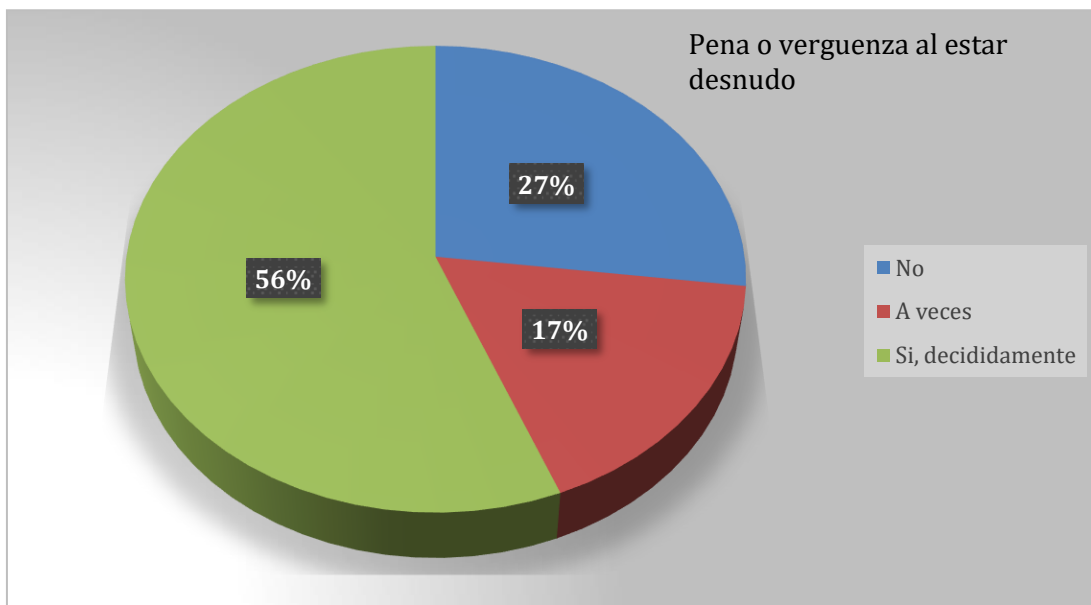
¿Has sentido que a tu pareja no le gusta tu cuerpo?



Nota: En la muestra notamos que el 64% respondió que, si han tenido el sentimiento que a su pareja no le gusta su cuerpo, el 11% menciona que “A veces” y el 25% respondieron que no.

Figura 21.

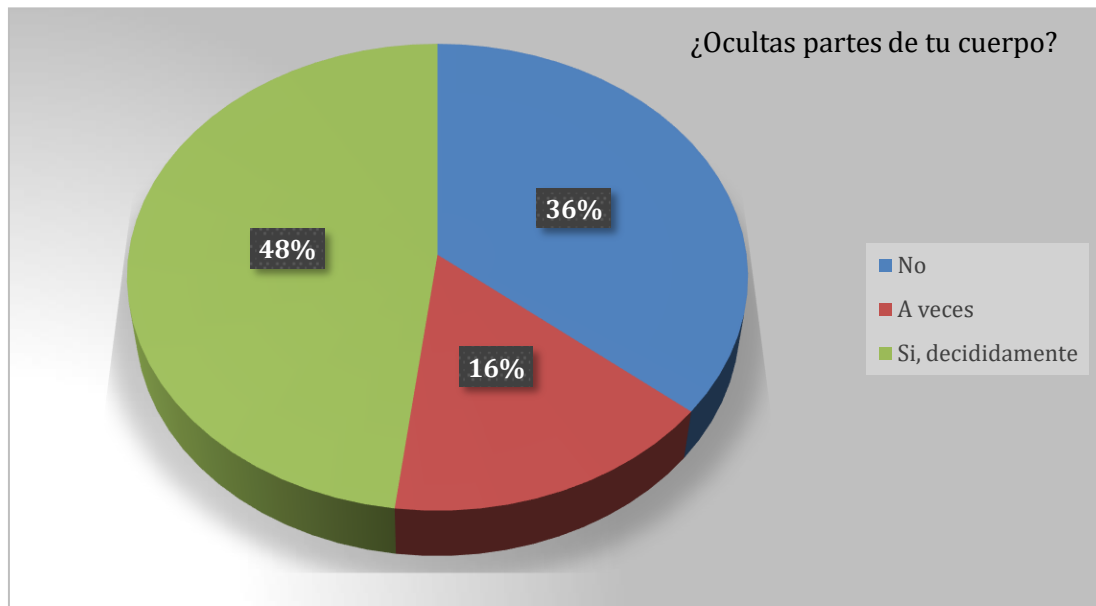
¿Sientes pena al estar desnudo?



Nota: En la muestra notamos que el 56% respondió que, si han sentido pena al estar desnudos, el 17% menciona que “A veces” y el 27% respondieron que no lo han sentido.

Figura 22.

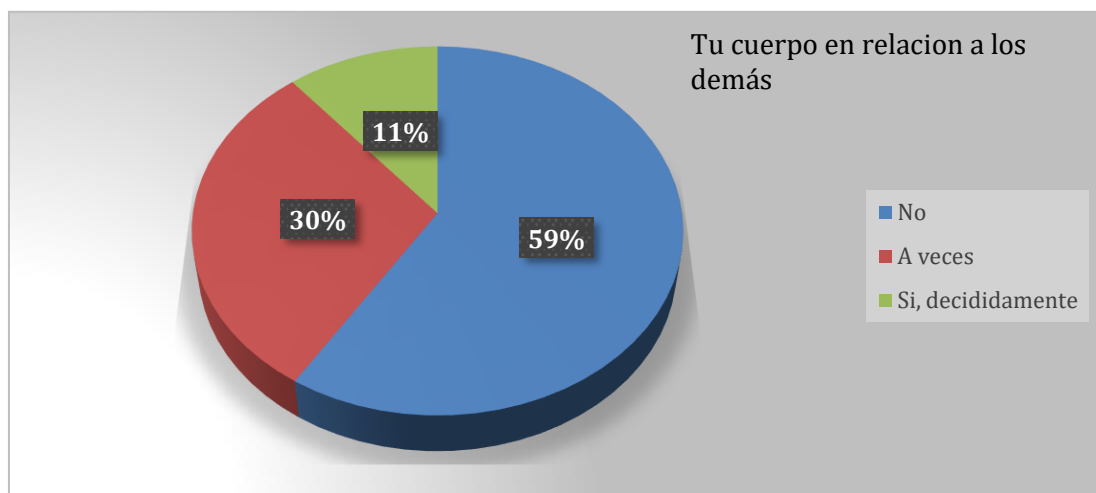
¿Sueles ocultar con ropa, partes de tu cuerpo que no te gusten?



Nota: Podemos notar que el 48% respondió que, si suelen ocultar partes de su cuerpo con las que no se sienten a gusto, el 16% menciona que “A veces” y el 36% respondieron que no lo hacen.

Figura 23.

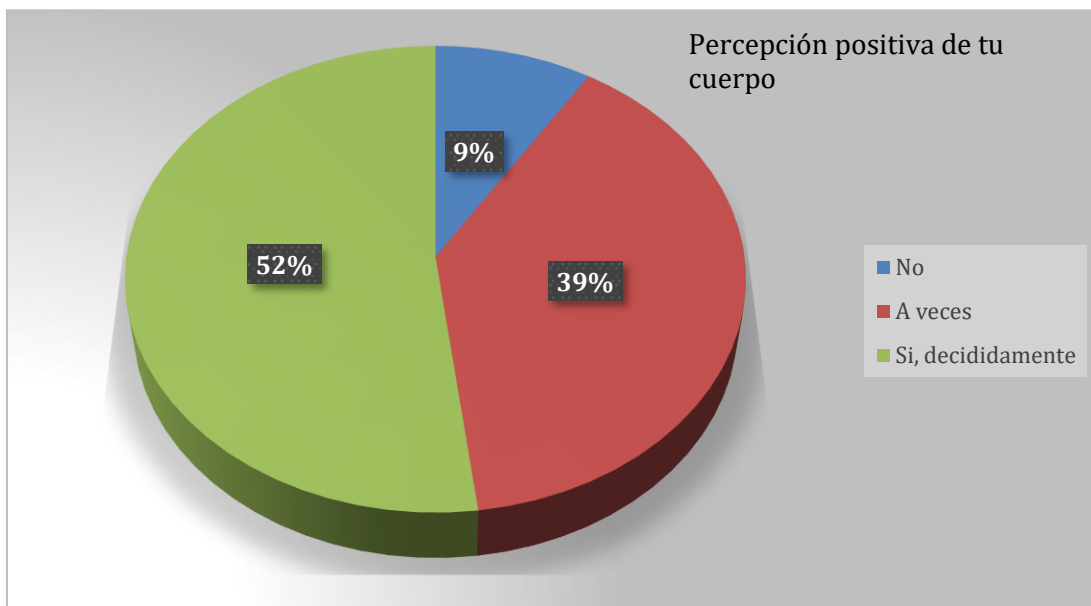
En relación con los demás, ¿Consideras que tu cuerpo es feo o desagradable?



Nota: En la muestra notamos que el 59% respondió que no consideran que su cuerpo sea desagradable en comparación con las demás personas, el 30% menciona que “A veces” lo han sentido y el 11% respondieron que sí.

Figura 24.

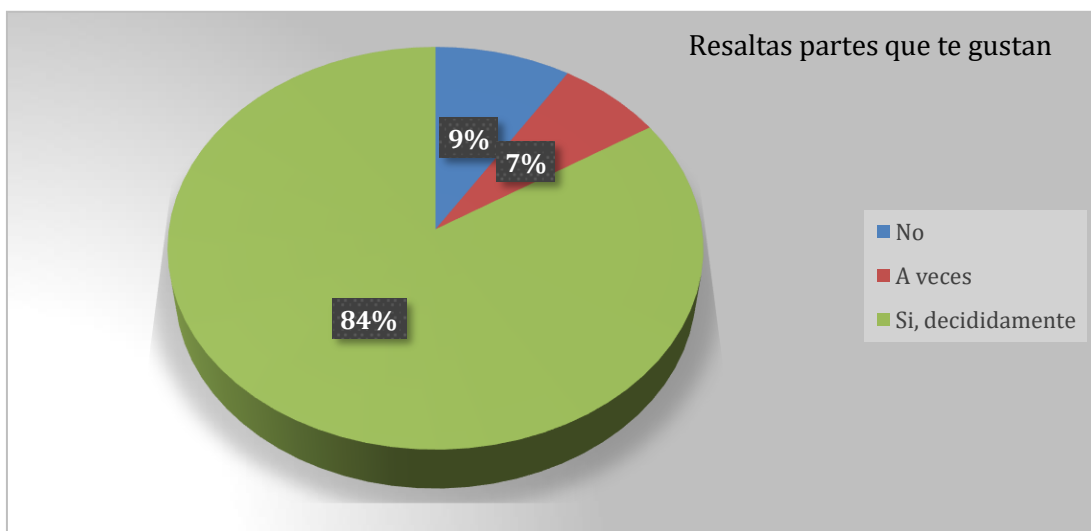
En relación con los demás, ¿Sientes que tienes un cuerpo mejor que las otras personas?



Nota: En la muestra vemos que el 52% respondió que, si consideran tener un mejor cuerpo que otras personas, el 39% menciona que “A veces” y el 9% respondieron que no lo consideran.

Figura 25.

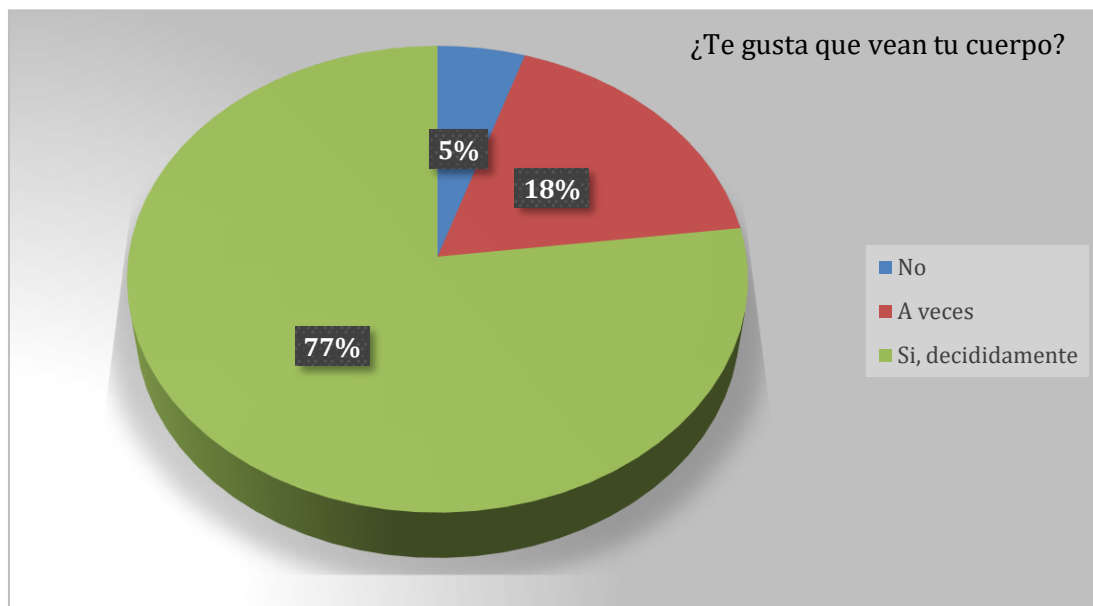
¿Haces notar partes de tu cuerpo que te gusten?



Nota: En la muestra vemos que el 84% respondió que si decididamente, el 7% responde que “A veces” y el 9% respondieron que no.

Figura 26.

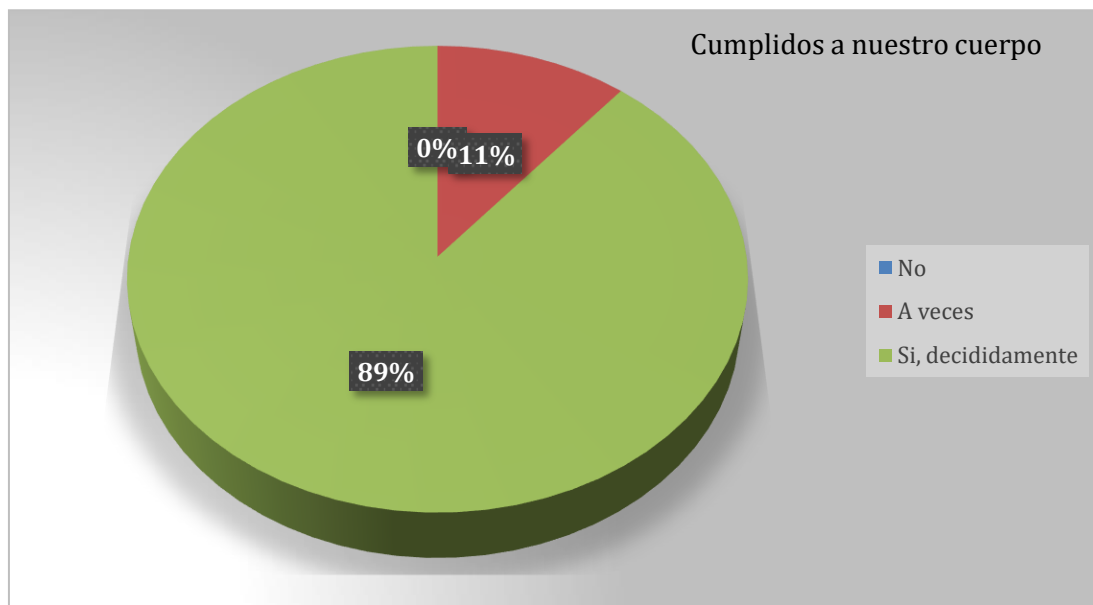
¿Te gusta que vean o admiren tu cuerpo?



Nota: En la muestra vemos que el 77% respondió que sí, el 18% responde que “A veces” y el 5% respondieron que no les gusta.

Figura 27.

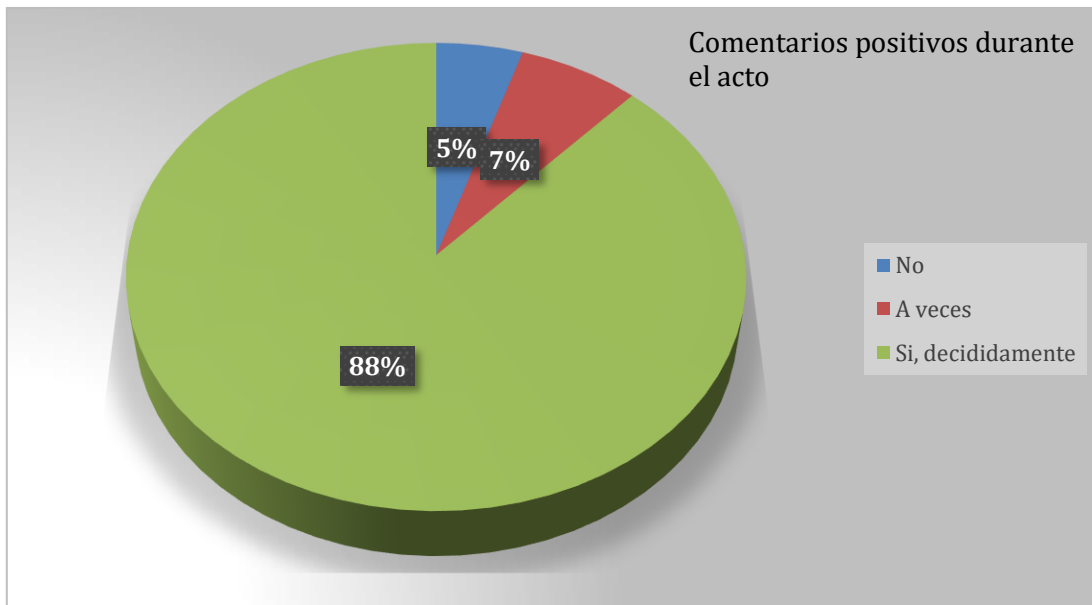
¿Te gusta que te digan o mencionen cumplidos referentes a tu cuerpo?



Nota: En esta muestra vemos que el 89% respondió que sí decididamente, mientras tanto, el 11% responde que “A veces” y el “no” no tuvo respuestas.

Figura 28.

¿Te es satisfactorio escuchar comentarios positivos durante el acto sexual?



Nota: En esta muestra vemos que el 88% respondió que sí les gusta escuchar a su pareja decirle cosas positivas de su cuerpo durante el acto sexual, por otro lado, el 7% responde que “A veces” y el 5% respondió que no.

4.3 Análisis de los datos

Para comenzar con este análisis, es necesario mencionar que la mayoría de los sujetos experimentales, coincidieron en las respuestas, en este apartado mencionaremos las relaciones y semejanzas de los datos obtenidos.

El 57% de las personas mencionaron que sí se sienten a gusto con su cuerpo antes de comenzar el acto sexual, el 84% usa ropa que resalte las partes de su cuerpo que les gusta y el 48% usaría ropa para ocultar las partes que no les gustan de sí mismos, el 91% responde tener una práctica sexual positiva con su cuerpo socialmente aceptado, el 61% mencionan no tener problemas en la intimidad para deshacerse de sus prendas, estar desnudos y desinhibidos, el 59% del grupo muestra tiene un cuerpo que la sociedad no comprende como correcto, es decir con unos kilos de más, de acuerdo a los estándares de belleza social, sin embargo, solo el 11% mencionan que a veces no le es muy fácil deshacerse de sus prendas, en cambio, su práctica y encuentro sexual es satisfactorio e incluso prueban nuevas experiencias o variables de la sexualidad, el 36% comentan que es posible crear una escena para interactuar sexualmente.

Por otro lado, personas que no se sienten a gusto con su cuerpo, insisten que aun así, ellos suelen tener actividades sexuales de forma placentera, siendo el 90% del total; los encuestados que si les gustaría aumentar sus encuentro sexuales a la semana, obtuvieron un 54% eligiendo la opción de “a veces”, mientras que solo el 23% dijo que sí decididamente,

el 57% no tuvo ningún encuentro sexual la última semana, el 30% uno o dos encuentros y el 13% tuvo tres o más encuentros sexuales.

Para el 25% el acto sexual sí ocupa un lugar prioritario en su vida, mientras que para el 41% no lo es, pero de igual manera el 63% de los encuestados, le dan importancia a los juegos previos al acto sexual, esto lleva a una excitación y mayor producción del placer entre ellos, en esta parte, ocupando un 68%, a estas personas les es fácil despojarse de sus prendas, aunque no se sientan a gusto con su cuerpo.

Al 52% le gustaría probar diferentes posiciones sexuales en algunas ocasiones, el 37% dijo que sí exploran diferentes posiciones, el 52% disfruta de todas las variables sexuales, como sexo oral, anal, fetiches, entre otros juegos previos, también en estos casos, mencionan que no usarían fármacos como ayuda a la sexualidad ganando con un 82%, también el 52% en ocasiones podría usar material erótico para estimularse y estimular a su pareja para en acto sexual, solo el 27% dijo que sí rotundamente y el 21% no lo utilizaría, por otro lado el 73% toma en cuenta lo que piense su pareja y lo que le guste hacer o intentar en la intimidad, para tener un mejor funcionamiento del acto, mayor placer y diversión, solo el 27% dan alas a sus fantasías realizándolas, el 50% solo “a veces” lo intentaría hacer o realizar con su pareja, escuchando y tomando en cuenta que es lo que quieren, parten de estas para poder realizar mejor en acercamiento sexual y la intimidad entre su pareja y ellos.

El 57% se siente cómodo con su cuerpo antes de comenzar el acto sexual aun no teniendo el cuerpo que la sociedad considera como correcto o aceptable, glúteos y busto grande, con una cintura pequeña refiriéndonos a las mujeres, por otro lado, bíceps grandes y fuertes, así como cintura delgada y espalda ancha y tonificada para los hombres, a pesar de no entrar en esta clasificación, ellos se sienten cómodos con sus cuerpo para realizar la actividad sexual; el 52% consideran tener un buen desempeño sexual y ser buenos en la intimidad con su pareja sexual, aceptando el cuerpo de la otra persona, desprendiéndose de sus prendas y sintiéndose cómodos estando desnudos en el acto sexual.

Los resultados nos señalan que el 91% ha tenido relaciones sexuales satisfactorias teniendo o no ese cuerpo que es perfecto para la sociedad, por otro lado, un 59% de los encuestados contestó que han presentado actividades sexuales insatisfactorias, el 25% respondió “a veces” y solo el 16% dijo que no han tenido esa experiencia negativa, el 64% sienten que su pareja no está a gusto con su cuerpo, el 57% respondió que “a veces” les da pena mostrar su cuerpo desnudo, solo que al momento de la excitación, esto cambia y se sienten más libres con su cuerpo, sienten menos pena y es más fácil deshacerse de sus prendas, aun así, el 36% no usa ropa que tape la parte de sus cuerpos que no les gusta, el 48% sí las tapa, sin embargo, el 59% no piensa tener un cuerpo más desagradable que otras personas .

El 84% usa ropa que resalte y muestra esas partes que les gustan con fin de presumir o sentirse atractivos para los demás, el 77% mencionan que sí les gusta que vean su cuerpo y

dicen sí con seguridad, teniendo como resultado que el 89% les gusta que les digan cumplidos de su cuerpo.

Por último, pero no menos importante, al 88% les gusta que en el acto sexual les digan algo positivo o satisfactorio sobre su cuerpo, ya que les excita más, hay más placer e intensidad al acto, al 52% les gusta probar más cosas que no habían tenido la oportunidad de probar y dejan que se realice, el 43% respondió que a veces. Todo esto se da por el momento de excitación, simplemente dejarse llevar por la situación, aun siendo que al final el 63% le da importancia al juego previo a la penetración para poder llegar a la culminación del acto.

Capítulo 5: Conclusiones

5.1 Conclusión

Las personas suelen disfrutar de su intimidad de la forma que ellos lo deseen, muchas veces pensamos que se disfruta más con un cuerpo perfecto tal como lo marca el estándar de la sociedad, tal vez es correcto que se puede llegar a excitar más un hombre o una mujer al ver un cuerpo “perfecto”, ya que nuestros sentidos están más intensificados y disfrutamos con ellos todo lo que recibimos de la pareja sexual, así puede ser que tocamos a la persona, olemos, probamos, vemos y sentimos, todo esto nos lleva a que el proceso o ritual del coito sea completamente disfrutado cada segundo.

Se sabe que el sexo es un acto que genera placer, pero también por otro lado, puede generar todo lo contrario, así como hay placer, hay aversión y puede ser un punto importante para no concluir satisfactoriamente, ni generar esa felicidad durante acto sexual. Habitualmente en mujeres es más común que no haya esa satisfacción en el primer encuentro sexual, ya que este resulta doloroso, molesto e incómodo, a diferencia del hombre que en la mayoría de las veces es satisfactoria.

En esta investigación se contó con el apoyo del material de recolección de datos, en donde notó que hay diferentes tipos de cuerpos, eso lo sabemos y también damos por hecho que estos cuerpos van enfocados a la autoestima y al amor propio, sin embargo, pueden existir más cosas detrás que no se comentan y hago mención que la satisfacción no va de la

mano con el cuerpo ejercitado y con músculos definidos, más bien, nos lleva por el camino de la satisfacción y del placer de la persona en relación a su autoestima sexual, a cómo es capaz de desenvolverse en el acto sexual, cómo puede interactuar con la pareja, jugar, entenderse, comunicarse físicamente y entregarse de forma segura y sin vergüenza de mostrar su cuerpo desnudo.

Por un lado, se piensa que las personas con el cuerpo que es catalogado como socialmente perfecto, son las que más disfrutan del sexo, de la interacción con otra persona de manera sexual y completamente física, entendemos esto porque son personas que muestran más sus cuerpos y están sujetos a que sean observados de forma más habitual, es normal para ellos que las personas a su alrededor se fijen en sus cuerpos, les hagan cumplidos o al menos estén pendientes y sepan, aunque no lo comenten, que tienen un buen cuerpo y que incluso puede ser envidiado por algunos.

La satisfacción y la autoestima sexual se basa en disfrutar los actos sexuales teniendo o no los cuerpos basados en los estándares sociales, sin inhibición, expresarse sexualmente de forma libre, si es sabido que se pueden crear prejuicios, ideas o distorsiones entre las dos partes, sin embargo, aquí va la comunicación, el compenetrarse, entenderse de forma sexual, las mujeres llegar a sentir más confianza entre parejas donde hay una relación emocional, es más común que sea así, a diferencia de los hombres que puede ser de forma libre, sin tener un vínculo afectivo con la persona en cuestión. La autoestima sexual es tenerse el amor propio para sentirse seguro y desarrollarse en la intimidad de manera libre sin pena de mostrar su cuerpo tal cual es.

El objetivo principal de esta tesis era saber si hay relación entre el cuerpo que se cataloga como perfecto y el que no es aceptado como tal dentro de la sociedad, si la autoestima sexual influye con la percepción del cuerpo que tenemos, de esta forma poder ser aceptados no solo íntimamente por los demás y con mayor razón sentirnos seguros al momento de deshacernos de nuestras prendas, y al llegar a este punto, puedo darme cuenta de que el físico es menos importante para el placer que nos da el encuentro sexual con alguna persona.

Hago mención que se acepta la hipótesis número 3, donde aun no teniendo el cuerpo deseado, un cuerpo escultural y de gimnasio, se encuentra un placer y satisfacción sexual en la intimidad, fue el 60% de los encuestados que llegaron a este acuerdo donde mencionan que, sí genera un poco de pena, sin embargo, con la excitación esto cambia y se desenvuelven, se dejan llevar por el momento y el acto y terminan teniendo una relación placentera. Por otro lado, es válido mencionar que las personas con cuerpos modificados, de gran masa muscular tanto hombres como mujeres, como es más su obsesión con el cuerpo y tenerlo perfecto, buscan la aceptación de sí mismo estando vestidos como desnudos y esto genera que busquen solo su placer, no le dan importancia a que la otra persona pueda llegar a la eyaculación, al orgasmo, les importa solo terminar ellos mismos. Aquí se vuelve un acto más egoísta porque solo buscan satisfacer sus deseos, siendo la mayoría de las personas con este físico, termina al menos una con insatisfacción sexual porque el otro solo buscó lo su placer, por ende, no pudieron concluir o satisfacerse ambos, no buscan algún tipo de juego sexual para divertirse, coquetear, experimentar, ya que solo van directo a cumplir con su deseo de satisfacerse en el coito.

Por mi parte concluyo con que el sexo es un arte para divertirse y disfrutar, probar, experimentar, dar y recibir placer, es una comunicación completa de forma física que muchas veces las personas involucradas se entienden sin comunicarse de forma verbal, es un acto lleno de misterio donde se pueden encontrar muchos puntos erógenos en todo el cuerpo, nuevas formas de sentirse completos, llenos, con amor, incluso desahogados y desestresados, ya que el coito ayuda demasiado con el estrés, la salud mental y física, sobre todo si hay buena química con la persona con la cual se está realizando, por eso apoyo el acto como un momento único que se debería realizar más común cuando uno tenga la necesidad, sin tener que reprimirse por no tener pareja.

Hago mención que hay parejas sexuales sin tener que existir algo emocional, que se juntan o están en común acuerdo solo para satisfacer deseos, solo para darse placer y fuera de esto son como dos desconocidos, sin embargo, llevan a cabo el acto sexual de manera normal, lo cual así debería de ser, es cierto que hay personas que solo quieren compartir con una persona en especial porque no se van a relacionar con cualquier persona, eso es entendible, pero también es debe comprender que como seres biológicos y con libido, tenemos necesidades sexuales que se pueden llevar a cabo con una persona de confianza y donde las dos partes estén de acuerdo en que se realice de esta forma, que solo serán parejas sexuales que se están encontrando y conectando para poder liberar el libido que tenemos con alguien que podamos experimentar y conocer más sobre este arte que es el acto sexual, con tal de apreciar nuestro cuerpo; al cual en ocasiones preferimos cargarnos de energía negativa, enojarnos, maltratar nuestro cuerpo con drogas legales e ilegales, aumentamos nuestros niveles de colesterol, de glucosa, de triglicéridos, tapamos nuestras arterias con

nuestros malos hábitos alimenticios, lo hemos cortado, prolongamos ayunos, todo esto y más soporta nuestro cuerpo como para no darle un acto sexual donde simplemente nos encargamos de darle un poco de placer como agradecimiento por todo lo que soporta.

Al personal de la salud, me gustaría invitarlos a hablar sobre el tema y normalizarlo, poner y tomar en cuenta otros puntos que hacemos en nuestro cuerpo donde realmente lo dañamos con simples actos de carácter que se van somatizando como lo son la impulsividad, el enojo, la tristeza y que incluso hay gente que cae en el suicidio y por otro lado es que los factores psicológicos como la ansiedad, la ira, la explosividad, el estrés y otros factores psicológicos, tienen un gran efecto sobre la incidencia en el cáncer, de igual forma cuando nos dan una noticia impactante, podemos desmayarnos, pueden generar un dolor de cabeza, mareos, náuseas, entre otros síntomas, de esta forma es necesario mencionar que todo se relaciona entre lo físico y lo psicológico y de esta forma, cabe resaltar que el sexo es parte fundamental para el bienestar, ayuda con el estrés y la ansiedad, mejora la memoria, alivia el dolor general, ayuda a conciliar el sueño, protege de problemas cardíacos, fortalece los huesos, ayuda a prevenir el cáncer de próstata y de matriz, mejora el sistema inmune, mejora el estado de ánimo y físico, así como mejora la fertilidad, mejora la piel y el autoestima y estos son algunos aspectos por mencionar.

De esta forma se me hace importante estos puntos para que el personal de enfermería, médico y en general hospitalario o clínico, que lo tenga en cuenta para motivar la práctica responsable del acto sexual, para hacer más normal este tema, también pudiendo prevenir embarazos no deseados que muchas veces por la represión se pueden hacer a escondidas y

sin protección, con mayor comunicación puede ser un punto a tratar, así como evitar enfermedades de transmisión sexual, siendo un tema abierto para poder llevar un control sobre la salud sexual de cada individuo sin que las personas tengan que avergonzarse por hacerse pruebas de VIH por ejemplo, sea cual sea el resultado, mencionar los beneficios que tiene el acto sexual bien comunicado, sano y con prevención, pero sobre todo, normalizado, algo que al día de hoy no lo es, evitar embarazos en edades muy tempranas, dando la confianza a los hijos de hablar del tema, poder platicar y resolver dudas con algún especialista de ser necesario, y más que nada en el ámbito clínico, el cáncer de mama, matriz o próstata se desarrolla más en pacientes que no realizan esta actividad.

En conclusión, los participantes con cualquier tipo de cuerpo, mencionan que se sienten a gusto con sus relaciones sexuales y en el desarrollo de este, no se sienten incómodos, casi la mayoría, por estar desnudos frente a la pareja sexual, que si intentarían variaciones sexuales y que les gustaría incrementar la actividad sexual semanalmente, aun no teniendo novio o novia, les gustaría incrementar este acto, también que les resulta fácil deshacerse de sus prendas ya cuando están en la intimidad o en el transcurso a esta pero con una excitación de por medio, descubrí que solo es parte del ego que funciona aquí, ya que con cualquier tipo de cuerpo, las personas disfrutan el coito sin importar su cuerpo al estar en el acto sexual.

REFERENCIAS

- Feldman, W., Feldman E. y Goodman, J. (1986). Health concerns and health related behaviours of adolescents. *Canadian Medical Association Journal*, 134, 489-93.
- Millar, W. (1991). A trend to a healthier lifestyle. *Health Reports* 3/4, 363- 70.
- J. Alonso. *Trastornos de la Conducta Alimentaria* 4, Trastornos de la conducta alimentaria y deporte (2006) 368-385
- Rosen, LW. et al. (1986). Pathogenic weight control behaviour in female athletes. *Physician and Sports Medicine*, 14(1):79-86.
- Sundgot-Borgen, J. (1994). Risk and trigger factor for the development of eating disorders in female elite athletes. *Medicine Science & Sport Exercise*, 26: 414-9.
- Toro, J. y Vilardell, E. (2000). *Anorexia nerviosa*. Barcelona: Martínez Roca
- Burgos, G. (2012). *La Masturbación*. Barcelona: De Vecchi Ediciones S. A.
- Castelo, C.-B. F. (2005). *Sexualidad Humana: Una Aproximación Integral*. Barcelona: Editorial Medica Panamericana.
- Cruz, d. C., Romero, A., & Erari, G.-B. F. (2013). *Indicadores de Deseo, Autoerotismo e Impulsividad Sexual en Mujeres de la Ciudad De México*.
- McCary, J. L. (1983). *Sexualidad Humana, Factores Fisiológicos y Psicológicos de la Conducta Sexual*. México: Manual Moderno.
- Shibley, H. J., & DeLamater, J. D. (2006). *Sexualidad Humana (Novena Edición ed.)*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Branden, Nathaniel. *Los seis pilares de la autoestima*. Barcelona Buenos Aires. Editorial Paidos. 1994. 361p

- Fernández, E. y Mústieles, D. (1997). Las mentiras de la sexualidad. Mitos y errores. Madrid. Olalla.
- Barragán Medero, F. (1991). La educación sexual. Guía teórica y práctica. Barcelona. Paidós.
- Comfort, A. (1990). El adolescente: sexualidad, vida y crecimiento. Barcelona. Blume.
- López Sánchez, F. (1985). Principios básicos de la educación sexual. Salamanca. ICE-Univ. de Salamanca. Documentos didácticos.
- Seminario COEDASEX (1994). Coeducación y educación afectiva y sexual. Cuadernos de Pedagogía, 224, 59-64.
- Rus, A. (1997). El sexo de la A a la Z. Madrid. Temas de Hoy.
- Savall A., Molina M.C., Cabra J., Sarasíbar X. y Marías, I. (1998). Yo, tú y nosotros. Cuerpo, sexualidad y afectividad. Barcelona: Octaedro.
- Revista de Educación, 354. Enero-Abril 2011, pp. 399-427

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta



La presente encuesta se realiza con fines de investigación, de antemano le agradezco su tiempo dedicado a contestarla, toda la información que usted proporcione es confidencial y será usada de manera estadística.

Clave: _____

Sexo: _____ Edad: _____

Test de desempeño sexual

Elaborado por: Jesús Enrique Alvarado Ríos

Instrucciones: Subraya la respuesta que consideres se apegue a tu opinión o comportamiento, no hay respuestas correctas.

1. ¿Cuántos encuentros sexuales tuvo usted en la última semana?
 - A. ninguno
 - B. uno a dos
 - C. tres ó más

2. ¿Le gustaría aumentar la cantidad de relaciones sexuales semanales?
 - A. No
 - B. Tal vez
 - C. Sí, decididamente

3. La relación sexual, ¿ocupa un lugar prioritario en tu vida?
 - A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

4. ¿Le das importancia a los juegos previos a la penetración?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
5. ¿Varías las posiciones sexuales?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
6. ¿Explora nuevas posiciones sexuales?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
7. ¿Disfruta de las variantes sexuales (por ejemplo: sexo oral anal, estimulación manual, nuevas experiencias)?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
8. ¿Aceptaría la posibilidad de usar fármacos para mejorar su vida sexual?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
9. ¿Acepta la inclusión de material (erótico: lencería, videos, fotos) para aumentar la excitación?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
10. ¿Da “alas” a sus fantasías eróticas para excitarse más?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente
11. ¿Incorpora juguetes sexuales durante la relación?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

12. ¿Estima como algo importante escuchar a su pareja sobre las cosas que le gustan en el sexo?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

13. ¿Acepta que una relación sexual pueda programarse, armar la escena erótica cambiando de lugar, de horario, de roles, etcétera?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

14. ¿Se siente cómodo (a) con su cuerpo antes de comenzar el acto sexual?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

15. ¿Cree que tiene buen desempeño en el acto sexual?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

16. ¿Le resulta difícil deshacerse de sus prendas por no tener el cuerpo que te gustaría?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

17. A pesar de tener el cuerpo que quieres. ¿Se sientes cómodo (a) al mostrar su cuerpo desnudo en el acto sexual?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

18. Aun no teniendo el cuerpo que socialmente definen como correcto (cintura pequeña, busto grande o medio, glúteos definidos) ¿le resulta satisfactorio su encuentro sexual?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

19. ¿Sus encuentros sexuales los considera saludables y satisfactorios?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

¿Por qué?

20. Mencione un comentario que le hayan hecho sobre su cuerpo y desempeño sexual, sea positivo o negativo.

Las siguientes preguntas contéstelas únicamente **si no se sientes a gusto con su cuerpo:**

21. ¿Ha tenido relaciones sexuales insatisfactorias?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

22. ¿Ha sentido que su pareja sexual no está a gusto con tu cuerpo?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

23. ¿Siente vergüenza de mostrarse desnudo (a)?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

24. ¿Usa ropa que oculte las partes de su cuerpo que no le gustan?

- A. No
- B. A veces
- C. Sí, decididamente

25. ¿Considera que su cuerpo es desagradable o feo en comparación al de las demás?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

Si percibes su cuerpo de forma agradable y positiva, responde:

26. ¿Siento que tengo un cuerpo mejor que las personas que conozco?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

27. ¿Uso ropa que muestre o resalte las partes de mi cuerpo que me gustan?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

28. ¿Me gusta que vean tu cuerpo?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

29. ¿Me agrada que me digan cumplidos sobre mi cuerpo?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

30. En el acto sexual ¿le resulta placentero que mencionen algo positivo sobre su cuerpo?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

31. ¿Considera que su práctica sexual es positiva?
- A. No
 - B. A veces
 - C. Sí, decididamente

¿Por qué?

32. ¿Considera que su práctica sexual es negativa?

A. No

B. A veces

C. Sí, decididamente

¿Por qué?
