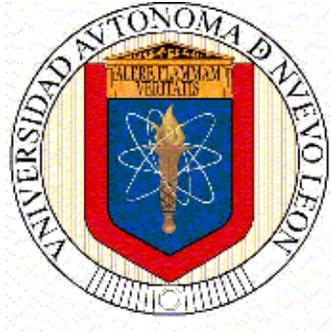


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



TESIS

**REDES SOCIALES ALTAMENTE VISUALES Y SU
EFECTO EN LA IMAGEN CORPORAL Y EL AUTOCONCEPTO**

Presenta:

SALVADOR ISAI MARTINEZ LAGUNAS

Como requisito parcial para obtener el grado de:

**DOCTOR EN PSICOLOGÍA
CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

MAYO DE 2021

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO**

**DOCTORADO EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA**



**REDES SOCIALES ALTAMENTE VISUALES Y SU EFECTO EN LA
IMAGEN CORPORAL Y EL AUTOCONCEPTO**

**TESIS COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO DE
DOCTOR EN PSICOLOGÍA CON ORIENTACIÓN EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA**

**PRESENTA:
SALVADOR ISAI MARTINEZ LAGUNAS**

**DIRECTOR DE TESIS:
DRA. CECILIA MEZA PEÑA**

MONTERREY, N. L., MEXICO, MAYO DE 2021

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE PSICOLOGIA
SUBDIRECCION DE POSGRADO

Doctorado en Psicología con orientación en Psicología Clínica

La tesis titulada “REDES SOCIALES ALTAMENTE VISUALES Y SU EFECTO EN LA IMAGEN CORPORAL Y EL AUTOCONCEPTO” que presenta Salvador Isaí Martínez Lagunas ha sido aprobada por el Comité de Tesis.

Dra. Cecilia Meza Peña
Directora de tesis

Dra. Edith Gerardina Pompa Guajardo
Revisora de tesis

Dra. Martha Patricia Liévano Franco
Revisora de tesis

Monterrey, N. L., México, Junio del 2021

DEDICATORIA

A mis padres y hermano.

*En especial a Dios, por cuidar de mí, y ser
mi apoyo.*

*A mis padres, por ser mi sustento y
ejemplo.*

AGRADECIMIENTOS

Deseo comenzar mis agradecimientos hacia la Universidad Autónoma de Nuevo León, en particular a la Facultad de Psicología, por ser mi alma mater en este proceso de crecimiento personal y académico, el cual quedará marcado en mi vida profesional y personal como una grata experiencia de crecimiento.

Así mismo, al Coordinador del programa doctoral Dr. José Armando Peña Moreno, quien fue mi profesor; por su apoyo otorgado durante mi estancia en el posgrado. Así mismo al Dr. Álvaro A. Ascary Aguillón Ramírez, Director de la Facultad de Psicología, por su involucramiento como profesor y quien, durante su cátedra, nos impulsó para poder finalizar de manera satisfactoria los créditos académicos y esta investigación.

De manera especial también quiero agradecer a la Dra. Cecilia Meza Peña, quien fue mi asesora de tesis y profesora durante mi estadía en el programa doctoral. Le agradezco infinitamente por su apoyo en el trabajo y su ayuda para terminar este documento, pues sin su ayuda y guía, no hubiera sido posible lograr la culminación de esta investigación. También, deseo agradecer a las doctoras revisoras de este trabajo, por sus comentarios para mejorar esta investigación.

A mis profesores, los doctores que me compartieron un poco de su mucha experiencia y conocimientos, para así poder lograr una etapa más en mi vida. A los participantes de este estudio, quienes fueron los que hicieron posible el avance de esta investigación.

Un muy especial agradecimiento a mis padres, por ser mi sustento en este viaje.

Sinceramente, muchas gracias,

Salvador Martínez.

RESUMEN

El acceso a internet introdujo en las relaciones personales una nueva era en la que ha cambiado de manera radical la interacción interpersonal influyendo hasta en áreas como el lenguaje. La creación de las redes sociales las cuales han incursionado e influenciado la sociedad, han precipitado la aparición de fenómenos existentes en la humanidad descritos hace más de 60 años como la comparación con los pares, pero en estos espacios de internet.

Este suceso es descrito en la teoría de la comparación social, la cual detalla la necesidad que el ser humano tiene para evaluar su opinión y compararla, incluyendo sus atributos físicos. Es posible que todos los individuos en sociedades colectivistas participen en comparaciones sociales a través de las redes sociales en mayor medida que aquellos en sociedades individualistas.

Para esta investigación, se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia, formada por adultos jóvenes universitarios de 18-26 años, tanto hombres como mujeres. Usuarios de redes sociales, inscritos y activos en al menos dos redes sociales. Se aplicaron 3 instrumentos: Body Attitude Test (BAT), Escala de Autoconcepto Forma-5 (AF-5), y el Body Image Control in Photos questionnaire (BICP-S), todos en su versión y adaptación para población mexicana.

Se identificó que la mayoría de los participantes tiene al menos dos redes sociales en las cuales son usuarios activos, y el tiempo promedio de uso oscila entre 3 y 5 horas diarias. Se encontró que la insatisfacción corporal correlacionó con todas las variables de forma estadísticamente significativa en el total de los participantes, así como en cada uno de los grupos ($p < .05$), con excepción del autoconcepto académico. De igual manera, se encontró que el grupo “experimental A”, mostró una mayor insatisfacción corporal que los participantes del “grupo control” y el grupo “experimental B”. Analizando las relaciones entre variables y las diferencias entre los grupos se estima un modelo de predicción de insatisfacción con la imagen corporal a partir de las

variables que se relacionan con dicha insatisfacción. El modelo obtenido indica que la insatisfacción con la imagen corporal se predice a través de variables concernientes a las preocupaciones corporales, incluyendo el bajo autoconcepto físico, la apercepción negativa del tamaño del cuerpo, la variable de pérdida de familiaridad con el propio cuerpo, y esto se acompaña por el control negativo de la imagen.

Esto nos puede llevar a reflexionar sobre el impacto de las redes sociales altamente visuales sobre la imagen corporal, ya que el control negativo de la imagen es una variable que predice en menor medida la insatisfacción, pensando en que esta puede ser un fenómeno ya presente en el sujeto, de modo que controla aquello que comparte con los demás, en particular, si exalta el cuerpo de forma negativa.

Se requiere de un trabajo arduo en la construcción de una imagen corporal sana, alimentada por la realidad y no por ideales estéticos modificados, que lejos de ser ejemplos de vida saludable arrojan a los jóvenes a una insatisfacción con la propia corporalidad.

ABSTRACT

Internet access has introduced a new era in personal relationships that has radically changed interpersonal interaction, even influencing areas such as language. The creation of social networks, which have penetrated and influenced society, has precipitated the emergence of phenomena described more than 60 years ago as the comparison with peers, but in these Internet spaces.

This is described in the social comparison theory, which details the need of the human to evaluate their own opinion and compare it, also including their physical attributes. It is possible that all individuals in collectivist societies engage in social comparison through social networks to a greater extent, than those living in individualistic societies.

For this research was used a non-probability sample by convenience, consisting of 18–26-year-old young adults, both male and female. Active users of social networks, registered in at least two different social networks. Three instruments were used: the Body Attitude Test (BAT), Forma-5 Self-Concept Scale (AF-5), and the Body Image Control in Photos questionnaire (BICP-S), all of them in the validation for Mexican population.

Most of the participants have at least two social networks in which they are active users, and the average time of usage ranges between 3 and 5 hours per day. Body dissatisfaction correlated with all variables in a significant way, statistically speaking, in all the participants ($p < .05$), the exception was academic self-concept.

The “experimental A” group showed greater body dissatisfaction than the participants of the "control group" and the "experimental B" group. Analyzing the relationships between variables and the differences between the groups, a predictive model of body image dissatisfaction is estimated from the variables. The model obtained indicates that dissatisfaction with body image is predicted by variables of body concerns, including low physical self-concept, negative apperception of body size, the variable of loss of familiarity with one's

own body, and this is accompanied by negative image control.

This may lead to reflect on the impact of highly visual social networks on body image, since negative image control is a variable that predicts to a lesser extent dissatisfaction, thinking that this may be a phenomenon already present in the subject, so that he controls what he shares with others if he exalts the body in a negative way.

The construction of a healthy body image is a hard journey, that should mostly be nourished by reality, and not by aesthetic ideals, which far from being examples of a healthy life lead young people to dissatisfaction with their own corporeality.

ÍNDICE

CAPITULO I	12
INTRODUCCIÓN	12
1.2 Antecedentes.....	14
1.3 Definición del Problema.....	15
1.4 Problema de Investigación	19
1.5 Justificación	19
1.6 Objetivos.....	22
1.6.1 Objetivo General	22
1.6.2 Objetivos específicos.	22
1.7 Hipótesis o Preguntas de investigación	23
1.8 Limitaciones y Delimitaciones.....	23
CAPITULO II	25
MARCO TEORICO.....	25
2.1 La imagen corporal.....	25
2.1.1 ¿Qué es la imagen corporal?.....	25
2.1.2 ¿Cómo se construye la imagen corporal?.....	27
2.1.3 Adolescencia e Imagen Corporal	28
2.1.4 Dimensiones de la Imagen corporal.....	30
2.2 Autoconcepto e imagen corporal	31
2.3 Insatisfacción Corporal	33
2.3.1 ¿Quién Tiene Mayor Propensión a la Insatisfacción Corporal?	35
2.4 Redes Sociales E Imagen Corporal.....	37
2.5 Teoría de la comparación social: un fenómeno en usuarios de redes sociales	38
2.5.1. La comparación social como motor de conductas	40
2.6 La Imagen corporal en la actualidad.....	42
2.6.1. Postmo- Cuerpo	44
2.6.2 Cibercultura: Imagen corporal en las redes sociales	45
CAPITULO III	47
METODO	47
3.2. Variables.....	49
3.3. Participantes.....	49
3.4. Instrumentos.....	51
3.5. Procedimiento.....	54

3.6. Análisis de Datos.....	55
3.7. Aspectos éticos	57
CAPITULO IV.....	59
RESULTADOS.....	59
4.1. Análisis descriptivos de la población	59
4.2. Consistencia Interna de las escalas	60
4.3. Distribuciones de medias y desviaciones de las diferentes variables.....	62
4.4. Prueba de normalidad de las variables	67
4.5 Relación entre variables	68
4.6 Contraste de grupos	69
4.7 Modelo de predicción	77
4.8 Propuesta de Modelo de Intervención	81
CAPÍTULO V.....	84
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	90
ANEXOS	98
Anexo 1	99
Anexo 2	100
Anexo 3	101
Anexo 4	102
Anexo 5.....	104
Anexo 6	105
Anexo 7	106
Anexo 8	107
Anexo 9	108
Anexo 10	110
Anexo 11	110
Anexo 12	111

Índice de Tablas y Figuras

Tabla 1.....	61
Tabla 2.....	62
Tabla 3.....	62
Tabla 4.....	64
Tabla 5.....	65
Tabla 6.....	66
Tabla 7.....	67
Tabla 8.....	69
Tabla 9.....	70
Tabla 10.....	71
Tabla 11.....	72
Tabla 12.....	73
Tabla 13.....	75
Tabla 15.....	76
Tabla 14.....	79
Tabla 15.....	80
Figura 1.....	74
Figura 2.....	75

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El acceso a internet introdujo en las relaciones personales una nueva era en la que ha cambiado de manera radical la interacción interpersonal influyendo hasta en áreas como el lenguaje (Cornejo & Tapia, 2011). La creación de las redes sociales, mismas que han incursionado e influenciado la sociedad, han precipitado la aparición de fenómenos existentes en la humanidad descritos hace más de 60 años como la comparación con los pares, pero en espacios de internet.

Es una realidad que la sociedad actual ha mutado sus formas de comunicación gracias a los avances tecnológicos. Dentro de esta modernidad, las redes sociales han cobrado especial relevancia en la vida diaria de muchas personas, ya que les permite mantener comunicación con otros incluso llegando a confines antes nunca pensados. Al ser un recurso altamente visual, diferentes investigadores se han preocupado, en el campo de la salud mental y en particular en relación a los trastornos de la conducta alimentaria, sobre los efectos que tiene el estar en contacto con redes sociales altamente visuales y en particular centrados en la imagen corporal, sobre la insatisfacción con dicha imagen corporal, así como el autoconcepto.

Se define como altamente visual, de acuerdo con la conceptualización del significado de altamente dado por la Real Academia de la Lengua Española, como algo “*en extremo o de gran manera*” centrado en la imagen visual. En este sentido, al hablar de redes sociales altamente visuales nos referimos a aquellas en donde el contenido que se comparte se emite en forma de imagen visual, como pueden ser Facebook, Instagram entre otras,

diferenciándose de aquellas redes mínimamente visuales, como lo serían Twitter y otras.

En el presente capítulo, se podrá acceder al apartado de antecedentes, al planteamiento del problema, la definición del problema de investigación, así como la justificación del estudio, finalizando con los objetivos que se persiguieron, las limitaciones y delimitaciones encontrados al realizar esta investigación.

En el capítulo dos se realiza una descripción teórica y definición de conceptos clave como la imagen corporal, el autoconcepto, la insatisfacción corporal, la teoría de la comparación social, etc. También se describe la forma en la que la imagen corporal está definida actualmente. Hasta el momento de realizada esta investigación, no se encontraron publicados estudios extensivos con una población de adultos jóvenes, sobre la relación entre la imagen corporal y las redes sociales. Es necesario considerar que la imagen corporal es un concepto en constante evolución.

En el capítulo tres se podrá revisar el diseño metodológico del estudio, en donde se especifica aspectos las variables de estudio, de los participantes, los instrumentos utilizados, el procedimiento, aspectos éticos que rigen a la investigación, así como los análisis estadísticos realizados. Se puede adelantar que esta investigación fue realizada en una universidad del Noreste de México con adultos jóvenes de entre 17 a 24 años, usuarios activos de redes sociales. Se utilizó un diseño cualitativo cuasi experimental, con una muestra por conveniencia. El total de participantes fue de 243 hombres y mujeres. Se utilizaron tres pruebas relacionadas con la imagen corporal y el auto concepto. Uno de estos instrumentos aborda la relación entre la imagen corporal, el control fotográfico y la publicación en redes sociales.

En el capítulo cuatro se podrán encontrar los resultados a detalle de cada uno de los análisis propuestos, Se formaron tres grupos con los participantes y se observaron diferencias significativas en el control negativo

de la imagen, en la edición y control de la imagen en los grupos después de ser sometidos a estímulos visuales. Los resultados pueden ser observados de manera extensa en el capítulo cuatro de este documento.

Se finaliza con el capítulo cinco en donde se presenta la discusión y conclusiones del estudio. Así mismo, se propone una intervención basada en el modelo HAPA, que se describe en el capítulo cinco de este documento, el cual proporciona lineamientos para un cambio de conducta, que sea duradero y de mayor eficacia para los participantes.

El lector podrá encontrar en la última parte de esta investigación, las referencias los trabajos citados a lo largo del manuscrito, además de un apartado de anexos en donde se incluyen documentos de referencia para el desarrollo del estudio.

1.2 Antecedentes

Según Festinger (1954) la comparación se circunscribe a individuos que comparten características similares a las del que realiza la comparación. La tendencia a la comparación está presente y es inherente al ser humano; y ha evolucionado de manera importante (Prieler & Choi, 2014). Sería posible creer que la comparación solo se da entre individuos de la misma cultura, es decir con rasgos raciales similares; sin embargo, las redes sociales han influido de manera desconcertante sobre cómo la comparación se lleva a cabo.

Es posible que todos los individuos en sociedades colectivistas participen en comparaciones sociales a través de las redes sociales, en mayor medida que aquellos en sociedades individualistas. En específico se puede encontrar el ejemplo de Taiwán, donde Prieler y Choi (2014) realizaron un estudio, en el que encontraron que las mujeres usuarios activos de redes sociales, no solo realizaban la actividad de comparación con modelos pertenecientes a su misma identidad cultural, también se ven influenciadas por modelos de otros países. Es necesario tomar en cuenta que el uso de las

redes sociales, no se limita al mero consumo de contenido; más bien, las personas a menudo sirven como diseminadores activos o productores de contenido, ya sea mediante fotografías o videos (Prieler & Choi, 2014).

Knobloch-Westerwick (2015) describe que las mujeres tienen una mayor cantidad de preocupaciones sobre la forma del cuerpo y el peso, interfiriendo con su felicidad, así mismo, el peso corporal se ha convertido en el aspecto de su vida con el que están menos satisfechas por mucho. Esta angustia psicológica corporal generalizada tiene graves consecuencias para la salud física de las mujeres: se sabe que la insatisfacción corporal produce comportamientos poco saludables para el control del peso, provoca atracones y reduce la actividad física y la ingesta de frutas y verduras (Knobloch-Westerwick, 2015).

1.3 Definición del Problema

La influencia de las redes sociales en la sociedad se ha convertido en un fenómeno de interés para la psicología, pues al ser una ciencia centrada en el estudio del comportamiento humano, este tipo de sucesos son de suma importancia para su estudio y análisis. En Estados Unidos, el 90% de los adultos jóvenes entre los 18 y 29 años, se encuentran participando activamente en las redes sociales (Perrin, 2015).

Para junio del 2019, Facebook reportó 1.59 mil millones de usuarios activos diariamente y 2.23 mil millones de usuarios activos mensualmente al 9 de septiembre (Facebook, 2019). En cambio, Instagram reporta un tráfico de más de mil millones de usuarios activos mensualmente y 500 millones de usuarios activos diariamente (Instagram, 2019).

Un estudio realizado en México, sobre los hábitos de los usuarios de internet, asegura que, durante el 2018, aproximadamente 82.7 millones de personas tuvieron acceso a internet, esto es un 4.3% más que durante el 2017.

De esta cantidad de usuarios, el 51% son mujeres (Asociación de internet, 2019).

La edad de los usuarios oscila desde los 6 hasta los 55 años. La población de usuarios entre 18 y 34 años corresponde al 40% del total. La red social más utilizada fue Facebook, con un 99% de total de usuarios; en cuarto lugar, se encuentra Instagram con 63% del total de usuarios (Asociación de internet, 2019)

La publicación de fotografías en redes sociales ha aumentado de manera exponencial y dramática, sobre todo por la facilidad de publicación de imágenes en internet, gracias a los teléfonos inteligentes (Sung, Lee, Kim, & Choi, 2016). El uso de las redes sociales es una actividad popular entre los adolescentes y adultos jóvenes mexicanos, pues el 82% de los usuarios activos, utilizan su conexión internet para acceder a sus redes sociales. (Asociación de internet, 2019; O'Dea & Abraham, 2000; Posavac, Posavac, & Weigel, 2001), así mismo, tiene un impacto diferente en hombres y en mujeres.

Wood, Bukowski y Lis (2016), encontraron que los hombres que utilizan redes sociales tienden a lograr un desarrollo de sus habilidades sociales, sin embargo, las mujeres que utilizan redes sociales tienen una mayor tendencia a la depresión y a la aparición de otros trastornos de la conducta alimentaria. Así mismo, se ha encontrado que la participación frecuente en redes sociales afecta directamente en la insatisfacción corporal, principalmente de adolescentes (de Vries, Peter, de Graaf, & Nikken, 2016a)

La imagen corporal es afectada por factores socioculturales (Cortez et al., 2016; Peris, Maganto, & Garaigordobil, 2016; Perloff, 2014), y es a través de las interacciones por internet que actualmente se crean y modifican los nuevos estándares de la imagen corporal (Cortez et al., 2016). La interacción con los pares es un factor determinante en la insatisfacción corporal, como lo describen de Vries, Vossen, y van der Kolk – van der Boom (2019), pues esta

presión es ejercida no solo por el internet, pero también por las interacciones en las redes sociales.

Las redes sociales, se han convertido en un factor de influencia en la creación de estándares corpóreos, lo cual ha ejercido un cambio en la percepción y la alteración de la imagen corporal. En Estados Unidos de Norte América, este fenómeno afecta mayormente a las mujeres. Los investigadores han sugerido que las imágenes retratadas por los medios de comunicación del ideal de belleza actual, cuyo sello distintivo es un cuerpo ultradelgado, contribuyen a la insatisfacción corporal y la patología alimentaria entre las mujeres jóvenes (de Vries, Peter, de Graaf, & Nikken, 2016b; de Vries et al., 2019).

Así mismo, se ha descubierto que la exposición repetida a modelos ultradelgados promueve una internalización de la imagen corporal ideal delgada para las mujeres, lo que a su vez fomenta la insatisfacción corporal (Stice, Spangler, & Agras, 2001). La internalización del ideal delgado contribuye a la insatisfacción corporal debido a un proceso de comparación social donde las mujeres se comparan con imágenes idealizadas y se juzgan a sí mismas como no cumpliendo con las expectativas sociales (de Vries et al., 2019).

La exposición frecuente a imágenes delgadas, ideales y retratadas por los medios también puede contribuir a la insatisfacción corporal porque altera las percepciones normativas sobre las dimensiones corporales promedio de las mujeres. Se cree que esta insatisfacción corporal resultante conduce a una dieta elevada y afecto negativo (Stice et al., 2001).

Chae (2017) describió cómo las mujeres coreanas realizan una comparación continua de su imagen con sus conocidos, y aunque sus estándares de belleza sean las celebridades o personajes influyentes en las redes sociales, la comparación se da mayormente con sus pares. Este dato, es interesante, pues según los resultados obtenidos por la autora, las mujeres

se conformaban con tener una mejor apariencia física que sus amistades. Es posible observar que la comparación y la búsqueda de un ideal de delgadez, es generalizable culturalmente, al menos en las mujeres que buscan cumplir con este ideal corpóreo.

Cohen, Newton-John y Slater (2018), mencionaron que la principal preocupación de las mujeres es su imagen corporal. Esta preocupación es causada por la continua comparación con los prototipos corporales que se presentan en internet, y afecta a aún aquellas mujeres que se encuentran en su peso ideal, según su raza, edad y estatura. Las mujeres buscan conocer los “estándares de delgadez” y “cuerpo perfecto”, publicado por artistas o personajes de influencia que siguen en diversas redes

El contenido que se comparte en las diversas redes sociales altamente visuales como Facebook, Instagram, Snapchat, Twitter, etc. son sometidas al escrutinio público, buscando aceptación a partir de la opinión de los demás (Cohen et al., 2018).

Es necesario enfatizar que el uso frecuente de las redes sociales puede llegar a tener un efecto negativo en el bienestar del individuo, más específicamente, en su autoestima. La auto comparación con los pares es una pieza importante para influenciar la autoestima de los individuos activos en redes sociales. Las mujeres presentan una mayor predisposición a la afectación por el fenómeno de la auto comparación, en las redes sociales (Vogel, Rose, Roberts, & Eckles, 2014).

Existen programas de intervención dirigidos directamente a mejorar la imagen corporal, como el de Posavac et al., (2001), el cual estuvo dirigido enteramente a la mejora de la imagen corporal. Sin embargo, otra intervención que se centró en la mejora de la autoestima, probó ser un factor de influencia positiva hacia la percepción de la imagen corporal en adolescentes (O’Dea & Abraham, 2000). Estos programas han demostrado una viabilidad en la mejora de la percepción de la imagen corporal.

1.4 Problema de Investigación

Es entonces, el principal foco de atención de esta investigación son los siguientes cuestionamientos:

¿Está afectada la imagen corporal de los usuarios de las redes sociales en México? ¿Influye de alguna manera el uso de las redes sociales altamente visuales a los adultos jóvenes, en su autopercepción? ¿Es el auto concepto un factor que se deteriora en un adulto joven después de ser sometido a estímulos visuales de alto impacto? Los adultos jóvenes que participan activamente en las redes sociales ¿sufren una mayor afectación en su autopercepción que los usuarios casuales? ¿Cuáles son los factores más vulnerables, además de la autopercepción, por el uso de las redes sociales?

Por lo que las preguntas anteriores, dirigen al planteamiento del siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los factores que inciden en la satisfacción con la imagen corporal y el autoconcepto, en adultos jóvenes usuarios de redes sociales con alto contenido visual?

1.5 Justificación

Actualmente el uso promedio diario de internet en México es de 8 horas con 20 minutos, y como se mencionó con anterioridad, cerca de 67 millones de personas se conectan diariamente al internet para revisar sus redes sociales. Así mismo, el 92% de los usuarios, se conecta mediante su smartphone o teléfono celular (Asociación de internet, 2019).

Según la teoría de la comparación social el ser humano tiende de manera inconsciente a compararse continuamente con sus pares (Festinger, 1954). Se ha encontrado que, el uso de redes sociales como Facebook, se asocia con comportamientos frecuentes de comparación social. Así mismo, a

mayor comparación social, mayor nivel de ansiedad y depresión. Estos hallazgos proporcionan una visión sobre cómo el uso de una red social conlleva a resultados psicológicos negativos (Jang, Park, & Song, 2016). En un estudio realizado en Corea del sur, se encontró en una población de 300 participantes usuarios de Facebook, que el 94.6%, leen textos o fotos publicados por otras personas. Además, el 91.4% de los participantes indicaron que visitan Facebook algunas veces a la semana o todos los días. (Jang et al., 2016)

Las redes sociales de alto contenido visual se han asociado con niveles más altos de insatisfacción corporal, impulso por la delgadez, la internalización del ideal delgado, la vigilancia corporal, así como la auto objetivación y dietas entre la población femenina, en específico en las niñas preadolescentes, adolescentes y alumnas de pregrado. (Fardouly & Vartanian, 2016). Los estereotipos de delgadez influyen principalmente a las mujeres, ya que el estereotipo de los hombres es un cuerpo musculoso. (Dougherty & Krawczyk, 2018; Trekels & Eggermont, 2017).

Según Dougherty y Krawczyk (2018), casi la mitad de las mujeres en Estados Unidos presentan algún tipo de disconformidad con su imagen corporal, y aproximadamente dos tercios del total, desearía ser más delgada. Este fenómeno de la insatisfacción con la imagen corporal se ha comenzado a extender a los hombres, de igual manera que se presenta en las mujeres. Estos estándares de belleza se transmiten mediante tres agentes socioculturales primarios, los cuales son: pares, padres y medios de comunicación (Dougherty & Krawczyk, 2018).

La insatisfacción corporal describe personas que tienen fuertes pensamientos negativos sobre su cuerpo. Estar insatisfecho con el cuerpo puede tener consecuencias positivas y negativas para la salud física. Puede ser que los individuos se motiven a cambiar y hacer ejercicio o evitar hacer ejercicio debido a la vergüenza. Alentar las percepciones positivas de la

imagen corporal podría mejorar los problemas de salud física o mental (Ormsby, Owen, & Bhogal, 2019)

El aporte novedoso de esta intervención consistirá en la creación de un programa de intervención educativo dirigido a mejorar la percepción de la imagen corporal y autoconcepto en población mexicana. Esta intervención, estará sustentada en los resultados obtenidos a partir de una evaluación previa a una muestra por conveniencia, después de ser sometidos a un estímulo de alto contenido visual, relacionado con los estándares de belleza corporal actual. La valoración de los participantes se hará durante una sesión a lo largo de tres semanas, con un grupo experimental y un grupo control, o mejor dicho, un grupo de cuasi control, según la definición creada por León y Montero (2003).

Si bien, el estudio de la imagen corporal no es un tema novedoso, este concepto se encuentra en una evolución constante, pues la sociedad realiza cambios en los estándares de deseabilidad en áreas como peso, color de piel, estatura, descendencia, pertenencia cultural, por mencionar algunas características (Chu, 2017; Cohen et al., 2018; Ruckel & Hill, 2017; Williams & Ricciardelli, 2014).

La aparición de términos como thinspiration, fitspiration, bonespiration, proporcionan una idea sobre los cambios actuales al modelo corpóreo deseado. Publicaciones en redes sociales como Instagram, están centradas en promover un ideal corporal delgado, para las mujeres, en el que sean observables las protuberancias óseas, con la excusa de inspirar a los seguidores a tener una vida saludable (Alberga, Withnell, & von Ranson, 2018; Talbot, Gavin, Steen, & Morey, 2017).

La pertinencia de este estudio recae en el análisis a profundidad de la relación entre imagen corporal, autoconcepto y las redes sociales. La influencia de las redes sociales ha sido comprobada en otros países como España, Estados Unidos y Australia, por mencionar algunos (Blomfield Neira

& Barber, 2014; Burrow & Rainone, 2017; de Vries et al., 2016b; de Vries, Peter, Nikken, & de Graaf, 2014; de Vries et al., 2019; Maganto Mateo & Peris Hernández, 2013). En todas las investigaciones realizadas, se encontró que el uso de las redes sociales afecta directamente la imagen corporal.

En México, no se encontraron estudios que abordaran las mismas variables, por lo que es necesario comprobar si también en la población mexicana existe este mismo fenómeno y cuáles son las condiciones bajo las que se presenta. Es por eso por lo que ha aparecido la necesidad de ahondar en este tema, pues como se mencionó antes, la participación en internet, y en específico en las redes sociales, en México es bastante alta (Asociación de internet, 2019).

1.6 Objetivos

A partir del problema antes presentado, esta investigación tendrá como objetivos lo que se plantea a continuación.

1.6.1 Objetivo General

- Proponer un modelo de intervención que incida en la satisfacción con la imagen corporal, el autoconcepto y el control fotográfico en adultos jóvenes usuarios de redes sociales con alto contenido visual de fotografías.

1.6.2 Objetivos específicos.

- Evaluar la relación entre la insatisfacción corporal y el autoconcepto en usuarios de redes sociales, expresado en el control fotográfico.
- Analizar la influencia que ejercen los mensajes de alto contenido visual centrado en la imagen en la insatisfacción corporal, autoconcepto y en

el control en la autopresentación en fotografías publicadas en redes sociales

- Estimar un modelo de predicción a partir de las variables anteriores.
- Proponer un modelo de intervención que incida en la satisfacción corporal y autoconcepto en usuarios de redes sociales.

1.7 Hipótesis o Preguntas de investigación

- 1. Existe relación entre la insatisfacción corporal, la autoestima y la forma de autopresentación en fotografías publicadas en redes sociales de alto contenido visual.
- 2. Los mensajes videográficos de alto contenido visual centrado en la imagen corporal, influyen en la insatisfacción con la imagen corporal, la autoestima y la autopresentación en fotografías publicadas en redes sociales.
- 3. Es posible estimar un modelo de predicción de la insatisfacción con la imagen corporal, el bajo autoconcepto y la autopresentación negativa de si en usuarios de redes sociales.
- 4. El modelo de intervención propuesto, incidirá positivamente en la satisfacción corporal y autoconcepto en usuarios de redes sociales.

1.8 Limitaciones y Delimitaciones

Delimitaciones: La delimitación de este estudio se circunscribe a los jóvenes descritos en la muestra y con las características de edad que se describen para la población estudiada. Asimismo, las características

encontradas y los resultados obtenidos por los instrumentos de evaluación dan paso a la generalización en la población descrita.

Limitaciones: Se puede describir varias limitaciones para este estudio. El instrumento Body Attitude Test, fue creado para su uso solamente en sujetos femeninos. Hasta el momento de la aplicación y no la obtención de resultados para este estudio, no se ha creado una validación para su aplicación en sujetos masculinos.

Otra de la limitación que se encontró durante la aplicación de los instrumentos, es que el BICP fue diseñado para usuarios activos de Facebook, sin embargo, la mayoría de los participantes reportaron que su actividad de publicación de fotografías en Facebook es cada vez menor. Al parecer utilizan otras redes sociales más activamente como es Instagram, Snapchat, Pinterest por mencionar algunas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En este capítulo, se podrá encontrar las diversas teorías y definiciones de conceptos clave, utilizados en esta investigación. En específico, será posible encontrar la definición de imagen corporal, desde su inicio, su evolución en el desarrollo del humano, así como las partes que componen este concepto, en los apartados correspondientes al 2.1.

En el apartado 2.2, que aborda la relación entre el autoconcepto y la imagen corporal, se habla sobre la relación entre estos conceptos, así como la influencia que tienen las redes sociales en su construcción.

Fue de interés del autor, hablar sobre la insatisfacción con la imagen corporal, por lo que se utilizó como principal autor a Jane Ogden, en el apartado 2.3, quien explica los factores desencadenantes de la insatisfacción, así como las características generales de dichos factores.

La teoría de la comparación social, la cual se encuentra en el apartado 2.5, ha servido como base para explicar el fenómeno de la comparación entre humanos, por lo que se ha buscado definir sus conceptos clave, así como su aplicación en la actualidad con las redes sociales.

En la última parte de este capítulo, se aborda la visión que se tenía desde los años 70's del cuerpo, y cómo realmente se ha dado dicho desarrollo en la actualidad.

2.1 La imagen corporal.

2.1.1 ¿Qué es la imagen corporal?

Según Schilder (1983), la imagen corporal es definida como la representación que se forma mentalmente del propio cuerpo, es decir, es un “Esquema Corporal”, el cual se puede entender como una imagen tridimensional que se tiene de sí mismo. Esto, conlleva a entender que la imagen corporal no es algo que solamente existe en la imaginación, pues es una apariencia percibida del propio cuerpo.

Al hablar de la imagen corporal, no es posible circunscribir este concepto a un conjunto de elementos fisiológicos y psicológicos. Desde el desarrollo infantil se va creando esta imagen corporal la cual puede ser modificada aún en el periodo de la adultez, tanto por factores sociales o externos, así como por factores internos. La imagen corpórea se va formando en conjunto con el desarrollo sensorio-motriz, pues la percepción visual o experiencia óptica construye la manera en la que el cuerpo está constituido y este proceso es continuo y en constante cambio, este aporte gracias a la teoría del desarrollo Piagetana (Schilder, 1983)

La existencia corporal comienza desde la niñez, como una simple noción, pero es necesario tomar en cuenta que la estructura psíquica y la influencia emocional de los individuos, puede generar alteraciones en la imagen corpórea. Así mismo a la par del desarrollo, se construye una noción propia del cuerpo, de su imagen y se crea un “yo corporal” el cual se puede distinguir solamente mediante las experiencias sensoriales, esto es el esquema corporal.

En los niños, es posible pensar que sus dibujos de un cuerpo son deficientes pues solamente yuxtaponen partes corporales, pues esto representa su conocimiento y experiencia de la imagen corporal a partir de su percepción sensorial, aún sin ser integrada su percepción visual. Si bien la imagen corporal se comienza a desarrollar en los niños, esta no logra tener la complejidad del esquema corporal del adulto (Schilder, 1983). La relación corporal y las emociones, o estructura libidinal; deben su unidad a un desarrollo de relaciones objetales, durante la etapa del complejo de Edipo

(Schilder, 1983).

La imagen corporal es una experiencia psicológica multifacética de encarnación que abarca pensamientos, creencias, sentimientos y comportamientos evaluativos relacionados con la propia apariencia física (Cash, 2004). Al detallar la naturaleza multifacética del constructo, Cash (2002) distingue firmemente entre evaluación corporal (por ejemplo, satisfacción corporal) e inversión (por ejemplo, la importancia psicológica que uno le da a la apariencia).

La imagen corporal no es estática, y puede ser alterada mediante la percepción propia del cuerpo, así como ser alterada por las interacciones sociales del individuo, la influencia emocional, puede también alterar el valor relativo y la claridad de las distintas partes de la imagen corporal, de acuerdo con las tendencias libidinales (Schilder, 1983).

2.1.2 ¿Cómo se construye la imagen corporal?

A diferencia de la definición de Schilder, Dolto (1986) diferencia la imagen corporal del esquema corporal. La imagen corporal es definida como un constructo inconsciente, el cual está ligado a la historia personal. Es una expresión sintética de las experiencias emocionales de los individuos. Es la encarnación simbólica del inconsciente del sujeto, según

Entonces, se puede decir que la imagen corporal es creada a partir, del esquema corporal, la parte tangible del individuo, la cual dará paso a la imagen que se crea de manera mental, como lo llama Dolto (1986), en la que se representa la parte tangible. En esta imagen mental, una vez creada, será la base para el individuo, y no podrá cambiar una vez que se ha cristalizado. Sin embargo, en la edad adulta, puede ser influida y será influida por la sociedad y las vivencias del individuo (Dolto, 1986).

Según Dolto (1986), la imagen del cuerpo es la memoria inconsciente

de toda la experiencia de relación en cada momento, y al mismo tiempo es actual, viva y en un estado dinámico.

González (2001), por su parte, asegura que la imagen corporal, es un concepto demasiado complejo para circundar solamente en la descripción de la apariencia física.

La imagen corporal, es definida de manera tripartita por componentes biológicos, psicológicos y sociales. Estos componentes, se encuentran influenciando el esquema corporal creado, en específico los sociales, pues los estándares de belleza son demasiado cambiantes, y obligan a la parte psicológica, a buscar apegarse a dichos estándares (González, 2001).

El cuerpo humano, es material, pero a su vez es representado, por lo tanto, es imposible hablar de un cuerpo humano si falta alguno de estos dos elementos, puede ser causante de una escisión, entre lo vivido y las representaciones emocionales, las cuales pueden provocar hipocondrías o somatizaciones (González, 2001).

La evaluación corporal se define como la evaluación subjetiva del propio cuerpo, incluido el peso y la forma (es decir, la satisfacción corporal). La inversión en la imagen corporal comprende dos componentes: (a) prominencia motivacional (es decir, el manejo de la propia apariencia con fines estéticos) y (b) prominencia autoevaluada (es decir, el uso de la apariencia como una característica autodefinida).

2.1.3 Adolescencia e Imagen Corporal

La construcción psíquica del cuerpo y de la imagen corporal como lo explica la teoría psicodinámica, el individuo es un ser en constante movimiento, pues las interacciones de su aparato psíquico proporcionan una visión “conductual” o mejor dicho comportamental del individuo. (Blos, 1971)

Para entender más sobre la creación de la imagen corporal, es necesario remarcar que este proceso, sucede de manera diferente en hombres y mujeres. La imagen corporal, es atraída hacia el ideal yo, que forma parte de la estructura superyoica, según el análisis estructural de la psique humana. El ideal del yo y el superyó tienen en común su influencia motivacional sobre la conducta y su función reguladora de la sensación de bienestar en el individuo. (Blos, 1979).

La representación de la imagen corporal, desde la niñez está presente, pues se tiene cierto grado de conciencia sobre el cuerpo en diversas características, como lo es el tamaño, habilidades, diferencias sexuales, y áreas de sensación prohibidas y aprobadas. Estos componentes, incluyendo sus catexis están unificados en la imagen corporal (Blos, 1971).

Durante esta etapa, al parecer, existe un fenómeno de quiebre de esta imagen creada desde la niñez, pues con la maduración de los genitales y la aparición de características sexuales secundarias, la conciencia del cuerpo se revoluciona y la imagen corporal es revisada radicalmente (Blos, 1971).

De igual manera, un desarrollo precoz, retrasado o asimétrico corporal, puede introducir perturbaciones severas en la imagen corporal, causando disfunciones del yo. Bloss (1980), describe en un caso de criptorquidia, que la imagen corporal del sujeto se vio afectada gravemente, siendo esta una imagen incompleta, vaga, causando una influencia patogénica en el desarrollo del yo.

Según la experiencia clínica de Blos (1979), ha encontrado una relación estrecha entre perturbaciones de la conducta y el pensamiento con perturbaciones de la imagen corporal, pues en algunos de los casos que presenta con niños que padecían criptorquidia, al momento de corregir el defecto físico, muchas veces las perturbaciones psicológicas desaparecían, o se volvían analizables.

El ideal del yo alcanza su estructura definitiva sólo durante la etapa final de la adolescencia, sin embargo, durante sus etapas primitivas, tiene por meta, reparar o borrar una herida narcisista debida a la comparación con otras personas o al menosprecio de estas (Blos, 1979).

2.1.4 Dimensiones de la Imagen corporal

Thompson (1990), describe el concepto de imagen corporal, y lo divide en tres componentes: perceptual, subjetivo y conductual.

El componente perceptual, es la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente se tiene) (Raich, 2004). Según Vocks, Legenbauer, Rüdell y Troje (2007) el componente perceptivo de la imagen corporal se refiere a una sobreestimación del propio tamaño corporal. Los resultados de los estudios empíricos que evalúan la especificidad de la sobreestimación del peso para los trastornos alimentarios son inconsistentes.

El componente subjetivo o también conocido como cognitivo-afectivo, son aquellas actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (Raich, 2004). Vocks et al. (2007) estudiaron también este componente cognitivo emocional o cognitivo afectivo, el cual refleja los pensamientos y sentimientos del individuo sobre su cuerpo. Por ejemplo, se ha demostrado que las mujeres con trastornos alimentarios muestran emociones negativas y cognición en mayor medida cuando miran sus cuerpos que los controles sanos. Estas actitudes negativas hacia el propio cuerpo también pueden afectar el comportamiento de las personas

El componente conductual, también puede incluirse la parte de la influencia social en este componente, es la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (ej. conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás). Cómo es posible observar, en este componente, la influencia social y los pares, son los principales modeladores del comportamiento en el individuo (Raich, 2004).

El componente conductual de acuerdo a Vocks et al. (2007), sobre la imagen corporal, incluye evitar situaciones relacionadas con el cuerpo. Debido a que las personas con trastornos alimentarios a menudo no tienen un sentido de seguridad en la sociedad, los componentes conductuales de la imagen corporal también pueden verse afectados por la forma en que las personas piensan que los demás emiten juicios sobre ellos. Por tanto, evitar la imagen corporal también tiene un componente social, por ejemplo, se manifiesta como esconder el cuerpo de los demás bajo ropa holgada

2.2 Autoconcepto e imagen corporal

Históricamente, al describir el autoconcepto, se ha enfatizado solamente en el autoconcepto general, relegando a las facetas específicas de la construcción solo un papel menor. Las investigaciones teóricas y empíricas más recientes han enfatizado las múltiples dimensiones del Autoconcepto. En una extensa revisión de la investigación de validación de construcciones, Barbara Byrne (1986) concluyó que el autoconcepto "es una construcción multidimensional, que tiene una construcción general y varias facetas específicas".

Otros autores como Shavelson y Marsh (citados en Marsh, 1985, pp 1), llegaron a conclusiones similares en una revisión de la investigación estimulada por el modelo de Shavelson y los instrumentos del Cuestionario de autodescripción basados en el modelo. Concluyeron que el autoconcepto no puede entenderse adecuadamente si se ignora su multidimensionalidad

(Marsh, 1985).

No existe una definición ampliamente aceptada de cómo se debe definir la construcción general, y al menos cinco definiciones operativas son comunes: (a) un yo general jerárquico que aparece en la cúspide de los modelos jerárquicos como el modelo de Shavelson; (b) un yo general del conglomerado que es el puntaje total de una combinación de ítems autorreferenciales que intentan muestrear ampliamente de un rango de características; (c) una escala global de autoestima, que es relativamente unidimensional y libre de contenido en el sentido de que está compuesta de elementos que podrían aplicarse a muchas áreas específicas; (d) una discrepancia general de sí mismo para la cual las calificaciones de facetas específicas de uno mismo, se restan de las calificaciones ideales; y (e) un yo general promedio ponderado donde las facetas específicas se ponderan de acuerdo con su importancia, valor o importancia (Marsh, 1985)

El autoconcepto no es realmente un concepto único y unificado, sino un conjunto de ideas, inferencias e ilusiones vagamente conectadas. De hecho, una investigación reciente sobre el autoconocimiento ha abandonado la noción de un solo autoconcepto per se y se ha centrado en cambio en los propios esquemas, es decir, conceptos específicos de varias características del yo.

El autoconcepto puede considerarse como una colección de estos esquemas particulares sobre sus rasgos. La psicología del desarrollo ha abordado la cuestión de cómo los niños acumular conocimiento sobre sí mismos, lo cual influye en la creación de la imagen corporal. Parece que los niños comienzan temprano en la vida para formar nociones de quiénes son, pero la formación del autoconcepto depende de una amplia variedad de factores, incluidas las fuentes de retroalimentación disponibles de los compañeros y la propia capacidad de desarrollo del niño para comprenderse a sí mismo. Entonces, es posible observar, cómo estas diversas características del yo del infante influyen directamente en la creación de su imagen corporal.

El sentido del yo del niño comienza con el descubrimiento de que algunos eventos dependen de sus propios actos, tal vez más vívidamente, al ver la imagen de uno en el espejo y darse cuenta de que se mueve cada vez que uno se mueve, es decir el primer contacto con el esquema corporal, mediante el auto reconocimiento de la imagen. Esto concuerda con las características descritas por Dolto, para la creación de la imagen corporal (Baumeister, 1997)

2.3 Insatisfacción Corporal

Dentro de los conceptos encontrados en la imagen corporal, algunos autores hacen referencia directamente a la parte distorsionada de la imagen corporal. Ogden (2005)., define la insatisfacción corporal como una estimación deformada del tamaño corporal o como una distorsión del tamaño corporal, incluida la comparación con el tamaño objetivo, la diferencia entre la percepción del tamaño corporal ideal y real, o simplemente sentimientos y pensamientos negativos sobre el cuerpo.

La propuesta de la autora, considera tres perspectivas que han servido para estudiar y definir la insatisfacción corporal: la Imagen corporal deformada, la discrepancia del ideal y las respuestas negativas del cuerpo (Ogden, 2005)

En cuanto a la Imagen corporal deformada, Ogden (2005) menciona que algunos estudios conceptualizan la insatisfacción con el cuerpo como estimaciones distorsionadas del tamaño corporal y creen que el cuerpo es más grande de lo que realmente es. Dichos estudios han demostrado consistentemente que las personas con un trastorno alimentario clínicamente definido exhiben mayores distorsiones de percepción en comparación con los sujetos que no tiene un trastorno clínicamente definido. También se encontraron que la mayoría de las mujeres creen que pesan más de lo que realmente es su peso actual.

Otro método para abordar la insatisfacción corporal es la discrepancia del ideal, el cual enfatiza la diferencia entre la percepción de la realidad y la percepción del ideal. En comparación con el método anterior, este punto de vista no implica una comparación con el tamaño real del individuo medido objetivamente. Este estudio tiende a utilizar imágenes de contorno de cuerpo completo de varios tamaños, pidiendo a los sujetos que indiquen cuál es la más cercana a su apariencia actual y cuál describe mejor la apariencia que desean (Ogden, 2005).

La tercera y más común forma de entender la insatisfacción física es a través de los sentimientos negativos y las percepciones del cuerpo, nombrada respuestas negativas del cuerpo. Estos han sido evaluados a través de una variedad de cuestionarios, como "Cuestionario de forma corporal", "Escala de satisfacción del área corporal", por mencionar ejemplos (Ogden, 2005).

Estos cuestionarios incluyen preguntas dirigidas a las diversas partes del cuerpo, y la preocupación o incomodidad percibida por el individuo. También es posible utilizar otras escalas para explorar la insatisfacción y la crítica de las partes del cuerpo. El estudio dirigido a obtener las respuestas negativas del cuerpo mostró que, aunque las personas con trastornos alimentarios mostraron una mayor insatisfacción física que las que no tenían dieta, las personas que estaban a dieta mostraron una mayor insatisfacción física que las que no estaban a dieta. Las mujeres mostraron mayor insatisfacción corporal que los hombres (Ogden, 2005).

En resumen según Ogden (2005), la insatisfacción con el cuerpo se puede conceptualizar como: la diferencia entre la percepción de un individuo del tamaño corporal propio y el tamaño real del cuerpo, la diferencia entre las percepciones del tamaño real y el tamaño ideal, o simplemente sobre la insatisfacción entre el tamaño y la forma del cuerpo. Independientemente del método conceptual que se utilice y de la herramienta de medición que se elija para lograr la insatisfacción física, parece obvio que este es un fenómeno común, y ciertamente no un fenómeno, y se limita a un pequeño número de

personas con una alimentación clínicamente definida como trastorno (Ogden, 2005).

Otra visión de la insatisfacción corporal, fue propuesta por Salaberria, Rodríguez, y Cruz (2007), quienes han dividido las alteraciones de la imagen corporal dos aspectos: Alteración cognitiva y alteración afectiva. La primera hace referencia a la insatisfacción con el cuerpo, y la segunda, como su nombre lo dice, son aquellos sentimientos negativos que el propio cuerpo suscita. Las alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal se definen como la inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma. Las alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal se definen como la inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma.

Según Salaberria et al. (2007) no está clara la relación entre estas variables, pues algunos autores señalan que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones perceptivas y otros señalan que no existen estas distorsiones. No se ha podido definir realmente, si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo, o porque está presente una insatisfacción con la imagen corporal y esta distorsiona la misma.

Datos obtenidos por Salaberria et al. (2007) indican que al menos en la sociedad occidental, un tercio del total de las mujeres tienen o presentan insatisfacción con su cuerpo, en comparación con los varones, quienes solo un cuarto de estos los que están insatisfechos con su cuerpo. Así mismo, el 4% de las mujeres presentan algún tipo de insatisfacción significativa, y menos del 1%, en los hombres (Salaberria et al., 2007).

2.3.1 ¿Quién Tiene Mayor Propensión a la Insatisfacción Corporal?

Según Ogden (2005) la ocurrencia de insatisfacción corporal se puede abordar en función del género, la edad, la clase social y la raza.

Tradicionalmente, las mujeres se preocupan más por su peso y la figura. En general, se ha demostrado que hay una diferencia entre el peso real y el peso ideal de muchas mujeres. Los estudios sobre el ideal corporal han encontrado que las mujeres que tienen una diferencia entre el peso real y el peso ideal han participado, en los últimos seis meses, en algún programa de pérdida de peso organizado, han estado en un plan alimentario para perder peso o han adoptado una estrategia de restricción alimentaria, ya sea segura o peligrosa.

En comparación con los hombres, las mujeres tienen más probabilidades de mostrar estos aspectos de insatisfacción corporal. Algunas de las partes del cuerpo con las que mujeres no están satisfechas, son los muslos, caderas y glúteos. En comparación con las mujeres, parece ser menor su insatisfacción corporal, sin embargo, los hombres también muestran insatisfacción corporal. Algunos hombres muestran insatisfacción corporal, especialmente brazos, hombros, pecho y abdomen (Ogden, 2005).

La mayoría de los estudios que exploran la insatisfacción corporal se han centrado en grupos de estudiantes jóvenes, sin embargo, la insatisfacción corporal también se puede presentar en los niños. Por tanto, parece que este fenómeno no es solo una característica de las mujeres jóvenes. Este fenómeno también existe en hombres y mujeres durante todo su el ciclo de vida (Ogden, 2005).

La orientación sexual, está relacionada con la insatisfacción corporal. En el caso de las mujeres con una menor insatisfacción corporal y en varones, parece predecir una mayor insatisfacción corporal (Ogden, 2005).

La investigación destaca el papel de los factores sociales y psicológicos. Los estudios que exploran la influencia de los factores sociales en la causa de la insatisfacción física apuntan específicamente al papel de los medios de comunicación, la cultura y la familia. Pero ¿es la influencia de los medios la única explicación del descontento con el cuerpo? ¿Son las mujeres (ya veces los hombres) simplemente víctimas pasivas de los medios

caprichosos? La insatisfacción física también proviene de una variedad de otras razones (Ogden, 2005).

2.4 Redes Sociales E Imagen Corporal

Las redes sociales de alto contenido visual, es decir con contenido basado en fotografías o videos publicados como Facebook, Instagram, Pinterest; se han asociado con niveles más altos de insatisfacción corporal, impulso por la delgadez, la internalización del ideal delgado, la vigilancia corporal, así como la auto objetivación y dietas entre la población femenina, en específico en las niñas preadolescentes, adolescentes y alumnas de pregrado. (Fardouly & Vartanian, 2016).

También se descubrió que el uso de las redes sociales está directamente asociado con las preocupaciones de la imagen corporal, particularmente si los usuarios participan activamente comparándose con sus pares. Estos efectos son similares a los encontrados por los medios de comunicación tradicionales (por ejemplo, las revistas y los comerciales de tv) (Fardouly & Vartanian, 2016).

Algunos estudios correlacionales, han proporcionado evidencia que vincula el uso de las redes sociales con las preocupaciones de la imagen corporal de los jóvenes, pero los estudios correlacionales no pueden determinar si las personas que pasan más tiempo en las redes sociales están más preocupadas por su apariencia o si las personas más preocupadas por su apariencia pasan más tiempo en las redes sociales (Fardouly & Vartanian, 2016).

Los adolescentes publican sus fotografías en las redes sociales y ven las fotos de otras personas, la apariencia corporal juega un papel importante en estas actividades. Los adolescentes han informado que “deben verse

perfectos" en las redes sociales y están bajo una tremenda presión para seleccionar y editar cuidadosamente sus publicaciones. Además, los adolescentes que pasan más tiempo en las redes sociales reciben más comentarios sobre su apariencia (de Vries et al., 2019).

Los adolescentes también pueden ver, seleccionar y editar cuidadosamente las imágenes de sus relaciones en las redes sociales (amigos, amigos de amigos y celebridades) y los comentarios recibidos. Por lo tanto, el uso de las redes sociales para comentar sobre su propia forma física y para encontrar formas de ser atractivos para ellos mismos y para los demás al observar sus conexiones en las redes sociales expone a los adolescentes a noticias relacionadas con la apariencia. (de Vries et al., 2019).

De acuerdo con el modelo sociocultural, múltiples estudios han demostrado que los adolescentes internalizarán los ideales de apariencia que se les comunican a través de las redes sociales y se compararán con estos ideales. El uso de las redes sociales se correlacionó positivamente con la internalización y apariencia de pérdida de peso en términos de insatisfacción física (de Vries et al., 2019).

Otro estudio también reportado por de Vries et al. (2019) encontró que, a través de comparaciones sociales entre niñas adolescentes y comparaciones sociales longitudinales y verticales entre niños adolescentes, ver las publicaciones de otras personas en las redes sociales se relacionó indirectamente con un aumento en la insatisfacción física.

Además, un estudio experimental mostró que ver fotos editadas de otras niñas en las redes sociales puede aumentar la insatisfacción física de las adolescentes, especialmente aquellas que dicen que a menudo se comparan con otras personas (de Vries et al., 2019)

2.5 Teoría de la comparación social: un fenómeno en usuarios de redes

sociales

La teoría de la comparación social creada por Leon Festinger (1954) sostiene que los individuos tienden a evaluar y evaluarse a sí mismos en comparación con otros. En particular, la teoría postula que, cuando los individuos se comparan con otros prefieren hacerlo usando cosas en las que coincida con sus pares. Se evalúan pensamientos y comportamientos contra otros que se encuentran en un nivel similar en términos de características o antecedentes (Festinger, 1954)

La evaluación se basa en la comparación puede explicar el aumento de la inversión humana, porque la investigación ha demostrado constantemente que las comparaciones con la apariencia ideal en los medios no solo están relacionadas con una baja satisfacción corporal, sino que también se correlacionan positivamente con una inversión más alta en imagen corporal (Rousseau et al., 2017). Además, la investigación ha demostrado que una mayor internalización de los ideales propuestos por los medios de comunicación está significativamente relacionada con una mayor inversión en la apariencia personal (Argyrides, 2013)

Derivado de la teoría de Festinger, las investigaciones posteriores, sugieren que la comparación social es inevitable en la vida cotidiana y tiene lugar en una variedad de ocasiones, por medio de la competencia, la cooperación, discusión, o simplemente observar a otros (Jang et al., 2016). Es por esto, que Festinger (1954) describió que la influencia de cualquier factor que aumente la fuerza del impulso para evaluar una capacidad u opinión en particular, aumenta la "presión por la unidad", es decir, cuanto más fuerte sea la atracción por el grupo, más fuerte será la presión por la uniformidad de habilidades y opiniones dentro de ese grupo.

Las investigaciones realizadas en los últimos años muestran que las personas se comparan a sí mismas con otros en una variedad de dimensiones como personalidad, riqueza, estilo de vida, así como el atractivo físico, la cual

puede verse en Vogel et al. (2014). Así mismo, las redes sociales se han convertido en un lugar que facilita el comportamiento de comparación social, por las siguientes razones: Primero, cuando se usan las redes sociales, es accesible información sobre los demás. Segundo, Dado que la mayoría de los contactos en las redes sociales, tienden a compartir gustos y actividades similares, los objetivos de comparación tienen mayor número de probabilidades de tener atributos similares a los buscados en otros entornos (Jang et al., 2016).

Corcoran, Crusius y Mussweiler (2011) creen que la comparación social no es unidireccional ascendente, y la mejora y la superación personal, son ambos motivos para participar de la comparación social. Los individuos pueden hacer comparaciones a la baja, es decir, comparar con personas que piensan que están en una mala situación para establecer y mantener una imagen positiva. O pueden hacer comparaciones ascendentes, es decir, comparar con quienes piensan que son mejores, para obtener información sobre cómo mejorar.

2.5.1. La comparación social como motor de conductas

Festinger (1954) encontró evidencia sobre la conducta grupal, en específico cuanto mayor sea la relevancia de una opinión o habilidad, mayor será la presión para unificar esa opinión o habilidad. La definición conceptual de la relevancia de las opiniones o habilidades para el grupo no está del todo clara. Sin embargo, hay algunas cosas que se pueden decir. Si las opiniones o habilidades involucradas son necesarias o importantes para la vida del grupo o la satisfacción de los miembros que ingresan al grupo, la necesidad de evaluación del grupo será fuerte. Los grupos difieren en lo que se puede denominar "área de relevancia".

La motivación para la autoevaluación de las opiniones y habilidades de una persona no solo afecta el comportamiento de las personas en el grupo,

sino que también afecta la formación del grupo y el proceso de cambio de los miembros del grupo. En la medida en que la autoevaluación solo puede lograrse mediante la comparación con otros, el poder de la autoevaluación es una fuerza que actúa sobre las personas, pertenece al grupo e interactúa con los demás. (Festinger, 1954)

La percepción subjetiva de la corrección humana y la evaluación subjetiva adecuada del desempeño de habilidades importantes son algunas de las satisfacciones que obtienen las personas en el proceso de interactuar con los demás. Es imposible decir qué tan fuerte es la motivación y satisfacción que generan estas fuentes en comparación con las otras necesidades que las personas satisfacen colectivamente, pero es evidente que el motor de la autoevaluación es un factor importante que promueve que las personas se conviertan en grupos (Festinger, 1954).

Li, Liu, Ma, y Zhang (2019), han hipotetizado a partir de su investigación, existen dos fuerzas que impulsan la conducta del individuo. Una de ellas, la comparación social se percibe como una fuerza externa. La otra, una fuerza interna que impulsa la intención de la persona. Esta hipótesis, implica la relación entre estas fuerzas, ya que la interna tiene efecto directo en el continuo de la intención, y la externa se cree que afecta la interna.

Sin embargo, Li et al. (2019) consideran a la comparación social, como un arma de doble filo, pues, aunque existan algunos beneficios por la actividad misma de la comparación, como es la inspiración para lograr sus objetivos, como son peso ideal, ideal corpóreo actual, por mencionar algunos ejemplos, estas mismas conductas de comparación, pueden tener efectos negativos si la comparación es con alguien de mejores características.

Sobre lo anterior, al menos en los hallazgos realizados por Baker, Ferszt y Breines (2019) algunas de las adolescentes que utilizan de manera activa Instagram, encuentran como estándares de belleza corporal además de la delgadez, aquellos que son difíciles para la mayoría de las mujeres de

obtener, como los de los modelos "fitness", modelos de talla grande o voluptuosas. Lo interesante de este hallazgo, es que pudieron encontrar algunas de las fotografías editadas, sin embargo, aunque estuvieran conscientes de esta realidad, todo parece indicar que la comparación social está presente, así como la tendencia a la insatisfacción corporal.

2.6 La Imagen corporal en la actualidad

Según Cash (2004), el campo de estudio de la imagen corporal tiene una historia fascinante y se está moviendo en direcciones interesantes. Hasta hace casi un siglo, la comprensión de las "imágenes corporales" o "patrones corporales" comenzó con los intentos clínicos de comprender las formas neuropatológicas de la experiencia corporal, es decir a partir de las "extremidades fantasmas", el "diagnóstico de hematoma" y la "afasia" y otros fenómenos. En la primera mitad del siglo XX, Schilder se convirtió en un erudito que casi sin ayuda de nadie mejoró el estudio de la experiencia física, no solo enfocándose en la percepción distorsionada causada por una lesión cerebral (Cash, 2004)

El concepto de la imagen del cuerpo humano va más allá de su rango de aplicación más común y continúa expandiéndose al contexto de la experiencia humana. Actualmente, el estudio de la imagen corporal, ha tomado algunas de las directrices propuestas por Cash (2004) como son el análisis del impacto de características físicas específicas (por ejemplo, tamaño, atractivo, discapacidad física u otras condiciones que alteran la apariencia) en la imagen corporal, así como la función mental, la comunicación interpersonal y la calidad de vida. Así mismo, la influencia de la apariencia e imagen corporal en diferentes contextos culturales.

El estudio de la imagen corporal ha penetrado en los campos médicos y relacionados con la salud, en las evaluaciones de aspectos específicos de la

estructura multidimensional de la imagen humana. Los actores que afectan el desarrollo de imágenes humanas positivas y negativas a lo largo del ciclo de vida, es decir, factores de riesgo y factores de protección, son también áreas de estudio (Cash, 2004).

En especial, se ha dedicado el estudio de la imagen corporal como un proceso adaptativo y desadaptativo, con sus efectos clínicamente relevantes sobre la función mental y la calidad de vida, como es la "imagen corporal positiva" y psicología de la imagen corporal relacionada con trastornos alimentarios, deformación corporal, fobia social, trastornos emocionales u otras patologías relacionadas con la percepción de la imagen corporal (Cash, 2004).

La relación entre la imagen corporal y las variables de comportamiento, en específico en el área de ejercicio y otras actividades físicas, dieta y comportamiento de control de peso, comportamientos para modificar y modificar la apariencia, comportamientos sociales, son las nuevas líneas de investigación actuales, las cuales ya habían sido previstas por Cash (2004). La evaluación científica sistemática de intervenciones para promover una imagen corporal positiva o prevenir o tratar una imagen corporal negativa, es decir, investigación sobre el resultado de la terapia de imagen corporal y programas de prevención primaria y secundaria a partir de perspectivas teóricas como comportamiento, cognición, evolución, feminismo, fenomenología, psicodinámica, cultura social (Cash, 2004).

Todo lo descrito por Cash (2004), se ha vuelto una realidad en el estudio de la imagen corporal, pues como se ha expuesto con anterioridad, el concepto de la imagen corporal ha evolucionado, no solo en el área de su definición, también de las diversas posturas de estudio y maneras de investigarlo.

2.6.1. Postmo- Cuerpo

Según Liévano-Franco (2011), el cuerpo se ha convertido en un tema de controversia para la humanidad, pues ha pasado de solo ser la representación biológica, es decir la de un organismo vivo, con múltiples sistemas; a tener una representación simbólica y social. Para entender un poco, la evolución del concepto, en específico, por qué se habla de postmo-cuerpo, es necesario entender, a partir de la visión otorgada en la antigüedad, específicamente en la era que se considera la modernidad, cerca de los 80's (Liévano-Franco, 2011).

Durante esta época, la relación entre cuerpo y alma fue escindida, pues esto permitía percibirlo como un sujeto inextenso enfrentado a un objeto extenso, es decir, prisionero de su cuerpo, atado a un plano terrenal. El cuerpo era percibido simplemente como un mecanismo, compuesto por tubos, poleas y palancas. Era entonces, la idea de los filósofos como Descartes, que negaban ser solo un conjunto de miembros, y se consideraban algo más allá, eran una cosa pensante, (Liévano-Franco, 2011).

Sin embargo, poco a poco el cuerpo se comienza a convertir en un atributo más del individuo, se convierte en un distintivo, una materia diferente a la del hombre que encarna, es por lo tanto que los filósofos llegan a la conclusión, que además de ser un individuo pensante, es necesario convertirse en el cuerpo (Liévano-Franco, 2011).

El concepto y la percepción del cuerpo, está en constante evolución, como se ha visto; y cuando se habla de posmodernidad, autores como Lipovestky, han descrito esta era como la de la sociedad comunicada, aislada, en la cual los individuos se han volcado sobre su propia vida, temerosos de comunicarse con sus semejantes (Liévano-Franco, 2011).

La sociedad postmoderna se ha centrado en el valor del individuo, como lo dijo en algún momento Debord "No se puede oponer, abstractamente, el espectáculo y la actividad social efectiva; este desdoblamiento se encuentra

él mismo desdoblado...” (Debord, 1967, p. 10).

Desde entonces, pero desde otra visión filosófica, Debord (1967) devenía que el valor de las cosas, y en especial de los individuos, sería otorgado por alguien más, fuera del individuo mismo.

2.6.2 Cibercultura: Imagen corporal en las redes sociales

El término de cibercultura, definido por Liévano-Franco (2011), como la cultura que utiliza las nuevas tecnologías desarrolladas en dos terrenos específicos como en las tecnologías de la información y la biotecnología. La definición de cibercultura fue utilizada para describir el uso de nuevas tecnologías como las computadoras.

Dentro de esta idea de la cibercultura, están la tendencia de los implantes biomecánicos, descritos en la cultura ficcional del ciberpunk en dónde se buscaba que el ser humano fuera mejorado mediante estos implantes, para lograr un mejor funcionamiento de producción y social (Liévano-Franco, 2011).

El cuerpo dejó de ser una entidad cerrada, la cual tenía fronteras definidas y perfectamente reconocibles. El ser humano, no forma parte de un entorno con el cual evoluciona de forma conjunta. El cuerpo es un sistema abierto, que se prolongan al exterior y que permiten la inclusión de elementos ajenos que los modifican. (Lucerga Pérez, 2004). Actualmente es posible, mediante la alteración quirúrgica, eliminar arrugas o defectos de nacimiento (Lucerga Pérez, 2004).

El cuerpo se ha visto bombardeado por repetidos mensajes en los cuales se ha convertido en “cuerpo – mercancía” que no es otra cosa más que la imagen de un cuerpo modelo, que se ha idealizado por la tecnología del mercado, mejor y capaz de lograr hazañas no permitidas para los humanos comunes, es decir un cuerpo al que se accede, no con el que se nace (Liévano-

Franco, 2011).

Las redes sociales, han ofrecido nuevos espacios en los que las representaciones mediáticas de la belleza idealizada y las representaciones de los estándares de belleza y los pares pueden interactuar. La investigación existente sobre la autopresentación en línea se ha centrado en la expresión y el manejo de la imagen de los adultos jóvenes. Las redes sociales, se han convertido principalmente la extensión de la vida fuera en línea de los usuarios de las redes sociales (Chua & Chang, 2016).

CAPITULO III

METODO

En este capítulo se describe la metodología utilizada para esta investigación, la cual incluye desde el diseño metodológico utilizado hasta los aspectos éticos que se tomaron en cuenta para completar este estudio.

Así mismo encontrará la a exposición detallada del diseño metodológico, así como las razones por las cuales se utilizó dicho diseño, la muestra utilizada, así como la descripción de los instrumentos utilizados.

En este apartado se encuentra la presentación detallada del procedimiento que se siguió para la obtención de los datos analizados en el capítulo 4, el software utilizado para el manejo y análisis de los datos obtenidos.

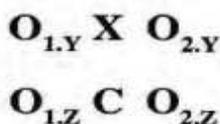
3.1. Diseño metodológico

Para conseguir los objetivos propuestos se realizó un estudio cuasi experimental, con un diseño longitudinal de medidas repetidas, pre-post con un grupo cuasi control en una segunda variable dependiente (León & Montero, 2003). Existirá un factor de manipulación, el cual se realizará mediante una exposición a la “belleza artificial” y a la “belleza natural”, en donde la edición o falta de edición de la imagen será un aspecto de inclusión de imágenes centradas en el cuerpo (Posavac et al., 2001). Este formato de investigación se incluye como prototipo de investigación aplicada, debido a las consecuencias directas de las redes sociales en el auto concepto y la imagen corporal.

León y Montero (2003) definen el diseño pre-post con cuasi control en una segunda variable dependiente, como una investigación cuasi experimental y dentro de la investigación aplicada. Se asignaron los sujetos a los grupos al azar, aplicándose simultáneamente el pretest, para que posteriormente dos grupos reciban el tratamiento experimental (diseño A y diseño B), denominándose a un tercer grupo como Grupo Control. Al final y simultáneamente, se les administrará el post test. El siguiente diagrama explica gráficamente lo expuesto con anterioridad, siendo las siglas GEA: Grupo Experimental Diseño A, GEB: Grupo Experimental Diseño B, GC: Grupo Control, O1: pretest, O2: Post Test, X: Estímulos visuales centrados en imagen editada, Z: Estímulos visuales centrados en imagen sin edición.

GEA	O1Y	Z	O2Y
GEB	O1Y	X	O2Y
GC	O1Y	-	O2Y

Para la medición de la segunda variable dependiente, este diagrama explica gráficamente cómo se realizará la medición en la segunda variable dependiente, siendo las siglas GE: Grupo Experimental, O1: pretest, O2: Post Test, y X: Estímulos visuales, Y: variable 1, Z: variable dependiente 2



Si bien, la mayoría de las investigaciones e intervenciones dirigidas al estudio de la alteración de la imagen corporal, se centran en una intervención

“terciaria” la cual se enfoca en un problema existente, éstas deberían enfocarse en una prevención “primaria”, es decir grupos asintomáticos. La atención se centrará en el estudio de una situación “secundaria” del fenómeno, es decir en grupos de alto riesgo (Posavac et al., 2001). Interesa primordialmente, la influencia causada por las redes sociales con contenidos fotográficos de alto impacto, como un contribuyente principal para la insatisfacción con la imagen corporal. Se busca comprobar estadísticamente esta influencia en los usuarios de las redes sociales, antes mencionadas.

3.2. Variables

a) Independiente.

- **Exposición a redes sociales altamente visuales**. Se expuso a los participantes a videos, los cuales contenían imágenes obtenidas de redes sociales altamente visuales, es decir, que el contenido de estas es mayormente fotografías o videos compartidos por los mismos usuarios participantes.

b) Variables dependientes.

- **Imagen corporal**. La imagen corporal consiste en las opiniones, creencias y sentimientos de una persona acerca de su propio cuerpo y de su aspecto físico. Está íntimamente relacionada con la autoestima, que es la capacidad de tener confianza y respeto por sí mismo (Gimenez et al., 2013).
- **Autoconcepto**. Es definido como el sí-mismo de un individuo es la suma de todo lo que puede llamar suyo, incluyendo su cuerpo, familia, posesiones, estados de consciencia y reconocimiento social.

3.3. Participantes

Se usó una muestra no probabilística por conveniencia, formada por adultos jóvenes universitarios de 18-26 años, tanto hombres como mujeres.

Las cuotas de cada grupo fueron de asignación aleatoria entre los grupos de evaluación.

Grupo 1. Grupo Control. Estuvo integrado por un total de 76 jóvenes, 69.7% mujeres y 30.3% de hombres, la media de edad fue de 18.49 ($DE=2.24$).

Este grupo se sometió a la presentación de estímulos videográficos neutros, sin ningún tipo de intervención. Los estímulos neutros consistieron en la presentación de documentales titulados “los animales salvajes de Australia”, “Hikikomori: miedo a la vida”, así como el documental “Chernóbil 30 años después”

Grupo 2. Diseño experimental A. Se integró por un total de 70 jóvenes, 72.9% mujeres y 32.4% de hombres, la media de edad fue de 19.22 ($DE=1.36$).

El grupo estuvo expuesto a la presentación de estímulos videográficos de alto contenido centrado en la imagen, mostrando cuerpos atléticos y delgados, con el concepto de imágenes de cuerpos FIT, incluso con la edición de imágenes para mostrar cuerpos perfectos. Las imágenes fueron tomadas de redes sociales como Instagram. Para la búsqueda de imágenes se utilizaron hashtags como Fitspiration, Gymspiration, FitnessLife y GorgeusBody, una vez compiladas las imágenes fueron presentadas en forma de video con duración de 20 minutos aproximadamente.

Grupo 3. Diseño experimental B. Estuvo integrado por un total de 97 jóvenes, el 71.1% mujeres y 28.9% hombres, la edad media fue de 18.51 ($DE=1.82$).

Este grupo estuvo expuesto a la presentación de estímulos videográficos de alto contenido centrado en la imagen con alta edición y control de esta, mostrando el antes y después de la edición de la imagen, el antes y después del maquillaje, o a vida real vs. la vida tras la cámara. Las imágenes

fueron tomadas de Google y de Reedit siendo buscadas como celebridades sin maquillaje o Instagramreality, mostrando cuerpos más reales, los errores de la edición de fotografías, las diferencias en cuanto a posar de forma que la imagen no refleje ciertos aspectos del cuerpo, etc.

Como criterios de inclusión, se tomaron en cuenta los siguientes puntos:

- Individuos activos en las redes sociales
- De sexo indistinto
- Edad de 18 a 24 años
- Uso de redes sociales por lo menos de tres horas diarias
- Con cuentas en Facebook e Instagram (ambas plataformas).
- Con disposición de participar en el estudio.
- Estudiantes universitarios

3.4. Instrumentos

A continuación, se realiza una descripción de los instrumentos que se utilizaron en esta investigación.

Body Attitude Test (Probst, Vandereycken, Coppenolle, & Vanderlinden, 1995)

La prueba de actitud corporal (Body Attitude Test-BAT) (Anexo 1) es un instrumento de autoinforme destinado a medir la experiencia subjetiva del cuerpo y la actitud hacia el cuerpo. Este instrumento, fue creado a partir de las opiniones existentes sobre la experiencia corporal de pacientes anoréxicos y bulímicos, los cuales fueron una base para el desarrollo de esta prueba. Algunas características encontradas en estos pacientes son: insatisfacción corporal, despersonalización del cuerpo, una sensación generalizada de estar

demasiado gordo, falta de confianza en el propio cuerpo, inquietud e hiperactividad. El BAT consta de 20 ítems que se puntuaron en una escala de puntos (0-5) en donde 0= nunca y 5 = siempre.

Esta prueba está diseñada para aplicarse en sujetos femeninos. El puntaje total máximo es 100. Cuanto más alto sea el puntaje, más desviará la experiencia corporal. (Probst et al., 1995). la escala cuenta con dos ítems inversos: 4 y 9. Tiene un coeficiente de consistencia interna de .92 y la fiabilidad test-retest de .91. Cuenta con validación en población mexicana por Meza-Peña; Pompa-Guajardo, García-Cadena, y Daniel-Gonzáles (2019).

Los factores que componen la escala son los siguientes:

Factor 1 (BAT-1) "Apreciación negativa del tamaño del cuerpo"; 7 ítems. 3, 5, 6, 10, 11, 13, 16.

Factor 2 (BAT-2) "Pérdida de familiaridad con el propio cuerpo"; 7 ítems. 2, 4, 9, 12, 14, 17, 19.

Factor 3 (MTD-3) "Insatisfacción corporal general": 6 ítems. 1, 7, 8, 18 (15 Y 20).

Escala de Autoconcepto Forma-5 (AF-5) (García y Musitu, 1999).

Esta escala está dirigida a la medición de cinco dimensiones del autoconcepto, las cuales son: el autoconcepto académico, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y el autoconcepto físico (Anexo 2).

La consistencia interna global de la escala reportada por los autores es de .81 (Alpha de Cronbach). En cuanto a la consistencia interna para cada una de las dimensiones, es como sigue: el autoconcepto académico es de .88, para el autoconcepto social es de .70, el autoconcepto emocional es de .73, el autoconcepto familiar es de .77 y el autoconcepto físico es de .74.

El instrumento diferencia entre hombres y mujeres, por lo que los hombres parecen obtener mejores puntuaciones en las dimensiones de autoconcepto emocional y físico, comparados con las mujeres; las mujeres muestran, generalmente, una mayor puntuación en la dimensión de autoconcepto académico (Musitu, Buelga, Lila y Cava, 2001). Para obtener la calificación de cada factor, se deben invertir los siguientes ítems: 3, 4, 12, 13, 14, 18, 22, 23, y 28. Una vez realizada la inversión se realiza una suma simple de los ítems que corresponden a cada factor

Autoconcepto Académico:(ítems 1 + 6 + 11 + 16 + 21 + 26)

Autoconcepto Social:(ítems 2 + 7 + 12 +17 + 22 + 27)

Autoconcepto Emocional:(ítems 3 + 13 + 18 + 23 + 28)

Autoconcepto Familiar: (ítems 4 + 9 +14 + 19 + 24 + 29)

Autoconcepto Físico: (ítems 5 + 10 + 15 + 20 + 25 + 30)

A mayor puntuación en cada uno de los factores mencionados, corresponde mayor autoconcepto en dicho factor.

Body Image Control in Photos questionnaire (Pelosi, A., Zorzi, G., Corsano, P., 2017) Cuestionario de Control de la Imagen Corporal en Fotografías “Body Image Control in Photos questionnaire” (BICP).

La versión original de la escala en idioma italiano fue diseñada para evaluar la auto presentación de la imagen corporal en fotografías publicadas en Facebook (Pelosi, Zorzi, y Corsano, 2014). Fue traducida al español y validada en población mexicana por Meza-Peña y Gutiérrez-Muñoz (2020) (Anexo 3). Consta de 27 ítems divididos en dos secciones: Sección I Fotografía General (8 ítems), Sección II Facebook (19 ítems) Los factores presentados en la versión validada en México son los siguientes:

1. Control positivo de la imagen corporal (GP1, GP3, GP6, GP7, GP8, FB1, FB2, FB3, FB5, FB8, FB9, FB11, FB12, FB13),

2. Control negativo de la imagen corporal (FB4, FB7, FB10, FB14, FB15, FB18),

3. Edición y control tecnológico de imágenes (GP2, GP4, GP5, FB6, FB19),

4. Etiquetado (FB16, FB17).

La consistencia interna de cada factor es la siguiente: factor 1 $\alpha=.921$, factor 2 $\alpha=.857$, factor 3 $\alpha=.705$, factor 4 $\alpha=.680$.

3.5. Procedimiento

Se realizó una convocatoria para invitar a participantes en esta investigación. La convocatoria se hizo de forma oral asistiendo a diferentes aulas del nivel superior, se convocó en un espacio designado para presentar el proyecto.

Durante la presentación del proyecto se otorgó la información sobre el objetivo del proyecto y las implicaciones de su participación. Una vez que los participantes aseguraron comprender la finalidad del estudio, se les pidió leer a detalle el formato de consentimiento informado, y de estar de acuerdo firmarlo, aceptando así participar de forma voluntaria. Se realizó la primera aplicación de instrumentos, para tener la línea de base previo a la intervención.

Los participantes fueron asignados de manera aleatoria a los diferentes grupos:

- Grupo 1. Grupo Control. Este grupo fue sometido a una intervención que consistía en la observación de videos con estímulos neutros al propósito investigativo. Los videos observados por los participantes fueron documentales sobre temáticas libres ajenas al cuerpo: “Chernóbil, 30 años después”, “los animales salvajes de Australia” y “Hikikomori: miedo a la vida”.

- Grupo 2. Diseño experimental A. La intervención dentro del Diseño A consistía en videos en donde se presentaban estímulos altamente visuales centrados en el cuerpo, todos en base a imágenes extraídas de las redes sociales y bajo los hashtags de *#Fitspiration*, *#Gymspiration*, *#FitnessLife* y *#GorgeusBody*, *#YogaLife*. Dichos videos presentaban mujeres y hombres realizando alguna actividad física y proyectaban ideales corpóreos disponibles en las redes sociales. Se realizaron 3 videos, con duración de entre 17 a 20 minutos.
- Grupo 3. Diseño experimental B. La intervención del Diseño B consistió en igual manera, en 3 videos, donde se presentaban estímulos altamente visuales centrados en el cuerpo, pero que enfatizaban la falta de uso de edición de las fotografías, mostrando cuerpos reales, sin maquillaje, con los defectos normales de una persona, tanto a nivel de rostro como de cuerpo. Incluso algunas imágenes presentaban el antes y después del uso del programa de edición fotográfica Adobe Photoshop, de una misma fotografía, mostrando errores en el trabajo de edición fotográfica. Para estos videos se buscaron imágenes en las redes sociales bajo los hashtags de *“Famosos sin maquillaje”*, *“Celebrity Paparazzi”*, *“Bad Beach Body”*, *“No makeup celebrities”*, *“Bad photoshop Skills”* *“r/Instagramreality”*. La duración de los videos presentados fue entre 17 y 20 minutos, por video.

Una vez finalizada la fase de intervención se volvieron a aplicar los instrumentos a los participantes.

3.6. Análisis de Datos

Para el análisis de la información se recurrió a los programas de análisis computacional SPSS 21. Las pruebas estadísticas que se realizaron en relación con los objetivos planteados.

Se realiza análisis descriptivos de la muestra, así como de la consistencia interna de los instrumentos, se reportan medias de las subescalas en toda la

población, previo a los siguientes análisis se realiza el análisis de distribución de las escalas a fin de determinar la normalidad de la distribución de las mismas, se analiza la relación entre variables, diferencias por grupos y finalmente se estiman modelos predictivos.

- Objetivo 1 (evaluar las propiedades psicométricas del cuestionario BICP-S en la población estudiada)

Se estiman los valores de consistencia interna de las escalas mediante el alfa de Cronbach para las escalas tipo Likert, y para las subescalas con 2 ítems se reporta el coeficiente de Spearman – Brown, por ser el más adecuado.

- Objetivo 2 (Evaluar la relación entre la insatisfacción corporal y el autoconcepto en usuarios de redes sociales, expresado en el control fotográfico).

Se estimaron correlaciones por el coeficiente producto-momento de Spearman con los criterios (insatisfacción corporal, control fotográfico, autoconcepto y variables psicosociales)

- Objetivo 3 (Analizar la influencia que ejercen los mensajes de alto contenido visual centrado en la imagen en la insatisfacción corporal, autoconcepto y en el control en la autopresentación en fotografías publicadas en redes sociales).

Se realiza una comparación de grupos pre-post intervención, mediante el análisis de la varianza en base a los diferentes criterios. Se utiliza la prueba H de Kruskall Wallis y la prueba de Wilcoxon por ser la más adecuadas.

- Objetivo 4 (Estimar un modelo de predicción a partir de las variables anteriores).

Se estimaron modelos por regresión lineal múltiple, empleando el método de pasos sucesivos. Sólo se incluyen variables con correlación significativa con el criterio. En el análisis de regresión se incluyeron el control

positivo y negativo de la imagen, la edición y el etiquetado de fotografías, a pérdida de familiaridad y la apercepción negativa del cuerpo, así como el autoconcepto físico, social, emocional y familiar, el género, estado civil y edad de los participantes.

Todos los ajustes fueron determinados bajo un nivel de probabilidad de 0.05.

Finalmente, en base a los resultados se propone un modelo de intervención que incida en la satisfacción corporal y autoconcepto en usuarios de redes sociales.

3.7. Aspectos éticos

Para el presente estudio se tomaron en cuenta las recomendaciones hechas por la Sociedad Mexicana de Psicología (SMP, 2007) y de la Asociación Americana de Psicología (APA) sobre los aspectos de ética en la investigación con seres humanos (Sales & Folkman, 2000; APA, 2002).

Siguiendo dichas recomendaciones, los participantes recibieron la información referente a los propósitos generales del estudio, y se explicó las implicaciones de su participación, garantizando la confidencialidad de la información que se genere en el proceso.

Se les solicitó la participación voluntaria, la cual no estaba condicionada a algo ni generaba algún costo económico para ellos, y una vez que la persona aceptó y aseguró comprender la importancia del estudio y de la necesidad de veracidad al dar respuesta a los cuestionarios se proporcionó el cuestionario, en donde se solicitaba primeramente la firma de consentimiento para utilizar la información derivada del estudio con fines de investigación (Anexo 4), enseguida una ficha de datos sociodemográficos para poder continuar con los

cuestionarios. Toda la información fue tratada de forma respetuosa y confidencial, manteniendo el anonimato de los datos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

En este capítulo, se podrán encontrar los resultados obtenidos del estudio, a partir de los objetivos planteados. Todos estos se presentan de manera cuantitativa en este apartado, sin embargo, en el siguiente capítulo se realizó la discusión cualitativa e interpretación de estos datos.

4.1. Análisis descriptivos de la población

El presente estudio tuvo como propósito proponer un modelo de intervención que incida en la satisfacción con la imagen corporal, el autoconcepto y el control fotográfico en adultos jóvenes usuarios de redes sociales con alto contenido visual de fotografías, por lo que se presentan los resultados en función de los objetivos específicos a fin de poder llegar a esta propuesta de intervención.

El total de participantes fueron 243, con una edad promedio de 18.71 ($DE=1.84$). Fueron asignados aleatoriamente a tres grupos. En el grupo control participaron un total de 76 jóvenes, el 69.7% mujeres y 30.3% hombres. En el grupo con Diseño A participaron un total de 70 jóvenes, el 72.9% mujeres y 27.1% hombres. Diseño B participaron un total de 97 jóvenes, el 71.1% mujeres y 28.9% hombres.

El 100% está inscrito y participa activamente al menos en 2 redes sociales, las cuales son Facebook y WhatsApp. Así mismo, un 55% de los usuarios activos de redes sociales están inscritos y participan en hasta en cuatro redes como lo son WhatsApp, Facebook, Instagram, Twitter. El 75.8% de los participantes reporta usar más de 5 horas diarias sus diferentes redes sociales.

Gráfico 1. Porcentaje de participantes con número de redes en las que están inscritos

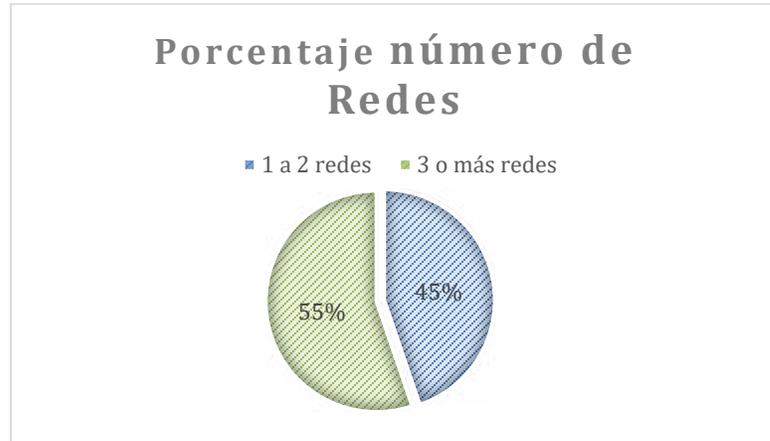


Gráfico 1. Porcentaje de participantes con número de redes en las que están inscritos

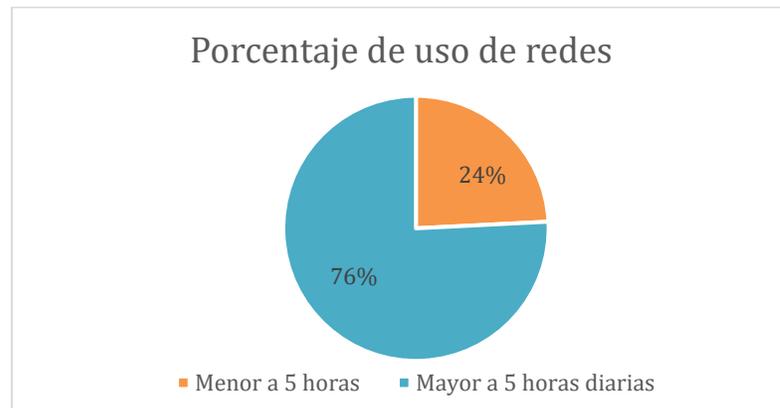


Gráfico 2. Porcentaje de uso de redes.

4.2. Consistencia Interna de las escalas

Primeramente, se estimaron la consistencia interna para las diferentes escalas, ando los valores de alfa de Cronbach y en el caso de escalas con 2 ítems, el coeficiente Spearman-Brown el cual es el más indicado. Como se puede observar en la Tabla x, los valores de consistencia de la escala de

autoconcepto oscilaron en valores que van de débiles ($\alpha=.701$) a buenos ($\alpha=.832$). Los valores de consistencia interna de las diferentes subescalas del cuestionario de las actitudes corporales fueron buenos ($\alpha \geq .800$). Las subescalas de Control Positivo y Negativo de la Imagen del BICP-S obtuvieron valores de consistencia interna buenos ($\alpha \geq .800$), mientras que la subescala de etiquetado obtuvo una consistencia interna aceptable ($\alpha=.751$).

Tabla 1.

Consistencia interna para cada uno de los diferentes instrumentos.

Escala	Variables	N. de ítems	Alfa
AF5	Autoconcepto Físico	6	.725
	Autoconcepto Académico	6	.701
	Autoconcepto Social	6	.800
	Autoconcepto Emocional	5	.724
	Autoconcepto Familiar	6	.832
BAT	Apreciación negativa del tamaño del cuerpo	7	.850
	Falta de familiaridad con el propio cuerpo	7	.828
	Insatisfacción corporal general	4	.819
BICP-S	Restantes	2	.665 *
	Control positivo IC	14	.889
	Control Negativo IC	6	.863
	Edición y control	5	.651
	Etiquetado	2	.751 *

* Coeficiente Spearman-Brown

4.3. Distribuciones de medias y desviaciones de las diferentes variables

Enseguida se estimaron las medias y desviaciones estándar de las diferentes variables de análisis antes y después de la intervención en los diferentes grupos. La tabla 2 permite observar las medias y desviaciones estándar de las variables pre y post intervención en el grupo control.

Tabla 2.

Medias y desviaciones estándar de variables pre y post intervención en el grupo control

Variables	Pre - intervención		Post - intervención	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
AC Físico	20.25	4.08	19.99	3.93
AC Académico	23.42	5.33	22.79	3.39
AC Social	22.87	3.83	22.38	3.90
AC Emocional	17.49	2.80	17.33	2.73
AC Familiar	25.16	4.63	25.02	4.77
BAT Apercepción Negativa	13.78	6.16	13.51	6.15
BAT Pérdida de familiaridad	12.71	4.41	13.28	4.42
BAT Insatisfacción corporal	9.11	3.49	9.56	3.37
BAT Factor restante	6.50	2.00	3.90	1.99
BICP percepción positiva	41.07	12.16	14.76	4.92
BICP Percepción Negativa	13.86	5.93	12.53	5.52
BICP edición y control	8.78	3.16	8.66	3.38
BICP Etiquetado	3.83	2.09	3.90	1.97

En el anexo 6 se presentan las gráficas que muestran las distribuciones del antes y después de la intervención en el grupo control. La tabla 3 permite observar las medias y desviaciones estándar de las variables pre y post intervención en el Grupo con diseño A- FIT.

Tabla 3.

Medias y desviaciones estándar de variables pre y post intervención en el grupo "Diseño A"

Variables	Pre - intervención		Post - intervención	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
AC Físico	19.37	3.92	19.41	4.19
AC Académico	23.19	3.29	22.99	3.33
AC Social	22.16	3.70	21.94	4.14
AC Emocional	16.76	3.43	17.22	3.31
AC Familiar	26.26	3.48	26.39	3.54
BAT Apercepción Negativa	14.20	6.41	14.17	5.97
BAT Pérdida de familiaridad	13.19	4.95	13.29	4.97
BAT Insatisfacción corporal	9.81	3.74	9.54	3.54
BAT Factor restante	7.00	1.79	4.17	2.10
BICP percepción positiva	44.03	12.31	15.62	5.53
BICP percepción Negativa	14.50	6.25	13.14	5.39
BICP edición y control	9.23	3.59	9.62	4.04
BICP Etiquetado	4.16	2.12	3.64	2.07

Las gráficas que muestran la distribución de medias las variables pre y post intervención en el grupo con Diseño A se pueden ver en el Anexo 7. La siguiente tabla 4 muestra las medias y desviaciones estándar del grupo con Diseño B, pre y post intervención

Tabla 4.

Medias y desviaciones estándar de variables pre y post intervención en grupo Diseño B

Variables	Pre - intervención		Post-Intervención	
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>
AC Físico	19.30	4.05	19.40	3.99
AC Académico	23.73	3.28	23.00	3.37
AC Social	22.71	3.75	22.62	3.39
AC Emocional	17.27	2.92	16.67	2.75
AC Familiar	25.80	3.79	26.15	3.96
BAT Apercepción Negativa	12.69	5.68	11.70	5.54
BAT Pérdida de familiaridad	12.27	3.88	11.38	3.33
BAT Insatisfacción corporal	9.67	3.51	9.13	3.46
BAT Factor restante	6.11	1.99	3.09	1.60
BICP percepción positiva	42.04	12.08	14.11	4.59
BICP percepción Negativa	13.79	5.97	13.49	5.76
BICP Edición y control	8.99	3.33	8.91	3.97
BICP Etiquetado	3.38	1.72	3.74	1.92

Las gráficas que muestran la distribución de medias las variables pre y post intervención en el grupo con Diseño B se pueden ver en el anexo 8.

Se segmentó a los participantes en función de género para visualizar la distribución de las variables de estudio en cada uno de los grupos antes y después de la intervención. Las siguientes tablas muestran las medias y desviaciones estándar de las variables de estudio por grupos de intervención, correspondiendo la tabla 5 a las participantes mujeres, mientras que la tabla 6 corresponde a la muestra de hombres.

Tabla 5.

Medias y desviaciones estándar de variables de estudio en mujeres, por grupos de intervención, pre y post intervención

	Grupo control n=53		Diseño A n=51		Diseño B n=69	
	M	DE	M	DE	M	DE
Pre - Intervención						
AC Físico	20.13	4.24	20.50	3.96	18.55	3.32
AC Académico	24.46	6.03	21.91	3.21	23.43	3.37
AC Social	22.87	3.99	23.10	3.75	21.78	3.51
AC Emocional	17.28	3.17	18.00	2.09	16.08	3.36
AC Familiar	24.83	5.08	25.82	3.84	26.55	3.32
BAT Apercepción Negativa	15.50	6.68	10.73	4.03	15.76	6.23
BAT Pérdida de familiaridad	13.87	5.00	10.95	2.59	13.94	4.73
BAT Insatisfacción corporal	10.04	3.69	7.27	2.43	10.55	3.75
BAT Factor restante	6.85	1.91	5.95	2.13	7.14	1.63
BAT Índice insatisfacción	46.26	14.77	34.91	7.97	47.39	14.13
BICP Control Positivo	44.93	12.07	32.45	8.77	47.20	10.64
BICP Control Negativo	15.46	6.33	10.23	4.05	15.92	6.23
BICP Edición y control	12.17	3.62	7.91	2.14	12.39	3.96
BICP Etiquetado	4.00	1.78	3.05	1.65	3.61	1.88
Post - Intervención						
AC Físico	19.91	4.02	20.14	3.81	18.55	3.83
AC Académico	23.24	3.27	21.86	3.52	23.37	3.29
AC Social	22.14	4.08	22.86	3.54	21.48	4.11
AC Emocional	16.83	2.84	18.50	2.09	16.56	3.28
AC Familiar	24.74	4.98	25.65	4.31	26.72	3.26
BAT Apercepción Negativa	14.78	6.53	10.86	4.30	15.43	5.91
BAT Pérdida de familiaridad	13.87	4.62	12.09	3.79	13.92	5.09
BAT Insatisfacción corporal	10.17	3.54	8.27	2.62	10.25	3.46
BAT Factor restante	6.65	1.61	6.23	1.90	7.39	1.31
BAT Índice insatisfacción	45.71	14.08	37.45	9.89	47.00	14.00
BICP Control Positivo	42.76	11.44	33.50	12.94	45.73	11.69
BICP Control Negativo	13.54	5.78	10.41	4.34	14.16	5.59
BICP Edición y control	9.54	3.41	6.82	2.52	10.20	4.18
BICP Etiquetado	4.02	2.05	3.64	1.81	3.82	2.18

Tabla 6.

Medias y desviaciones estándar de variables de estudio en hombres, por grupos de intervención, pre y post intervención

	Grupo Control n= 23		Diseño A n= 19		Diseño B n=28	
	M	DE	M	DE	M	DE
Pre - Intervención						
AC Físico	21.11	4.25	19.18	4.33	19.67	3.56
AC Académico	22.61	3.13	24.00	3.26	22.89	3.00
AC Social	23.22	4.14	23.15	3.47	21.93	4.30
AC Emocional	18.44	3.03	17.07	2.94	17.81	2.91
AC Familiar	25.44	3.97	26.22	3.29	24.70	4.80
BAT Apercepción Negativa	10.17	4.97	12.87	4.85	11.85	7.01
BAT Pérdida de familiaridad	11.28	5.18	12.08	3.03	12.63	5.02
BAT Insatisfacción corporal	8.06	2.92	9.82	2.81	9.04	4.51
BAT Factor restante	6.44	2.09	6.25	1.78	5.74	2.38
BAT Índice insatisfacción	35.94	13.14	40.86	9.53	41.71	13.14
BICP Control positivo	36.39	12.49	44.57	10.66	35.67	13.09
BICP Control Negativo	10.83	4.64	14.63	5.61	11.22	5.44
BICP Edición y control	8.78	3.86	11.42	3.40	9.78	4.66
BICP Etiquetado	2.61	1.09	3.66	2.16	3.11	1.72
Post - Intervención						
AC Físico	21.83	4.33	19.07	4.29	19.67	3.55
AC Académico	21.89	3.27	23.73	3.36	21.96	3.30
AC Social	23.29	4.07	22.60	3.27	21.27	3.77
AC Emocional	19.06	2.73	16.36	2.99	17.08	2.91
AC Familiar	25.41	4.20	25.55	4.08	24.93	4.92
BAT Apercepción Negativa	10.61	4.64	12.93	4.53	10.93	6.37
BAT Pérdida de familiaridad	11.41	4.20	11.76	3.07	12.16	4.73
BAT Insatisfacción corporal	7.50	3.00	9.85	2.98	9.37	4.47
BAT Factor restante	6.11	1.97	6.00	1.71	5.93	2.42
BAT Índice insatisfacción	35.88	11.68	40.54	9.55	40.36	11.75
BICP Control positivo	36.22	14.07	42.00	10.31	35.15	12.58
BICP Control Negativo	10.28	3.54	13.96	5.65	10.89	5.10
BICP Edición y control	8.00	3.20	9.25	3.40	7.70	3.27
BICP Etiquetado	3.11	1.68	4.09	2.02	2.89	1.89

4.4. Prueba de normalidad de las variables

La prueba de normalidad de distribución de las diferentes variables en las dos aplicaciones, pre intervención y post intervención, muestran valores de K-S $<.05$ en la mayoría de las variables en ambas momentos, con excepción de las subescalas de Autoconcepto Social ($p= .082$), Insatisfacción General Corporal ($p= .067$) las cuales arrojan normalidad de distribución pre-intervención, mientras que el factor de Control Positivo de la Imagen Corporal ($p= .200$) muestra normalidad en las distribuciones en los dos momentos de intervención. En función del análisis de las variables y de los siguientes análisis a reportar, se opta por usar pruebas no paramétricas.

Tabla 7.
Prueba de normalidad de distribución de las variables

	Control		Diseño A		Diseño B	
	K-S	p	K-S	p	K-S	p
Pre-intervención						
AC Físico	1	0.27	1.38	0.04	0.95	0.33
AC Académico	1.28	0.08	0.77	0.6	0.75	0.63
AC Social	0.75	0.63	0.6	0.87	0.78	0.57
AC Emocional	0.83	0.5	1.06	0.21	1.03	0.24
AC Familiar	1.49	0.02	1.36	0.05	1.5	0.02
BAT Apercepción Negativa	1.22	0.1	1.09	0.18	1.35	0.05
BAT Pérdida de familiaridad	1.36	0.05	1.15	0.14	1.46	0.03
BAT Insatisfacción corporal	0.95	0.33	0.96	0.32	1.1	0.18
BAT Factor restante	0.86	0.45	1.2	0.11	1.76	0
BICP Percepción positiva	0.65	0.79	0.74	0.64	0.54	0.93
BICP Percepción Negativa	1.15	0.14	0.76	0.61	1.11	0.17
BICP Edición y control	1.01	0.26	1.24	0.09	1.51	0.02
BICP Etiquetado	2	0	1.37	0.05	2.03	0
Post-intervención						
AC Físico	0.74	0.65	0.66	0.78	0.84	0.48
AC Académico	1.03	0.24	0.69	0.72	0.73	0.66
AC Social	0.92	0.37	0.8	0.54	0.64	0.81
AC Emocional	0.94	0.34	0.96	0.32	0.86	0.45

AC Familiar	1.34	0.05	1.36	0.05	1.6	0.01
BAT Apercepción Negativa	1.19	0.12	1	0.27	0.92	0.37
BAT Pérdida de familiaridad	0.88	0.42	1.59	0.01	0.91	0.38
BAT Insatisfacción corporal	0.74	0.65	0.92	0.36	0.75	0.62
BAT Factor restante	1.75	0	1.42	0.04	1.27	0.08
BICP Percepción positiva	0.79	0.57	0.76	0.62	0.88	0.41
BICP Percepción Negativa	1.04	0.23	0.87	0.44	1	0.27
BICP Edición y control	1.25	0.09	1.32	0.06	1.11	0.17
BICP Etiquetado	1.53	0.02	2.31	0	1.4	0.04

4.5 Relación entre variables

Como parte del primer objetivo se analiza la relación entre la insatisfacción corporal y el autoconcepto en usuarios de redes sociales, expresado en el control fotográfico. La tabla 8 muestra los valores de relación con la insatisfacción corporal en la muestra total, así como en cada uno de los grupos del estudio. La insatisfacción corporal correlacionó con todas las variables de forma estadísticamente significativa en el total de los participantes, así como en cada uno de los grupos ($p < .05$), con excepción del autoconcepto académico.

Tabla 8.

Relación de las variables con insatisfacción corporal en la pre - intervención

Variables	Total N= 243		Control n=76		Diseño A n=70		Diseño B n=97	
	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
AC Físico	-0.53	0.00	-0.57	0.00	-0.54	0.00	-0.49	0.00
AC Académico	-0.12	0.09	-0.20	0.10	-0.11	0.36	-0.04	0.69
AC Social	-0.45	0.00	-0.47	0.00	-0.46	0.00	-0.42	0.00
AC Emocional	-0.40	0.00	-0.36	0.00	-0.51	0.00	-0.35	0.00
AC Familiar	-0.33	0.00	-0.28	0.02	-0.38	0.00	-0.32	0.00
Apercepción Negativa T. C.	0.90	0.00	0.90	0.00	0.91	0.00	0.86	0.00
Pérdida de familiaridad C.	0.87	0.00	0.89	0.00	0.89	0.00	0.82	0.00
Insatisfacción General	0.88	0.00	0.88	0.00	0.92	0.00	0.87	0.00
Factor restante	0.31	0.00	0.45	0.00	0.31	0.01	0.16	0.14
Control Positivo IC	0.41	0.00	0.37	0.00	0.65	0.00	0.21	0.05
Control negativo IC	0.37	0.00	0.36	0.00	0.53	0.00	0.23	0.03
Edición y control T. de I.	0.43	0.00	0.43	0.00	0.59	0.00	0.28	0.01
Etiquetado	0.17	0.01	0.38	0.00	0.26	0.03	-0.05	0.62

4.6 Contraste de grupos

Se realizó un análisis de diferencias de grupos mediante la prueba Kruskal Wallis por ser la más adecuada para 3 o más grupos independientes. La prueba evalúa la diferencia al interior de los grupos antes y después de la intervención. Los análisis de diferencias de prueba de grupos pre-intervención muestran que los grupos de contraste, control, Diseño experimental A y B erra iguales ($p > .005$) (Ver anexo 9).

Como se puede observar en la tabla 9, en el grupo control se

observaron diferencias significativas en el control negativo de la imagen y en la edición y control de la imagen posterior a la presentación de estímulos neutros. En el grupo con diseño A, cuyo diseño experimental consistió en la presentación de imágenes con alto contenido centrado en la imagen, se puede observar que hubo diferencias significativas en el control positivo de la imagen, en el control negativo de la imagen y en la edición y control de la imagen corporal tras la exposición de estímulos. Finalmente, en el grupo con diseño B, se puede observar que tras la intervención hubo diferencias estadísticamente significativas en el autoconcepto académico, social, emocional, en el control positivo de la imagen y en la edición y control tras la presentación de los estímulos.

Tabla 9.

Prueba de Diferencia de grupos antes y después de la intervención

Variables	Control		Diseño A		Diseño B	
	Z	p	Z	p	Z	p
AC Físico	-0.745b	0.46	-0.527c	0.6	-0.558b	0.58
AC Académico	-1.372b	0.17	-0.876b	0.38	-2.174b	0.03
AC Social	-1.390b	0.16	-1.285b	0.20	-2.782b	0.01
AC Emocional	-0.604b	0.55	-1.729c	0.08	-2.553b	0.01
AC Familiar	-0.637b	0.52	-0.300c	0.76	-1.160b	0.25
Bat. Apercepción negativa C.	-1.103b	0.27	-0.727b	0.47	-1.103b	0.92
Bat. Pérdida Familiaridad C	-1.339c	0.18	-0.091b	0.93	-1.916b	0.06
Bat. Insatisfacción C	-1.622c	0.11	-1.584b	0.11	-0.436c	0.66
Bat. Total	-0.638c	0.52	-0.796b	0.43	-1.183b	0.24
BICP Control Positivo de la imagen	-0.819b	0.41	-1.938b	0.05	-2.448b	0.01
BICP Control negativo Imagen	-2.615b	0.01	-3.192b	0.00	-1.468b	0.14
BICP Edición y Control T. I.	-5.854b	0.00	-5.400b	0.00	-6.272b	0.00
BICP Etiquetado	-0.940c	0.35	-1.468c	0.14	-1.012c	0.31

Recordemos que el grupo con Diseño B los estímulos presentados enfatizaban la falta de uso de edición de las fotografías, mostrando cuerpos reales, sin maquillaje, con los defectos normales de una persona, tanto a nivel de rostro como de cuerpo. Incluso algunas imágenes presentaban el antes y después del uso del *Photoshop*.

Posteriormente para analizar la influencia que ejercen los mensajes de alto contenido visual centrado en la imagen en la insatisfacción corporal, autoconcepto y en el control en la autopresentación en fotografías publicadas en redes sociales, y debido al diseño pareado de las medidas, se determinó usar la prueba de Wilcoxon para contraste de 3 o más grupos con distribución no normal.

La tabla 10 muestra los resultados de diferencias entre el número de redes utilizadas y su frecuencia de uso en los participantes del grupo control, pre y post intervención. Como se puede apreciar, en el grupo control existen diferencias estadísticamente significativas tras la intervención, en la edición y control de la imagen en aquellos que cuentan con 1 o dos redes sociales; mientras que en los que tienen 3 o más redes se observa diferencia significativa tras la intervención en control negativo de la imagen además de edición y control. En cuanto a la frecuencia de uso de las redes, en el grupo control se observan diferencias estadísticamente significativas en la edición y control de las fotografías tras la intervención tanto en quienes usan más de 5 horas las redes sociales como en quienes las usan menos de ese tiempo.

Tabla 10.
Diferencias en número frecuencia del uso de redes sociales antes y después de la intervención en Grupo Control

Pre y Post Grupo Control	Numero de redes				Frecuencia uso redes			
	1		2		1		2	
	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p
Autoconcepto Físico	-0.267b	0.789	-1.435c	0.151	-1.798b	0.072	-0.092c	0.927
Bat. Apercepción negativa del cuerpo	-0.983c	0.326	-0.717c	0.473	-0.571b	0.568	-1.131b	0.258

Bat. Pérdida Familiaridad cuerpo	-1.489b	0.136	-0.389b	0.697	-.132c	0.895	-1.441c	0.150
Bat. Insatisfacción cuerpo	-1.424b	0.154	-.955b	0.3400	-1.156c	0.248	-1.207c	0.228
Bat. Total	-.824b	0.410	-.108c	0.914	-.087b	0.930	-.783c	0.434
Control Positivo de la imagen	-.560b	0.575	-1.794c	0.073	-.323c	0.747	-1.198b	0.231
Control negativo Imagen	-.361c	0.718	-3.098c	0.002	-.468b	0.64	-2.756b	0.006
Edición y Control	-4.041c	0.000	-4.234c	0.000	-3.202b	0.001	-4.939b	0.000
Etiquetado	-1.441b	0.149	-.487c	0.626	-.736b	0.462	-1.401c	0.161

Nota. En número de redes 1= Usan una o dos redes, 2= usan 3 o más redes. En frecuencia de uso 1 = de 1 a 5 horas, 2 = Más de 5 horas.

La tabla 11 muestra los resultados de diferencias entre el número de redes utilizadas y su frecuencia de uso en los participantes del grupo con diseño Experimental A, pre y post intervención. Como se puede apreciar, en el grupo con diseño experimental A existen diferencias estadísticamente significativas tras la intervención, en la edición y control de la imagen y etiquetado en aquellos que cuentan con 1 o dos redes sociales; mientras que en los que tienen 3 o más redes se observa diferencia significativa tras la intervención en control negativo y positivo de la imagen además de edición y control. En cuanto a la frecuencia de uso de las redes, en el grupo con diseño A se observan diferencias estadísticamente significativas en la edición y control de las fotografías tras la intervención tanto en quienes usan menos de 5 horas las redes sociales, mientras que en quienes las usan más de 5 horas, tras la intervención hubo diferencias en el control positivo y negativo de la imagen así como en el etiquetado.

Tabla 11

Diferencias en número frecuencia del uso de redes sociales antes y después

de la intervención en Diseño Experimental A

	Numero de redes				Frecuencia uso redes			
	1		2		1		2	
Pre y Post Diseño experimental A	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p
Autoconcepto Físico	-.437c	0.662	-.825b	0.409	-.258b	0.796	-.611c	0.541
Bat. Apercepción negativa	-.032c	0.974	-.660c	0.509	-.806b	0.42	-.424b	0.672
Bat. Pérdida Familiaridad cuerpo	-.155b	0.877	-.074b	0.941	-1.341b	0.18	-.703c	0.482
Bat. Insatisfacción cuerpo	-.428b	0.668	-1.885c	0.059	-2.599b	0.009	-.226b	0.821
Bat. Total	-.175c	0.861	-.673c	0.501	-1.457b	0.145	-.091b	0.927
Control Positivo de la imagen	-.358c	0.72	-2.058c	0.04	-1.866c	0.062	-3.413b	0.001
Control negativo Imagen	-.739c	0.46	-3.377c	0.001	-1.458b	0.145	-2.824b	0.005
Edición y Control	-2.299c	0.022	-4.873c	0.00	-2.439b	0.015	-4.787b	0.00
Etiquetado	-2.327b	0.02	-.472c	0.637	-.184b	0.854	-1.635c	0.102

La tabla 12 muestra los resultados de diferencias entre el número de redes utilizadas y su frecuencia de uso en los participantes del grupo con diseño Experimental B, pre y post intervención. Como se puede apreciar, en el grupo con diseño experimental B existen diferencias estadísticamente significativas tras la intervención, en la pérdida de familiaridad con el propio cuerpo en aquellos que cuentan con 1 o dos redes sociales; mientras que en los que tienen 3 o más redes se observa diferencia significativa tras la intervención en control positivo de la imagen además de edición y control. En cuanto a la frecuencia de uso de las redes, en el grupo con diseño B se observan diferencias estadísticamente significativas en la edición y control así como en etiquetado de las fotografías tras la intervención tanto en quienes usan menos de 5 horas las redes sociales, mientras que en quienes las usan más de 5 horas, tras la intervención hubo diferencias en el control positivo de la imagen así como en la edición y control.

Tabla 12

Diferencias en número frecuencia del uso de redes sociales antes y después de la intervención en Diseño Experimental B

	Numero de redes				Frecuencia uso redes			
	1		2		1		2	
Pre y Post Diseño experimental B	Z	p	Z	p	Z	p	Z	p
Autoconcepto Físico	-.129b	0.898	-.896c	0.37	-.838b	0.402	-.224b	0.823
Bat. Apercepción negativa del cuerpo	-.679b	0.497	-.529c	0.597	-.851c	0.395	-.530b	0.596
Bat. Pérdida Familiaridad cuerpo	-2.136c	0.033	-.778c	0.436	-1.412b	0.158	-1.427b	0.154
Bat. Insatisfacción cuerpo	-1.279b	0.201	-.614c	0.539	-.675b	0.499	-.798c	0.425
Bat. Total	-.599c	0.549	-1.023c	0.306	-.674b	0.50	-1.073b	0.283
Control Positivo de la imagen	-.346c	0.729	-2.850c	0.004	-1.483b	0.138	-2.162b	0.031
Control negativo Imagen	-.868c	0.385	-1.185c	0.236	-1.685b	0.092	-.795b	0.427
Edición y Control de la imagen	-2.677c	0.007	-5.794c	0.000	-2.746b	0.006	-5.665b	0.000
Etiquetado	-.743b	0.457	-.773b	0.44	-2.092c	0.036	-.203c	0.839

El estadístico de U de Mann-Withney para muestras independientes muestra que los grupos que usan más de tres redes tienden a un mayor etiquetado de fotografías, siendo estadísticamente significativa la diferencia con aquellos activos con 1 o 2 redes sociales ($p < .05$) (Ver Figura 1 y Tabla 13).

Figura 1



pre y post intervención se usó la prueba H de Kruskal Wallis por ser la adecuada para cuando tenemos 3 o más grupos independientes en datos no paramétricos. Los contrastes de grupos pre intervención, no mostraron diferencias significativas entre grupos debido al modelo de intervención ($p > .005$) (ver anexo 9). Tras la intervención, se observan diferencias estadísticamente significativas en la insatisfacción corporal (BAT total) y pérdida de familiaridad con el cuerpo ($p < .005$) (ver Tabla 15 y Anexo 11 y 12). Para ambas variables las diferencias están entre el Grupo experimental Diseño B con el grupo control.

Tabla 15

Resultados de prueba de diferencia de grupos post intervención
Comparación de los tres grupos: Control, Diseño A y Diseño B

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
14 La distribución de Etiquetado 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.536	Retener la hipótesis nula.
13 La distribución de Edición y Control tecnológica de la imagen 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.527	Retener la hipótesis nula.
11 La distribución de CPIC2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.241	Retener la hipótesis nula.
12 La distribución de Control negativo Imagen 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.814	Retener la hipótesis nula.
10 La distribución de BAT Total 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.039	Rechazar la hipótesis nula.
7 La distribución de BAT Pérdida Familiaridad cuerpo 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.025	Rechazar la hipótesis nula.

8	La distribución de BAT Insatisfacción cuerpo 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.716	Retener la hipótesis nula.
9	La distribución de BAT Factor restante 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.000	Rechazar la hipótesis nula.
6	La distribución de BAT. Apercepción negativa cuerpo 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.077	Retener la hipótesis nula.
3	La distribución de Autoconcepto Social 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.257	Retener la hipótesis nula.
1	La distribución de Autoconcepto físico 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.248	Retener la hipótesis nula.
5	La distribución de Autoconcepto Familiar 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.135	Retener la hipótesis nula.
4	La distribución de Autoconcepto Emocional 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.602	Retener la hipótesis nula.
2	La distribución de Autoconcepto Académico 2 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal - Wallis para muestras independientes	0.739	Retener la hipótesis nula.

4.7 Modelo de predicción

Como parte del tercer objetivo específico del estudio, y una vez habiendo analizado las relaciones entre variables y las diferencias entre los grupos, se estima un modelo de predicción de insatisfacción con la imagen corporal a partir de las variables que se relacionan con dicha insatisfacción.

Se usa una regresión logística múltiple por el método de pasos sucesivos, en el que se usó como criterio la puntuación de la escala de insatisfacción corporal (Tabla 14). En el análisis de regresión se incluyeron el control positivo y negativo de la imagen, la edición y el etiquetado de fotografías, a pérdida de familiaridad y la apercepción negativa del cuerpo, así como el autoconcepto físico, social, emocional y familiar, el género, estado civil y edad de los participantes.

Se obtienen cuatro modelos, en donde el cuarto modelo permite explicar el 69.9% de la variabilidad de insatisfacción corporal en los participantes. Como se puede observar, el primer modelo obtuvo una $F=238.34$, altamente significativa ($p<.000$). El coeficiente R^2 obtenido (corregido) fue de 0.57, lo que supone poco más de la mitad de la varianza. La variable que entra en el modelo es la apercepción negativa del tamaño del cuerpo. Un segundo modelo obtiene una $F=146.48$, igualmente significativa ($p<.000$). El coeficiente R^2 obtenido (corregido) fue de 0.63, lo que supone poco más de la mitad de la varianza. Las variables que entran en el modelo son e la apercepción negativa del tamaño del cuerpo y el autoconcepto físico.

Un tercer modelo obtiene una $F=117.25$, igualmente significativa ($p<.000$). El coeficiente R^2 obtenido (corregido) fue de 0.67, lo que supone poco más de la mitad de la varianza. Las variables que entran en el modelo son e la apercepción negativa del tamaño del cuerpo, el autoconcepto físico y el control negativo de la imagen. Finalmente, el cuarto modelo obtuvo una $F=95.38$, altamente significativa ($p<.000$). El coeficiente R^2 obtenido (corregido)

fue de 0.69, lo que supone dos tercios de la varianza. De este modo, como variables predictoras de la insatisfacción con la imagen corporal se incluyen la apercepción negativa del tamaño del cuerpo, el autoconcepto físico, el control negativo de la imagen, añadiéndose la variable de pérdida de familiaridad con el propio cuerpo.

Tabla 14.

Modelo de regresión lineal por pasos sucesivos para la predicción de insatisfacción con la imagen corporal

Modelo por pasos	Coeficientes estadísticos					Modelos estadísticos			
	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>
1 (Constante)	3.78	0.42		9.03	0.00	0.77	0.59	238.34	0.00
Apercepción Negativa del cuerpo	0.43	0.03	0.77	15.44	0.00				
2 (Constante)	8.75	1.11		7.91	0.00	0.8	0.64	146.48	0.00
Apercepción Negativa del cuerpo	0.37	0.03	0.65	12.3	0.00				
Autoconcepto Físico	-0.21	0.04	-0.25	-4.8	0.00				
3 (Constante)	7.56	1.07		7.03	0.00	0.83	0.68	117.25	0.00
Apercepción Negativa del cuerpo	0.32	0.03	0.57	10.96	0.00				
Autoconcepto Físico	-0.21	0.04	-0.25	-5.05	0.00				
Control Negativo de imagen	0.13	0.03	0.22	4.68	0.00				
4 (Constante)	5.62	1.21		4.65	0.00	0.84	0.7	95.38	0.00
Apercepción Negativa del cuerpo	0.24	0.04	0.43	6.44	0.00				
Autoconcepto Físico	-0.16	0.04	-0.19	-3.74	0.00				
Control Negativa	0.13	0.03	0.21	4.6	0.00				

Pérdida de familiaridad con el cuerpo	0.17	0.05	0.22	3.19	0.00
---------------------------------------	------	------	------	------	------

Se estima un modelo por género de participantes, observando que el modelo en mujeres explica un total del 85% de la variabilidad en insatisfacción con la imagen corporal, mientras que en hombres explica un 77% de variabilidad. Ambos grupos tienen como predictores de la insatisfacción con la imagen corporal la Apercepción Negativa del cuerpo, el bajo autoconcepto físico, y control negativo. En las mujeres se añade a estos predictores, como segundo predictor la pérdida de familiaridad con el propio cuerpo.

Tabla 15

Modelo de regresión lineal por pasos sucesivos para la predicción de insatisfacción con la imagen corporal por grupos de género

Modelo por pasos		Coeficientes estadísticos					Modelos estadísticos				
Grupo	Modelo	<i>B</i>	<i>ES</i>	β	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>R</i>	<i>R</i> ²	<i>F</i>	<i>p</i>	
Mujeres	1	(Constante)	3.67	0.49		7.48	0	0.79	0.63	205.0	0.00
		Apercepción							2		
		Negativa del	0.44	0.03	0.79	14.32	0				
		cuerpo									
	2	(Constante)	2.46	0.53		4.61	0	0.82	0.68	127.5	0.00
		Apercepción								3	
		Negativa del	0.29	0.05	0.51	6.19	0				
		cuerpo									
		Pérdida de									
		familiaridad con	0.26	0.06	0.36	4.39	0				
		el cuerpo									
	3	(Constante)	1.49	0.58		2.56	0.01	0.84	0.71	96.60	0.00
	Apercepción										
	Negativa del	0.26	0.04	0.47	5.92	0					
	cuerpo										
	Pérdida de										
	familiaridad con	0.25	0.06	0.34	4.3	0					
	el cuerpo										
	Control										
	Negativo	0.1	0.03	0.18	3.44	0					
4	(Constante)	4.46	1.41		3.16	0	0.85	0.72	76.36	0.00	

		Apercepción Negativa del cuerpo	0.25	0.04	0.45	5.77	0				
		Pérdida de familiaridad con el cuerpo	0.2	0.06	0.27	3.27	0				
		Percepción Negativa	0.11	0.03	0.18	3.56	0				
		Autoconcepto Físico	-0.11	0.05	-0.14	-2.3	0.02				
Hombres	1	(Constante)	4.42	0.91		4.84	0	0.59	0.35	23.05	0.00
		Apercepción Negativa del cuerpo	0.36	0.08	0.59	4.8	0				
	2	(Constante)	11.03	2.11		5.23	0	0.70	0.49	20.12	0.00
		Apercepción Negativa del cuerpo	0.3	0.07	0.49	4.25	0				
		Autoconcepto Físico	-0.29	0.09	-0.39	-3.4	0				
	3	(Constante)	8.78	2.03		4.33	0	0.77	0.59	19.89	0.00
		Apercepción Negativa del cuerpo	0.25	0.07	0.41	3.88	0				
		Autoconcepto Físico	-0.28	0.08	-0.38	-3.66	0				
		Control Negativo	0.25	0.08	0.33	3.23	0				

4.8 Propuesta de Modelo de Intervención

Como uno de los objetivos específicos planteados en esta proponer un modelo de intervención que incida en la satisfacción corporal y autoconcepto en usuarios de redes sociales. Derivado del análisis de resultados, podemos pensar que un modelo de intervención que incida sobre la imagen corporal debe contemplar los componentes:

- ✓ Mejora del Autoconcepto, en particular el autoconcepto físico.

- ✓ Trabajo Psicocorporal, que incida en el reconocimiento de las dimensiones del cuerpo, y actué sobre la aceptación de este.
- ✓ Desarrollo de actividades para a reflexión en torno al cuerpo y las exigencias sociales sobre lo que se considera bello.

En este sentido se deben contemplar las propuestas de Schwarzer (2008), quien propone un modelo utilizado para describir y predecir cambios en comportamientos de salud, el modelo Health Action Process Approach (HAPA), el cual se puede traducir como el proceso de acercamiento a la acción de salud o proceso de cambio de comportamiento en salud. La idea básica es que las personas pasan por diferentes “mentalidades” o procesos de pensamiento, en su camino hacia el cambio de comportamiento.

En este proceso de cambio los participantes necesitan aprender que los nuevos comportamientos tienen resultados positivos, en contraposición a los resultados negativos de los comportamientos actuales. Lo que hace que esta propuesta de intervención sea plausible, es que los participantes no necesitan ningún tratamiento, a menos que alguno quiera mejorar sus habilidades de prevención de recaídas. También debe preparados para una situación específica de alto riesgo en la que está a punto de recaer en sus conductas pasadas.

De igual manera, Sánchez-Carracedo et al. (2004) considera que el entrenamiento en la percepción del tamaño corporal, realmente no mejora la precisión de la percepción de los sujetos. También hay algunos estudios que incluyen entrenamiento en precisión perceptiva, pero aún no han evaluado el nivel de precisión perceptiva en la evaluación inicial o post-procesamiento. Entonces, pues, las intervenciones que actúan directamente sobre los componentes percibidos de la imagen corporal en específico aquellas dirigidas al entrenamiento de precisión de percepción, tienen una baja eficacia. Por lo cual, Sánchez-Carracedo et al. (2004) recomiendan el uso de realidad virtual como una alternativa a los programas cognitivos y de entrenamiento en la percepción corporal.

Tal y como lo hicieron en su investigación, mediante el uso de un programa de computación, los usuarios pueden manipular el tamaño de diferentes áreas del cuerpo de forma independiente. En este proceso inmersivo el participante puede ver su cuerpo en tamaño real, generado en un espacio de realidad virtual. Este procedimiento está dirigido a mejorar los trastornos de la imagen corporal y también tiene influencia en las enfermedades mentales generales y dietéticas. Los datos obtenidos por los autores, dictan que los resultados de esta intervención, se pueden mantener aún hasta los seis meses después (Sánchez-Carracedo et al., 2004).

Otra visión de trabajo, es la que ofrece Ruiz Lázaro (1998), quien propone trabajar con los adolescentes, con actividades que permitan el aprendizaje de múltiples mecanismos psicológicos de adaptación así como las estrategias de defensa servirán para vivir, para relacionarse de forma satisfactoria y a desarrollarse en plenitud. El autor propone actividades de autoconocimiento y autodescubrimiento, buscando que el participante sea consciente de sus emociones y le resulte más sencillo evaluar la situación en la que se encuentra, modular sus sentimientos y subordinar sus impulsos a las metas que se propone, aumentando las probabilidades de alcanzarlas.

Gimenez et al. (2013), utilizó en una intervención al menos dos técnicas de las propuestas por Ruíz Lázaro, obteniendo como resultado en la autoevaluación de la imagen corporal, cambios favorables.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

A continuación, se presentan las conclusiones a las cuales se ha llegado, a partir del análisis de los datos. Así mismo, se podrá encontrar el bosquejo de la propuesta de intervención según algunos modelos que se han aplicado en tres partes, y han demostrado funcionalidad para la mejora de la imagen corporal, mediante diversas técnicas.

El propósito de este estudio fue medir la influencia de las redes sociales en la imagen corporal en adultos jóvenes de una universidad del noreste de México. Este estudio se basó en estudios realizados en otros países, como el que realizaron Posavac, Posavac y Weigel (2001), Prieler y Choi (2014), los cuales también buscaban encontrar una relación entre los medios de comunicación y el deterioro de la imagen corporal.

Algunos de los principales hallazgos, apoyan la idea de que el uso continuo de las redes sociales afecta la imagen corporal de los adultos jóvenes, en especial de las mujeres. Fue posible identificar que la mayoría de los participantes tiene al menos dos redes sociales de alto contenido visual, en las cuales son usuarios activos, pues tienen un tiempo promedio de uso, entre las 3 y las 5 horas diarias, lo cual concuerda con el estudio realizado por la Asociación de internet (2019). De igual forma, se pudo observar en los hallazgos que tras la intervención, hubo cambios significativos en el autoconcepto emocional, el social, en el control de la imagen negativa y la edición y control de la imagen en el diseño experimental B, mientras que en el grupo con diseño experimental A se dieron cambios en el control tanto positivo como negativo, así como en la edición y control de las fotografías.

De igual manera, se encontró que el grupo “experimental A”, el cual fue sometido a estímulos de imágenes con individuos con un prototipo de cuerpo delgado o musculoso, mostraron una mayor insatisfacción corporal que los participantes del “grupo control” y el grupo “experimental B”.

Por otra parte, las diferencias por grupos de género muestran que las mujeres tras una intervención en donde se muestre el cuerpo modificado, pero con los recursos de observar la alteración de las imágenes, tal como sucedió en el diseño experimental B, se pueden observar cambios en la insatisfacción corporal y la pérdida de familiaridad con el propio cuerpo, siendo ahora menor en el grupo.

Estos resultados, comprueban lo descrito por Ogden (2003), quien propone que la insatisfacción corporal puede ser considerada desde tres perspectivas, siendo posible observar la discrepancia del ideal corporal, creado por la sociedad, con el que el individuo posee realmente.

Así mismo, las relaciones encontradas estadísticamente concuerda con los hallazgos realizados por Posavac, Posavac y Weigel (2001), en el cual demostraron que los individuos sometidos a estímulos de imágenes en las que presentan individuos con un ideal corporal socialmente deseado, tienen una mayor insatisfacción con su imagen corporal.

Casale et al. (2019) encontraron de igual manera, una relación significativa sobre la influencia directa de los perfiles centrados en la apariencia, de Instagram, hacia la insatisfacción corporal en las mujeres. En especial aquellos perfiles manejados por una mujer presentaron una tendencia a la insatisfacción corporal. Como es posible observar en estos ejemplos, está presente la comparación social, en específico como lo describió con anterioridad Jang et al. (2016), observando una interacción con la comparación entre los usuarios y las personas que publican fotografías.

Los aspectos que predicen la insatisfacción corporal en los adultos

jóvenes son los que servirán para crear un programa de intervención, el cual es uno de objetivos planteados en este estudio.

La apercepción negativa del tamaño del cuerpo, el auto concepto físico, la pérdida de la familiaridad con el cuerpo y el control negativo de la imagen en las redes son las variables que se deberán abordar como tema principal u objetivo a fortalecer en dicho programa. Estas fueron obtenidas mediante el modelo de regresión lineal, aplicado para la predicción de la insatisfacción corporal.

Como uno de los objetivos específicos planteados en esta investigación, es proponer un modelo de intervención que incida en la satisfacción corporal y autoconcepto en usuarios de redes sociales, por lo que se propone la creación de una intervención, basada en algunos principios del modelo Health Action Process Approach (HAPA). Dicho modelo ha sido utilizado para describir y predecir cambios en comportamientos de salud, en particular en procesos de rehabilitación (Schwarzer et al., 2011).

El modelo sugiere una distinción entre (a) procesos motivacionales deliberados que conducen a una intención conductual y (b) procesos volitivos posteriores que conducen a una conducta de salud real. Por tanto, el modelo forma un modelo de etapas implícito. Dentro de las dos fases pueden ocurrir diferentes patrones de predictores sociocognitivos en la fase motivacional inicial, en los cuales una persona desarrolla una intención de actuar. En esta fase, la percepción del riesgo se considera un precursor distal, por ejemplo, el riesgo de desarrollar una enfermedad cardiovascular o una enfermedad metabólica (Schwarzer, 2008).

La percepción del riesgo no es suficiente para permitir que una persona se forme una intención. Más bien, crea las condiciones para un proceso de contemplación y una mayor elaboración de pensamientos sobre consecuencias y competencias. De manera similar, las expectativas de resultados positivos se consideran importantes principalmente en la fase

motivacional, cuando una persona equilibra los pros y los contras de ciertos resultados conductuales (Schwarzer, 2008).

Por lo cual, bajo el modelo HAPA de intervención, deberán existir en actividades que permitan que los participantes logren construir un mejor autoconcepto mediante la obtención de habilidades que permitan el desarrollo del autoconcepto, primero mediante la percepción de riesgo y luego en la fase de acción. Sureda García (1999), propone como habilidades esenciales para el desarrollo de este punto, la auto reflexión, las auto afirmaciones positivas, el cambio de errores cognitivos o pensamientos irracionales y la habilidad para aceptar cumplidos.

El trabajo corporal, en específico con limitaciones y alcances de este, para lograr esto se propone el uso de clases de activación física, cardio leve, estiramientos, etc.; por mencionar algunos ejemplos.

También se buscará que los participantes tengan un menor control negativo de su imagen en redes, es decir, convencer a los participantes a editar menos sus fotografías compartidas, seguir menos cuentas de individuos con prototipos corpóreos actuales, pasar menos tiempo revisando sus redes sociales, etc.

Como lo presentó en su investigación Posavac et al. (2001), los participantes expuestos a imágenes centradas en la apariencia física y prototipos de belleza corporal informaron alteración en la segunda aplicación, sobre todo en el área de la imagen corporal, que los participantes expuestos a imágenes neutrales. De igual manera, en este estudio, se pudo apreciar que los participantes, sobre todo las mujeres, presentaron una alteración de su imagen corporal, demostrada en su control fotográfico negativo, así como en la apercepción negativa del cuerpo, la pérdida de familiaridad con el cuerpo. Estos indicadores, demuestran que los participantes del grupo experimental tuvieron un cambio negativo, en la segunda aplicación de los instrumentos. En cambio, los participantes del grupo control, mantuvieron resultados similares

en la primera y la segunda aplicación.

Baker, Ferszt y Breines (2019) describen en sus análisis de entrevistas a profundidad, que las mujeres activas en Instagram tienen al menos tres características que comparten, la publicación de imágenes en las cuales han puesto significativo tiempo y esfuerzo para seleccionar fotos de ellas para publicar, ya sea compartiéndola y buscado la opinión de los pares o utilizando filtros. Las participantes informaron que necesitaban presentar su mejor “yo” seleccionando las fotos más favorecedoras.

Lo cual concuerda con las características abordadas por el control fotográfico, del cual fue posible apreciar un aumento en los participantes, después de ser sometidos a los videos de fotografías de Instagram. La búsqueda de la mejor fotografía, el uso de filtros, por mencionar algunos, concuerdan con lo encontrado por Baker et al. (2019).

Se debe tener en cuenta algunas características de los ideales corpóreos, y el por qué esto afecta más a las mujeres que a los hombres. La percepción corporal es diferente entre hombres y mujeres, pues en el hombre, la tendencia es a buscar un volumen corporal (cuerpo atlético o musculoso) y en las mujeres, se busca que sea menor el volumen corporal (cuerpos delgados con poca masa muscular) (Duno y Acosta, 2019). En los videos presentados al grupo experimental, se buscó aprovechar esta característica, y en uno de ellos, se presentaron varones con una masa muscular elevada.

Una de las principales limitaciones de este estudio, es la cantidad tan pequeña de participantes. Esto se debe, a que esta intervención, se utilizó como un grupo piloto o prueba, para realizar una intervención posterior a mayor escala, con una muestra representativa de la población, pero con las mismas características experimentales. Así mismo, puede que sea necesario el uso de otro instrumento, diferente al BAT, pues este está dirigido a la población femenina, directamente.

Algunas recomendaciones que se pueden dejar para estudios posteriores, es aumentar el número de participantes, utilizar otras pruebas psicométricas pues se dejaron fuera de este estudio algunos elementos que pudieran dar información importante sobre los participantes, como una detallada revisión de las redes que utilizan, algún cuestionario de auto aplicación para hacer consciente el tiempo real invertido en las redes sociales, el tipo de publicaciones realizadas, por mencionar algunas ideas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alberga, A. S., Withnell, S. J., & von Ranson, K. M. (2018). Fitspiration and thinspiration: a comparison across three social networking sites. *Journal of Eating Disorders*, 6(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s40337-018-0227-x>
- Argyrides, M. (2013). Mass media, feelings of attractiveness, investment in body image and disordered eating in Cyprus. *Mediterranean E-Journal of Communication and Media.*, 2, <http://mediaejournal.org/media-and-disordered-eati>.
- Asociación de internet. (2019). *15° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2019* (p. 24). p. 24. Retrieved from <https://www.asociaciondeinternet.mx/es/component/remository/Habitos-de-Internet/15-Estudio-sobre-los-Habitos-de-los-Usuarios-de-Internet-en-Mexico-2019-version-publica/lang,es-es/?Itemid=>
- Asociación de internet. (2019). *15° Estudio sobre los Hábitos de los Usuarios de Internet en México 2019* (p. 24). Asociación de Internet. <https://www.asociaciondeinternet.mx/es/component/remository/Habitos-de-Internet/15-Estudio-sobre-los-Habitos-de-los-Usuarios-de-Internet-en-Mexico-2019-version-publica/lang,es-es/?Itemid=>
- Baker, N., Ferszt, G. & Breines, J. G. (2019). A Qualitative Study Exploring Female College Students' Instagram Use and Body Image. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 22(4), 277–282. <https://doi.org/10.1089/cyber.2018.0420>
- Baumeister, R. F. (1997). Identity, Self-Concept, the Self Lost and Found. In *Handbook of Personality Psychology* (pp. 681–710). United States of America: University of Michigan
- Blomfield Neira, C. J., & Barber, B. L. (2014). Social networking site use: Linked to adolescents' social self-concept, self-esteem, and depressed mood. *Australian Journal of Psychology*, 66(1), 56–64. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12034>
- Blos, P. (1971). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Joaquín Mortiz.

- Blos, P. (1979). *La transición adolescente*. México: Amorrutu.
- Burrow, A. L., & Rainone, N. (2017). How many likes did I get?: Purpose moderates links between positive social media feedback and self-esteem. *Journal of Experimental Social Psychology, 69*, 232–236. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2016.09.005>
- Byrne, B. M. (1986). Self-concept/academic achievement relations: An investigation of dimensionality, stability, and causality. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 18*(2), 173.
- Casale, S., Gemelli, G., Calosi, C., Giangrasso, B. & Fioravanti, G. (2019). Multiple exposure to appearance-focused real accounts on Instagram: Effects on body image among both genders. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00229-6>
- Cash, T. F. (2002). The situational inventory of body-image dysphoria: Psychometric evidence and development of a short form. *International Journal of Eating Disorders, 32*(3), 362–366. <https://doi.org/10.1002/eat.10100>
- Cash, T. F. (2004). Body image: Past, present, and future. *Body Image, 1*(1), 1–5. [https://doi.org/10.1016/S1740-1445\(03\)00011-1](https://doi.org/10.1016/S1740-1445(03)00011-1)
- Chae, J. (2017). Virtual makeover: Selfie-taking and social media use increase selfie-editing frequency through social comparison. *Computers in Human Behavior, 66*, 370–376. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.007>
- Cohen, R., Newton-John, T., & Slater, A. (2018). 'selfie'-objectification: The role of selfies in self-objectification and disordered eating in young women. *Computers in Human Behavior, 79*, 68–74. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.10.027>
- Cornejo, M. & Tapia, M. L. (2011). Redes sociales y relaciones interpersonales en internet. *Fundamentos en Humanidades, 12*(24), 219–229.
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzatmandich, C., Arancibia, M. (2016). Influence of sociocultural factors on

- body image from the perspective of adolescent girls. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7(2), 116–124. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>
- de Vries, D. A., Peter, J., de Graaf, H., & Nikken, P. (2016). Adolescents' Social Network Site Use, Peer Appearance-Related Feedback, and Body Dissatisfaction: Testing a Mediation Model. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(1), 211–224. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0266-4>
- de Vries, D. A., Peter, J., Nikken, P., & de Graaf, H. (2014). The Effect of Social Network Site Use on Appearance Investment and Desire for Cosmetic Surgery Among Adolescent Boys and Girls. *Sex Roles*, 71(9–10), 283–295. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0412-6>
- de Vries, D. A., Vossen, H. G. M., & van der Kolk – van der Boom, P. (2019). Social Media and Body Dissatisfaction: Investigating the Attenuating Role of Positive Parent–Adolescent Relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(3), 527–536. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0956-9>
- Debord, G. (1967). *La sociedad del espectáculo* (Tercera Ed). España: Buchet-Chastel.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. <https://doi.org/10.1177/016224399201700203>
- Dougherty, E. N., & Krawczyk, R. (2018). Media Exposure Predicts Body Satisfaction: The Moderating Role of Appearance Comparison. *Psychological Studies*, 63(1), 61–69. <https://doi.org/10.1007/s12646-018-0442-1>
- Fardouly, J., & Vartanian, L. R. (2016). Social Media and Body Image Concerns: Current Research and Future Directions. *Current Opinion in Psychology*, 9, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.09.005>
- Festinger, L. (1954). A Theory of Social Comparison Processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>

- Gimenez, P., Correché, M. & Rivarola, M. (2013). Autoestima e Imagen Corporal. Estrategias de intervención psicológica para mejorar el bienestar psicológico en pre- adolescentes en una escuela de la ciudad de San Luis, Argentina. *Self Esteem and Body Image: Intervention Strategies Aimed at Improving Psychological Well-Being in Pre-Adolescents from a School in the City of San Luis.* (English), *14*(27), 83–93.
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=zbh&AN=108395487&site=ehost-live>
- González, G. A. (2001). Imagen corporal: Cuerpo vivido, cuerpo escindido. *Perinatología y Reproducción Humana*, *15*(2), 145–151. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2001/ip012f.pdf>
- Jang, K., Park, N. & Song, H. (2016). Social comparison on Facebook: Its antecedents and psychological outcomes. *Computers in Human Behavior*, *62*, 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.082>
- Knobloch-Westerwick, S. (2015). Thinspiration: Self-Improvement Versus Self-Evaluation Social Comparisons with Thin-Ideal Media Portrayals. *Health Communication*, *30*(11), 1089–1101. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.921270>
- León, O., & Montero, I. (2003). *Métodos de investigación en psicología y educación*. España: McGraw-Hill.
- Li, J., Liu, X., Ma, L. & Zhang, W. (2019). Users' intention to continue using social fitness-tracking apps: expectation confirmation theory and social comparison theory perspective. *Informatics for Health and Social Care*, *44*(3), 298–312. <https://doi.org/10.1080/17538157.2018.1434179>
- Liévano-Franco, M. P. (2011). Postmo–Cuerpo. En M. P. Liévano-Franco, M. Shears-Lozano (Eds.), *Avatares del Cuerpo contemporáneo* (pp.41-71). Monterrey, México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Lucerga Pérez, M. (2004). Ciborgs, forenses y la axila de Sanex: El cuerpo en la sociedad mediática. *Tonos Digital: Revista Electrónica de Estudios Filológicos*, *7*, 113.

- Maganto Mateo, C., & Peris Hernández, M. (2013). La corporalidad de los adolescentes en las redes sociales. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia Del Niño y Del Adolescente*, 55, 53–62. Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=4371125>
- Marsh, H. W. (1985). Global Self-Esteem: Its Relation to Weighted Averages of Specific Facets of Self-Concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 29. <https://doi.org/10.1158/1535-7163.mct-16-0142>
- Meza-Peña, C. & Gutiérrez-Muñoz, M. L. (2020). Translation and validation in Spanish of the Body Image Control in Photographs Questionnaire (BICP-S). *Applied Psychology Bulletin*, LXVIII(288), 44–57.
- Meza-Peña, C.; Pompa-Guajardo, E.; Gutiérrez-Muñoz, M. L. García-Cadena, C. H. & Daniel-González, L. (2020). Análisis factorial confirmatorio e invarianza factorial del Body Attitude Test en población Mexicana. *Revista Acta de Investigación Psicológica*, 10(2), 91-103.
- O’Dea, J. A., & Abraham, S. (2000). Improving the body image, eating attitudes, and behaviors of young male and female adolescents: A new educational approach that focuses on self- esteem. *International Journal of Eating Disorders*, 28(1), 43–57. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-108X\(200007\)28:1<43::AID-EAT6>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-108X(200007)28:1<43::AID-EAT6>3.0.CO;2-D)
- Ogden, J. (2005). *The Psychology of Eating: From Healthy to Disordered Behavior*. United Kingdom: Blackwell Publishin.
- Ormsby, H., Owen, A. L., & Bhogal, M. S. (2019). A brief report on the associations amongst social media use, gender, and body esteem in a UK student sample. *Current Psychology*, 38(2), 303–307. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-0089-z>
- Peris, M., Maganto, C., & Garaigordobil, M. (2016). Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 3(2), 51–58.
- Perloff, R. M. (2014). Act 2: Extending Theory on Social Media and Body Image Concerns. *Sex Roles*, 71(11–12), 414–418. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0433-1>

- Perrin, A. (2015). 65% of Adults Now Use Social Networking Sites – a Nearly Tenfold Jump in the Past Decade. *Pew Research Center*, (October), 2005–2015. <https://doi.org/202.419.4372>
- Posavac, H. D., Posavac, S. S. & Weigel, R. G. (2001). Reducing the Impact of Media Images on Women At Risk For Body Image Disturbance: Three Targeted Interventions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 324–340. <https://doi.org/10.1521/jscp.20.3.324.22308>
- Posavac, H. D., Posavac, S. S., & Weigel, R. G. (2001). Reducing the Impact of Media Images on Women At Risk For Body Image Disturbance: Three Targeted Interventions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 324–340. <https://doi.org/10.1521/jscp.20.3.324.22308>
- Prieler, M., & Choi, J. (2014). Broadening the Scope of Social Media Effect Research on Body Image Concerns. *Sex Roles*, 71(11–12), 378–388. <https://doi.org/10.1007/s11199-014-0406-4>
- Probst, M., Vandereycken, W., Coppinolle, H. Van, & Vanderlinden, J. (1995). The body attitude test for patients with an eating disorder: Psychometric characteristics of a new questionnaire. *Eating Disorders*, 3(2), 133–144. <https://doi.org/10.1080/10640269508249156>
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 22, 15–27.
- Rousseau, A., Eggermont, S. & Frison, E. (2017). The reciprocal and indirect relationships between passive Facebook use, comparison on Facebook, and adolescents' body dissatisfaction. *Computers in Human Behavior*, 73, 336–344. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.03.056>
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Osasunaz. *Cuadernos de Ciencias de La Salud*, 8, 171–183.
- Sales, B., & Folkman, S. (2000). Ethics in research with human participants. American Psychological Association. United States: American Psychological Association.
- Schilder, P. (1983). *Imagen y apariencia del cuerpo Humano*.
- Schwarzer, R. (2008). Modeling health behavior change: How to predict and

- modify the adoption and maintenance of health behaviors. *Applied Psychology*, 57(1), 1–29. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00325.x>
- Schwarzer, R., Lippke, S. & Luszczynska, A. (2011). Mechanisms of Health Behavior Change in Persons With Chronic Illness or Disability: The Health Action Process Approach (HAPA). *Rehabilitation Psychology*, 56(3), 161–170. <https://doi.org/10.1037/a0024509>
- SMP. (2007). Código Ético del Psicólogo. In Sociedad Mexicana de Psicología (Vol. 63, Issues 3–4). <https://doi.org/10.1111/j.1752-1734.2010.01367.x>
- Stice, E., Spangler, D., & Agras, W. S. (2001). Exposure to media-portrayed thin-ideal images adversely affects vulnerable girls: A longitudinal experiment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(3), 270–288. <https://doi.org/10.1521/jscp.20.3.270.22309>
- Sung, Y., Lee, J. A., Kim, E., & Choi, S. M. (2016). Why we post selfies: Understanding motivations for posting pictures of oneself. *Personality and Individual Differences*, 97, 260–265. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.032>
- Sureda García, I. (1999). Programa de intervención para la mejora del autoconcepto en la ESO. *Revista de Ciencias de La Educación*.
- Talbot, C. V., Gavin, J., Steen, T. Van, & Morey, Y. (2017). A content analysis of thinspiration, fitspiration, and bonespiration imagery on social media. 1–8. <https://doi.org/10.1186/s40337-017-0170-2>
- Trekels, J., & Eggermont, S. (2017). Aspiring to have the looks of a celebrity: young girls' engagement in appearance management behaviors. *European Journal of Pediatrics*, 176(7), 857–863. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-2918-8>
- Vocks, S., Legenbauer, T., Rüdell, H. & Troje, N. F. (2007). Static and dynamic body image in bulimia nervosa: Mental representation of body dimensions and biological motion patterns. *International Journal of Eating Disorders*, 40(1), 59–66. <https://doi.org/10.1002/eat.20336>
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social

comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of Popular Media Culture*, 3(4), 206–222. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>

Wood, M. A., Bukowski, W. M., & Lis, E. (2016). The Digital Self: How Social Media Serves as a Setting that Shapes Youth's Emotional Experiences. *Adolescent Research Review*, 1(2), 163–173. <https://doi.org/10.1007/s40894-015-0014-8>

ANEXOS

Anexo 1

Body Attitude Test

Instrucciones (BAT):

Marca con una "X" la frase con la respuesta que considere más apropiada. No hay respuestas correctas e incorrectas.

		1.Nunca	2.Casi Nunca	3.A veces	4. Casi Siempre	5. Siempre
1	Si comparo mi cuerpo con el cuerpo de personas de mi edad, me genera insatisfacción sobre el mío	1	2	3	4	5
2	Mi cuerpo parece ser una cosa torpe	1	2	3	4	5
3	Mis caderas parecen demasiado grandes para mí	1	2	3	4	5
4	Me siento a gusto dentro de mi cuerpo	1	2	3	4	5
5	Tengo un fuerte deseo de estar más delgada.	1	2	3	4	5
6	Creo que mis pechos son demasiado grandes.	1	2	3	4	5
7	Tiendo a ocultar mi cuerpo. (Por ejemplo, poniéndome ropas amplias).	1	2	3	4	5
8	Cuando me miro en un espejo, me encuentro insatisfecha con mi cuerpo	1	2	3	4	5
9	Me es muy fácil relajarme físicamente.	1	2	3	4	5
10	Pienso que soy demasiado gruesa.	1	2	3	4	5
11	Siento mi cuerpo como una carga.	1	2	3	4	5
12	Mi cuerpo se me representa como si no fuera mío.	1	2	3	4	5
13	Algunas partes de mi cuerpo parecen que están hinchadas.	1	2	3	4	5
14	Mi cuerpo es una amenaza para mí.	1	2	3	4	5
15	La apariencia corporal es muy importante para mí.	1	2	3	4	5
16	El aspecto de mi vientre es como si estuviera embarazada.	1	2	3	4	5
17	Me siento tensa en mi cuerpo.	1	2	3	4	5
18	Envidio a otros por su apariencia física.	1	2	3	4	5
19	Hay cosas de mi cuerpo que me asustan.	1	2	3	4	5
20	Suelo observar mi apariencia en un espejo.	1	2	3	4	5

Anexo 2

Escala de Autoconcepto Forma 5

Instrucciones AF5

Marca con una "X" la frase con la respuesta que considere más apropiada. No hay respuestas correctas e incorrectas.

1	Hago bien los trabajos escolares (profesionales)	1	2	3	4	5
2	Hago fácilmente amigos	1	2	3	4	5
3	Tengo miedo de algunas cosas	1	2	3	4	5
4	Soy muy criticado en casa	1	2	3	4	5
5	Me cuido físicamente	1	2	3	4	5
6	Los profesores me consideran buen estudiante	1	2	3	4	5
7	Soy una persona amigable	1	2	3	4	5
8	Muchas cosas me ponen nervioso	1	2	3	4	5
9	Me siento feliz en casa	1	2	3	4	5
10	Me buscan para realizar actividades deportivas	1	2	3	4	5
11	Trabajo mucho en clase (en la escuela)	1	2	3	4	5
12	Es difícil para mí hacer amigos	1	2	3	4	5
13	Me asusto con facilidad	1	2	3	4	5
14	Mi familia está decepcionada de mí	1	2	3	4	5
15	Me considero elegante	1	2	3	4	5
16	Mis profesores (superiores) me estiman	1	2	3	4	5
17	Soy una persona alegre	1	2	3	4	5
18	Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervios@	1	2	3	4	5
19	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas	1	2	3	4	5
20	Me gusta como soy físicamente	1	2	3	4	5
21	Soy un buen estudiante (trabajador)	1	2	3	4	5
22	Me cuesta hablar con desconocidos	1	2	3	4	5
23	Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior)	1	2	3	4	5
24	Mis padres me dan confianza	1	2	3	4	5
25	Soy bueno haciendo deporte	1	2	3	4	5
26	Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador	1	2	3	4	5
27	Tengo muchos amigos	1	2	3	4	5
28	Me siento nervioso	1	2	3	4	5
29	Me siento querido por mis padres	1	2	3	4	5
30	Soy una persona atractiva	1	2	3	4	5

Anexo 3

Body Image Control in Photos Questionnaire-S

Instrucciones (BICP-s): El siguiente cuestionario incluye preguntas sobre Fotografía General y Fotografías en el Facebook. Contesta Sinceramente cada oración según lo que se ajuste más a ti, <i>marca con una "X" la casilla de la derecha que consideres la respuesta más apropiada. No hay respuestas correctas e incorrectas.</i>		5. Siempre				
		4. Casi Siempre.				
		3. A veces				
		2. Casi Nunca.				
		1. Nunca				
Sección I. Fotografía en General						
1	Hago pruebas delante del espejo para saber cómo salir mejor en las fotos	1	2	3	4	5
2	Busco foros que dan consejos sobre cómo salir bien en las fotos	1	2	3	4	5
3	Si me toman una foto, pido que me dejen verla para checar cómo salí	1	2	3	4	5
4	Uso programas para retoque de fotos –como Photoshop- para mejorar mi aspecto en la foto	1	2	3	4	5
5	Me saco fotos delante del espejo o con la webcam para controlar mi imagen mientras me immortalizo	1	2	3	4	5
6	Cuando me sacan una foto me pongo en una pose en particular o utilizo una expresión particular ya que sé que así salgo mejor	1	2	3	4	5
7	Prefiero las fotos que me tomo yo porque así sé cómo hacerle para salir mejor	1	2	3	4	5
8	Si me encuentro en una situación en la que hay alguien que tome fotografías, me reviso bien en el espejo, o sobre alguna otra superficie reflejante, por si acaso llego a estar dentro de la toma	1	2	3	4	5
II. Fotografías en Facebook						
1	Me tomo muchas fotos para obtener una imagen bella de mi para cargar en el perfil	1	2	3	4	5
2	No subo una foto en el perfil si no estoy satisfecho de cómo salí en la foto	1	2	3	4	5
3	Cargo fotos escogiendo aquellas de las cuales espero recibir comentarios positivos sobre mi aspecto	1	2	3	4	5
4	Si alguien me etiqueta en una foto en la que no salí bien, quito la etiqueta.	1	2	3	4	5
5	Tiendo a poner fotografías en Facebook en las cuales salgo con mi ropa favorita	1	2	3	4	5
6	Le he pedido a alguien más experto que yo, que retoque con la computadora alguna foto que luego he subido al Facebook	1	2	3	4	5
7	Si alguien sube una foto la cual no me gusta por cómo salí, pido que la quiten.	1	2	3	4	5
8	Si sé que la foto que me toman será publicada en Facebook, reviso en la cámara el cómo salí.	1	2	3	4	5
9	Viendo las fotos en las cuales me etiquetan, checo de haber salido bien.	1	2	3	4	5
10	Si alguien sube una foto que pone en evidencia mi peor defecto físico, pido que la quiten	1	2	3	4	5
11	Desde que tengo Facebook estoy más atento a cómo salgo en las fotos	1	2	3	4	5
12	Si cuando me toman una foto y al revisarla en la cámara me doy cuenta de que salgo bien, veo la forma de que la suban al Facebook	1	2	3	4	5
13	Como imagen de perfil uso una foto que yo mismo me tomé y que me gusta	1	2	3	4	5
14	Si alguien sube una foto en la cual salí mal, más no me ha etiquetado, no me etiqueto.	1	2	3	4	5
15	Revisando las fotos en el display de la cámara de alguien más, les pido que no suban las fotos que no me gustan como salgo.	1	2	3	4	5
16	Me etiqueto en las fotos siempre si es que alguien más no lo ha hecho por mi	1	2	3	4	5
17	Viéndome en las fotos que otros suben, me etiqueto sólo en aquellas en las que me gusta como salgo	1	2	3	4	5
18	Descubrir que alguien ha subido una foto que muestra un defecto físico mío, me provoca malestar	1	2	3	4	5
19	Agrego efectos en las fotografías que cargo al Facebook para hacer mi aspecto más atractivo.	1	2	3	4	5

Anexo 4

Carta de Consentimiento Informado. Influencia de las redes sociales en la imagen corporal

Estimado(a) Señor/Señora:

Usted ha sido invitado a participar en el presente proyecto de investigación, el cual es desarrollado como parte de una tesis Doctoral en Psicología. El estudio tiene como objetivo **medir en adultos jóvenes, estudiantes de pregrado, la influencia que causan las redes sociales en su autopercepción y su imagen corporal.**

Le pedimos participar en este estudio porque usted forma parte de la población que nos interesa abordar, dada su cercanía con las redes sociales. Su participación consistirá en: Contestar tres cuestionarios, los cuales buscan medir el autoconcepto y la percepción de la imagen corporal, respectivamente. La aplicación de los instrumentos durará alrededor de 15 minutos, durante los cuales usted responderá los cuestionarios.

La fase dos consiste en la participación de tres sesiones presenciales, en dónde se le presentara a usted, un video en cada sesión en relación con el estudio. El día, el lugar y la hora, serán determinados por los investigadores.

La fase final de este estudio constará de una nueva aplicación de los cuestionarios antes mencionados, la cual se llevará a cabo en la última sesión de la fase dos.

No hay un beneficio directo por su participación en el estudio, sin embargo, si usted acepta participar, estará colaborando con el desarrollo científico de la Psicología. Toda la información que Usted nos proporcione para el estudio será de carácter estrictamente confidencial, será utilizada únicamente por el equipo de investigación del proyecto y no estará disponible para ningún otro propósito. Para el tratamiento de los datos, usted quedará identificado con un número y no con su nombre. Los resultados de este estudio serán publicados con fines científicos, pero se presentarán de tal manera que no podrá ser identificado. Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria. Usted está en plena libertad de negarse a participar o de retirar su participación de este en cualquier momento. Su decisión de participar o no en el estudio no implicará ningún tipo de consecuencia o afectará de ninguna manera en su rendimiento académico.

No existen riesgos potenciales conocidos. Si alguna de las preguntas le hicieran sentir un poco incómodo, tiene el derecho de no responderla. Usted no recibirá ningún pago por participar en el estudio, y tampoco implicará algún costo para usted.

Aviso de Privacidad Simplificado: El investigador principal de este estudio, Mtro. Salvador Isaí Martínez Lagunas, es responsable del tratamiento y resguardo de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**. Los datos personales que le solicitaremos serán utilizados exclusivamente para las finalidades expuestas en este documento. Usted puede solicitar la corrección de sus datos o que sus datos se eliminen de nuestras bases o retirar su consentimiento para su uso. En cualquiera de estos casos le pedimos dirigirse al investigador responsable del proyecto a la siguiente dirección de correo salvador.martinezlns@uanl.edu.mx .

Si usted tiene alguna pregunta, comentario o preocupación con respecto al proyecto, por favor comuníquese con el investigador responsable del proyecto: Mtro., Salvador Isaí Martínez Lagunas, al siguiente número de teléfono 812926 2295, en un horario de 9 a 18 hrs, o si lo prefiere puede escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico: salvador.martinezlns@uanl.edu.mx

Si usted tiene preguntas generales relacionadas con sus derechos como participante de un estudio de investigación, puede comunicarse con la Dra. Cecilia Meza Peña, Directora de Tesis, al teléfono (81) 8329-4000 ext. 1585 de 9:00 am a 13:00 hrs. o si lo prefiere puede

escribirle a la siguiente dirección de correo electrónico cecilia.mezapn@uanl.edu.mx

Si usted acepta participar en el estudio, le entregaremos una copia de este documento que le pedimos sea tan amable de firmar.

Nombre _____ completo _____ del _____ participante:

Firma _____ de _____ participante:

Fecha: _____

A continuación, encontraras una serie de preguntas. Responde la pregunta según corresponda la situación actual. Las respuestas serán usadas para complementar el estudio en que está participando. Marca la respuesta o escribe la respuesta, según sea el caso.

Anexo 5.
Datos sociodemográficos

1. Edad: _____
2. Sexo: Mujer _____ Hombre _____ Prefiero no decirlo _____
3. Estatura: _____
4. Peso: _____
5. Estado Civil: Soltero _____ Casado _____ Unión Libre _____
Otra _____
6. Ocupación: Estudiante _____ Trabajador _____ Estudia y Trabaja _____
7. Aproximadamente ¿Cuánto tiempo consideras que dedicas diariamente a revisar tus redes sociales? De 1 a 2 horas _____ De 3 a 5 horas _____
De 6 a 8 horas _____ De 9 a 10 horas _____ Más de 10 horas _____
8. ¿En cuántas redes sociales estas inscrito en total? (Aunque no sea usuario activo) _____
9. ¿Cuáles son las redes sociales que usas con mayor frecuencia?
Facebook _____ Instagram _____ WhatsApp _____ YouTube _____
Otra _____

Anexo 6

Gráficos de Grupo Control

Gráfica 3. Medias de las subescalas de Autoconcepto pre - post intervención

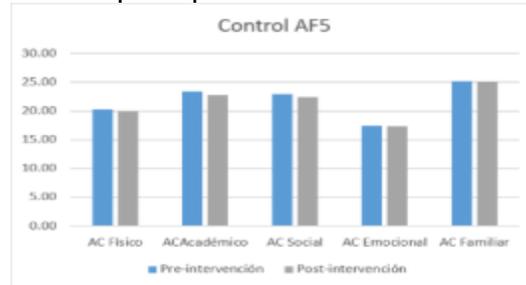


Gráfico 4. Medias de pre - post intervención en Body Attitude Questionnaire

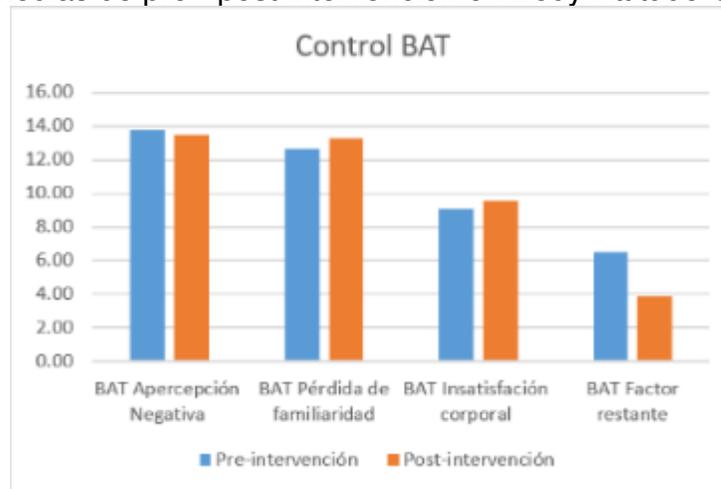
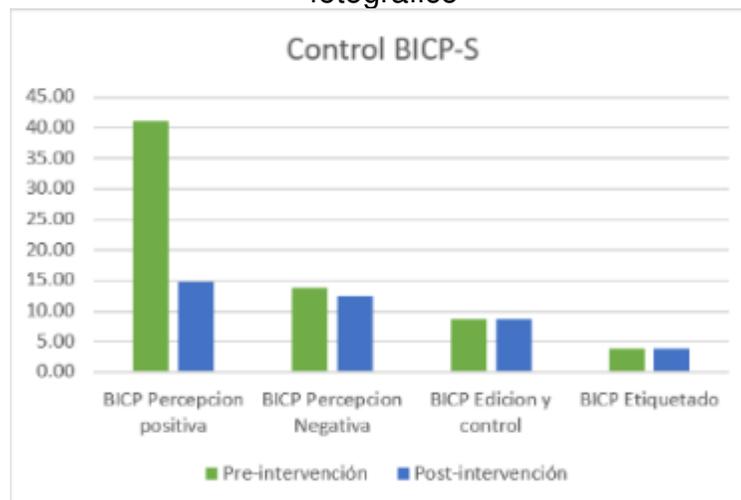


Gráfico 5. Medias de pre-post intervención en expresado en control fotográfico



Anexo 7

Gráficos de Grupo Diseño A

Gráfico 6. Medias de las subescalas de Autoconcepto pre - post intervención

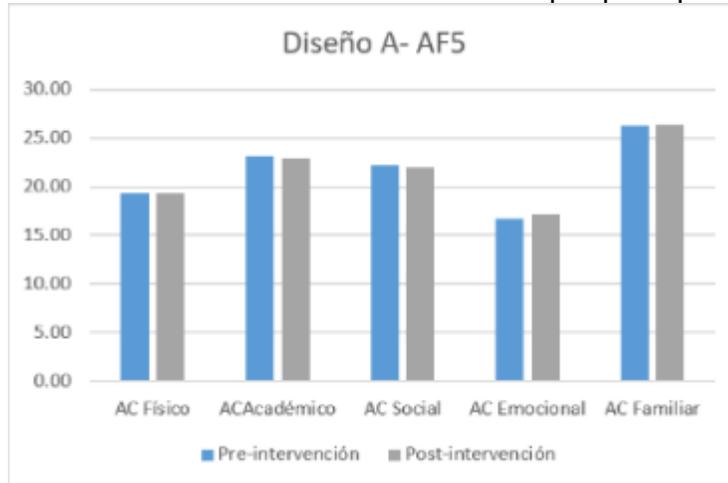


Gráfico 7. Medias de pre-post intervención en Body Attitude Questionnaire

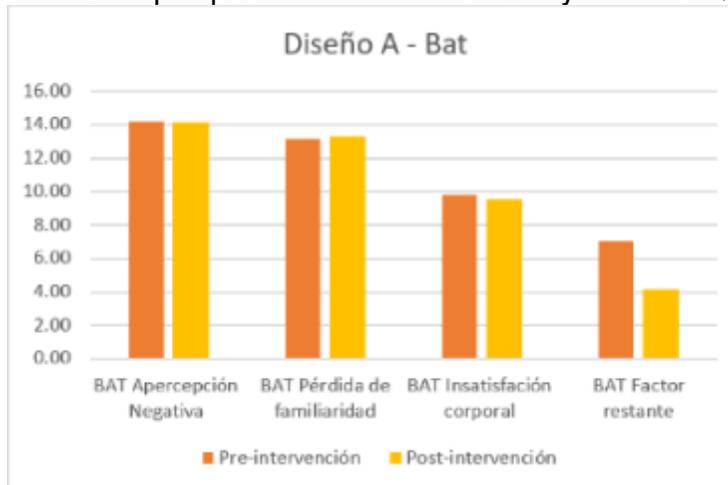
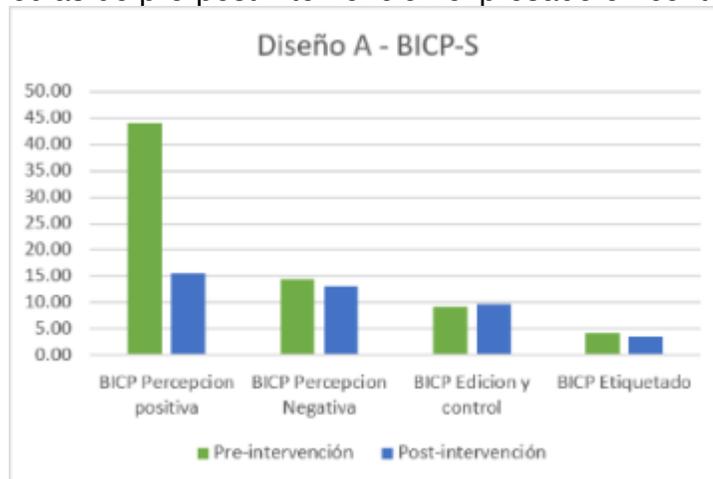


Gráfico 8. Medias de pre-post intervención expresado en control fotográfico



Anexo 8

Gráficos de Grupo Diseño A

Gráfico 9. Medias de las subescalas de Autoconcepto pre - post intervención.

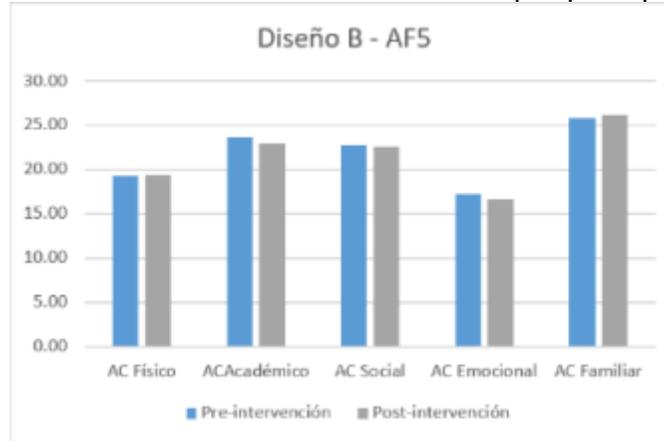


Gráfico 10. Medias de pre-post intervención en Body Attitude Questionnaire

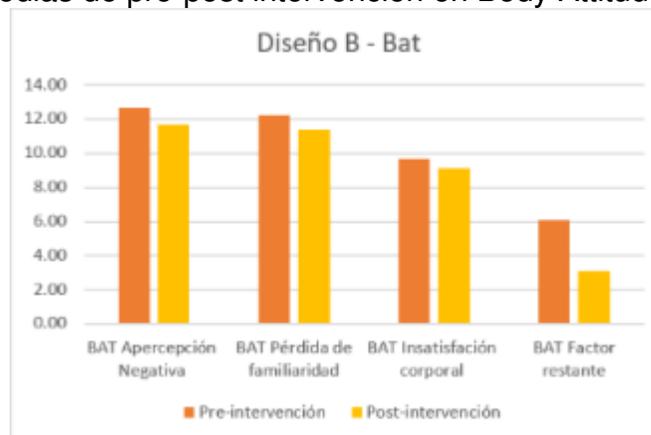
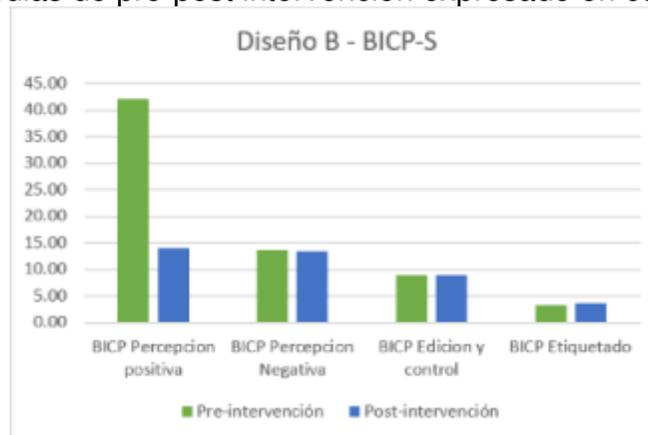


Gráfico 11. Medias de pre-post intervención expresado en control fotográfico



Anexo 9

Resultados de prueba de diferencia de grupos pre-intervención Comparación de los tres grupos: Control, Diseño A y Diseño B

	Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
1	La distribución de 1a Autoconcepto Físico es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.500	Retener la hipótesis nula.
2	La distribución de 1a Autoconcepto Académico es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.648	Retener la hipótesis nula.
3	La distribución de 1a Autoconcepto Social es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.489	Retener la hipótesis nula.
4	La distribución de 1a Autoconcepto Emocional es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.673	Retener la hipótesis nula.
5	La distribución de 1a Autoconcepto Familiar es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.828	Retener la hipótesis nula.
6	La distribución de 1a BAT Apercepción Negativa del tamaño del cuerpo es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.431	Retener la hipótesis nula.
7	La distribución de 1a BAT Pérdida de familiaridad con el cuerpo es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.380	Retener la hipótesis nula.
8	La distribución de 1a BAT insatisfacción General corporal es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.232	Retener la hipótesis nula.
9	La distribución de 1a BAT Factor restante es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.652	Retener la hipótesis nula.
10	La distribución de BAT Total 1 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.131	Retener la hipótesis nula.

11	La distribución de Control Positivo de la imagen 1 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.667	Retener la hipótesis nula.
12	La distribución de Control negativo 1 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.959	Retener la hipótesis nula.
13	La distribución de edición y control tecnológico de la imagen 1 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.675	Retener la hipótesis nula.
14	La distribución de Etiquetado 1 es la misma entre las categorías de Grupo.	Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes	0.519	Retener la hipótesis nula.

Anexo 10

Anexo 11

Estadísticos de contraste de las diferencias de grupos en mujeres

Perdida de Familiaridad con el cuerpo, en mujeres

Muestra 1- Muestra 2	Estadístico de Contraste	Error Estándar	Desv. Estadístico de contraste	Sig.	Sig. Ajust.
Diseño experimental B- Diseño Experimental A	18.02	8.74	2.06	0.39	0.117
Diseño experimental B- Control	22.42	9.06	2.47	0.013	0.04
Diseño experimental A- Control	4.39	9.62	0.457	0.648	1

BAT total en Mujeres

Muestra 1- Muestra 2	estadístico de Contraste	Error Estándar	Desv. Estadístico de contraste	Sig.	Sig. Ajust.
Diseño experimental B- Diseño Experimental A	17.23	9.09	1.9	0.058	0.174
Diseño experimental B- Control	20.51	8.77	2.34	0.019	0.058
Diseño experimental A- Control	-3.28	9.65	-0.34	0.734	1

Kruskal - Wallis de mujeres, perdida de familiaridad

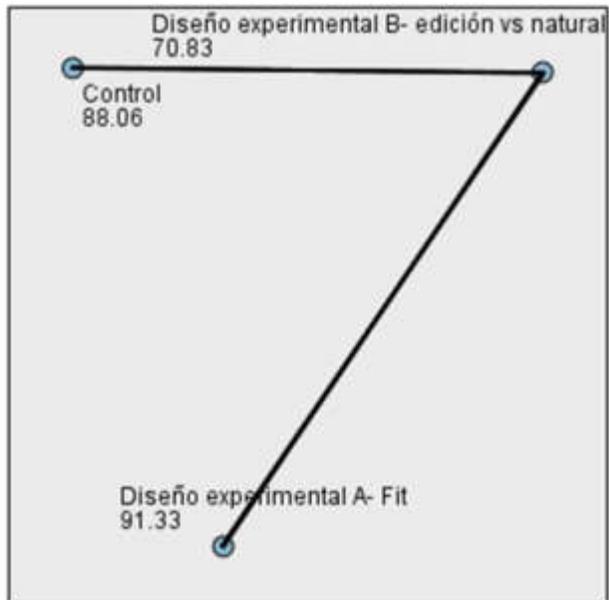
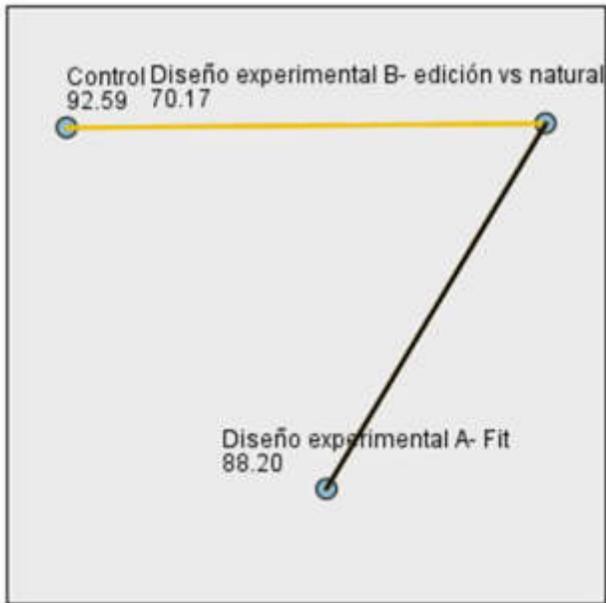
N total	163
Estadístico de contraste	7.411
Grados de libertad	2
Sig. Asintótica (Prueba bilateral)	0.025

Kruskall - Wallis para insatisfacción general

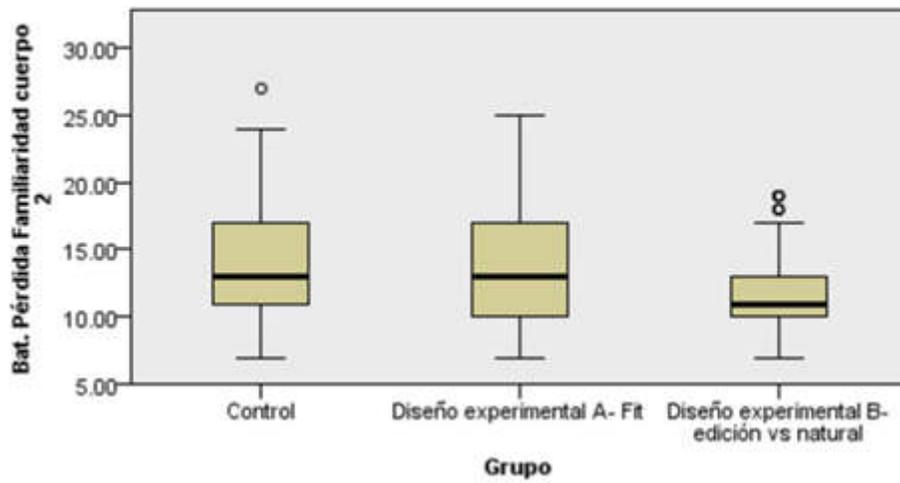
N total	163
Estadístico de contraste	6.496
Grados de libertad	2
Sig. Asintótica (Prueba bilateral)	0.039

Anexo 12

Figuras de estadísticos de contraste de las diferencias de grupos



Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes



Prueba de Kruskal-Wallis para muestras independientes

