

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

**FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS SOCIALES Y
HUMANIDADES**

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



“INSATISFACCION DE IMAGEN CORPORAL Y VIOLENCIA EN EL ENAMORAMIENTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS”

Tesis para obtener el Título de
Licenciadas en Psicología presentado por las bachilleres:
Medina Paiva, Juanita Zulema
Horna Arredondo, Juana Isela

AREQUIPA – PERU

2016

INDICE

INDICE.....	2
INDICE DE TABLAS	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS.....	5
RESUMEN	6
ABSTRAC.....	7
CAPITULO I	8
Antecedentes Teóricos - Investigativos	12
CAPITULO II	30
DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
CAPITULO III	36
RESULTADOS	36
Presentación de resultados.....	36
DISCUSIÓN.....	47
CONCLUSIONES.....	50
SUGERENCIAS.....	51
LIMITACIONES	52
REFERENCIAS.....	53
ANEXOS	57

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Insatisfacción Corporal	36
Tabla N° 2. Tiempo de Relación de Enamoramiento	37
Tabla N° 3. Víctima de Violencia.....	38
Tabla N° 4. Testigo de Violencia.....	39
Tabla N° 5. Frecuencia de Violencia	40
Tabla N° 6. Molestia de Violencia.....	41
Tabla N° 7. Tiempo de Relación y Frecuencia de Violencia.....	42
Tabla N° 8. Antecedente de Violencia y Frecuencia de Violencia.....	43
Tabla N° 9. Testigo de Violencia y frecuencia de Violencia.....	44
Tabla N° 10. Insatisfacción Corporal en el Área de Estudio	45
Tabla N° 11. Insatisfacción de Imagen Corporal y Frecuencia de Violencia.....	46

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios, quien me dio la fuerza necesaria para seguir adelante y no desmayar frente a los obstáculos que se me presentaban. A mis padres, que gracias a ellos soy lo que soy, gracias por inculcarme los mejores valores para poder ser mejor persona cada día, a ellos por ayudarme con los recursos necesarios para poder cumplir esta meta. Especial consideración para mis hermanos Jorge Luis y Maycol que gracias a su ejemplo, me dieron la fuerza para yo poder salir adelante. A mi compañera de universidad, de tesis y de vida, Isela Horna, gracias por la paciencia que siempre tuviste cuando quise desvanecer en este camino.

Juanita Zulema Medina Paiva

Dedicada a Dios, que me guía en cada paso que doy en mi vida. A mis padres, por ser fuente de inspiración y perseverancia, porque gracias a ellos pude culminar una gran etapa en mi vida y soy feliz de que estén aquí conmigo y sé que sin ellos no hubiera podido tener la fortaleza de seguir adelante, gracias por cada aliento y ánimo, a mis hermanos Percy y Fiorella quienes son un ejemplo de dedicación tanto en lo personal como en lo laboral, a mi compañera de tesis por tener la paciencia en los primeros meses de realizarse este proyecto.

Juana Isela Horna Arredondo

AGRADECIMIENTOS

Nuestras consideraciones y agradecimientos a la Mg. Flor Vilches quien fue nuestra asesora y guía en este largo proceso, a la Mg. Vilma Zevallos por la paciencia y apoyo para fortalecer nuestros conocimientos.

A los docentes de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Católica de Santa María por sus enseñanzas y gran ejemplo.

A la Sra Lucia Valderrama por ser tan paciente y apoyarnos en este proceso.



RESUMEN

Se investigó la relación entre la insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las Estudiantes de la Universidad Católica de Santa María en las Áreas de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales, con una muestra de 325 estudiantes de sexo Femenino, en IV, VI Y VII semestre. Los instrumentos utilizados fueron, el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) y el Cuestionario de Violencia de Novios- CUVINO (Rodríguez-Franco y cols., 2010). Los resultados indican que existe una correlación significativa entre la insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las Estudiantes de la Universidad Católica de Santa María.

Palabras Claves: Insatisfacción Corporal, Imagen Corporal, Violencia.

ABSTRAC

The relationship between body image dissatisfaction and the presence of violence in relationships infatuation of Students of the Catholic University of Santa Maria in the areas of Health Sciences and Social Sciences, with a sample of 325 students was investigated sex female, in IV, VI and VII semester. The instruments used were the Body Shape Questionnaire (BSQ) and Dating Violence Questionnaire - CUVINO (Rodriguez - Franco et al., 2010). The results indicate a significant correlation between body image dissatisfaction and the presence of violence in relationships infatuation of Students of the Catholic University of Santa Maria.

Keywords: Body dissatisfaction , body image, violence .



CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

Introducción

La imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo (Guimón, 1999). En este sentido la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo (Rosen, 1995).

La insatisfacción corporal se define como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo, además se sostiene que la insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo. (Garner, 1998),

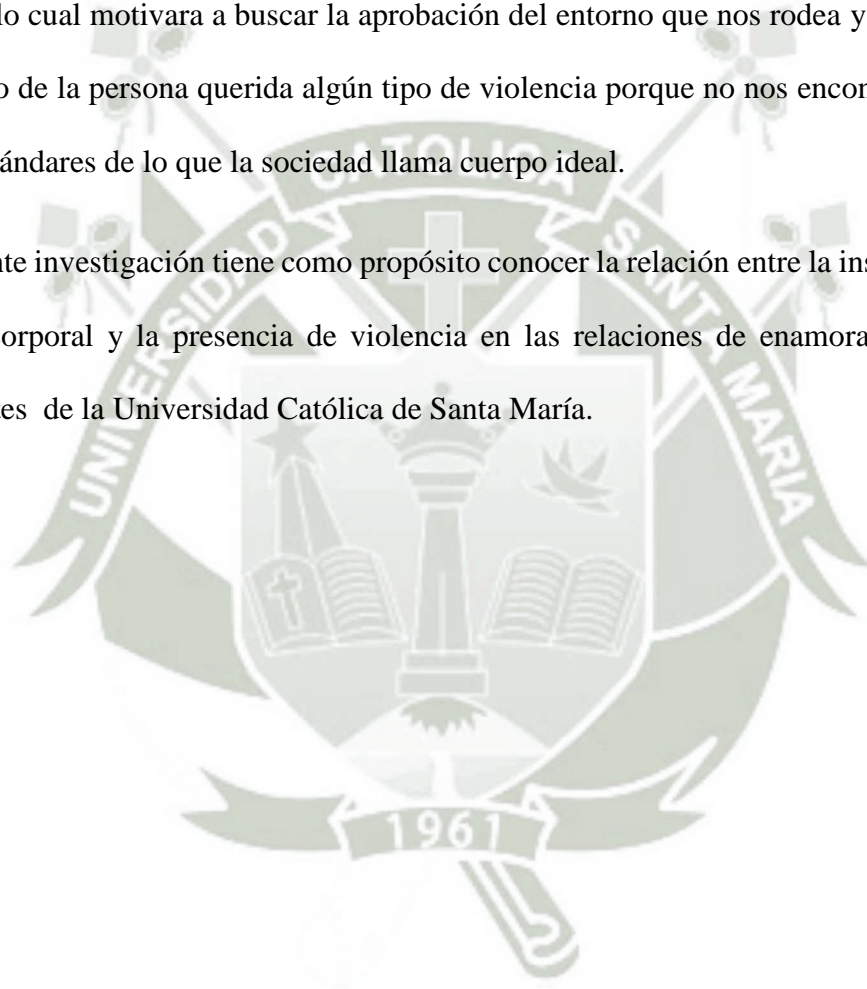
Las relaciones de enamoramiento suelen aparecer, por lo general durante la adolescencia o juventud y es también en estas etapas en las que las relaciones van floreciendo y madurando, se experimenta situaciones positivas y negativas. Esas primeras experiencias sirven como campo de prueba para las relaciones de parejas, de modo que las vivencias, interacciones y actitudes que en ellas se desarrollan tendrán una gran influencia sobre los modos de relaciones posteriores (Riggs, Caulfield & Street, 2000).

En ese mismo sentido, parece lógico atender a los primeros signos de disfuncionalidad, a las relaciones abusivas que pueden darse entre los jóvenes.

Desde diferentes ámbitos se ha planteado que la violencia no suele surgir de forma espontánea durante el matrimonio o en la vida de pareja, con frecuencia se inicia durante el enamoramiento o noviazgo en la adolescencia y/o juventud.

Es fundamental comprender lo que sucede en esta fase de enamoramiento y ofrecer un marco en el que situar este periodo de vital importancia en el desarrollo saludable de las parejas jóvenes. En la actualidad la presión social que se ejerce desde todos los ámbitos relacionados como individuos, e introduciendo un mensaje de cómo debe ser el cuerpo ideal, sumándole la idea de que solo si se consigue tener un cuerpo perfecto se conseguirá el éxito tanto en lo personal como profesional en la vida, desencadena insatisfacción de la imagen corporal lo cual motivara a buscar la aprobación del entorno que nos rodea y algunas veces aceptando de la persona querida algún tipo de violencia porque no nos encontramos dentro de los estándares de lo que la sociedad llama cuerpo ideal.

La presente investigación tiene como propósito conocer la relación entre la insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las Estudiantes de la Universidad Católica de Santa María.



Problema

¿Existe relación entre la insatisfacción de imagen corporal y la frecuencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las Estudiantes de la Universidad Católica de Santa María?

Variables

Variable 1: Insatisfacción de Imagen Corporal

La insatisfacción corporal se define como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o con aquellas partes del mismo (Garner, 1998) o también como una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física (Raich, 1996).

Variable 2: Violencia en las Relaciones de Enamoramiento

Conjunto de comportamientos relacionados con el desapego, sexualidad, coerción, humillación, género, daño físico, instrumental y castigo emocional que causan diversos grados de molestia a la víctima (Rodríguez-Franco, López Cepero, Rodríguez, Bringas, Antuña y Estrada, 2007).

Interrogantes Secundarias

¿Existen diferencias por la aceptación de violencia en el enamoramiento de acuerdo al tiempo de relación de las estudiantes de la Universidad Católica de Santa María?

¿Existe relación entre las estudiantes que fueron víctimas de violencia en el hogar y las que presentan violencia en la relación de enamoramiento?

¿Existe relación entre las jóvenes estudiantes que fueron testigos de violencia en su familia y la presencia de violencia en la relación de enamoramiento?

¿Se presentaran diferencias en la Insatisfacción de la Imagen Corporal entre las estudiantes de Ciencias de la Salud Y Ciencias Sociales?

Objetivo

Determinar la relación que existe entre la insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las estudiantes de la Universidad Católica de Santa María.

Objetivos Secundarios

Determinar si existen diferencias en la aceptación de violencia de acuerdo al tiempo de relación de enamoramiento de las Universitarias.

Comprobar si existe relación entre las jóvenes estudiantes que fueron víctimas de violencia en su hogar y la presencia de violencia en la relación de enamoramiento.

Establecer si existe relación entre las jóvenes estudiantes que fueron testigos de violencia en su familia y la presencia de violencia en la relación de enamoramiento.

Precisar si existen diferencias en la Insatisfacción de la Imagen Corporal entre las estudiantes de Ciencias de la Salud Y Ciencias Sociales.

Antecedentes Teóricos - Investigativos

Imagen Corporal

La imagen corporal fue descrita por Schilder (1935) como "la imagen que forma nuestra mente de nuestro propio cuerpo; es decir, el modo en que nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos".

Para Schilder (1935), "La imagen corporal trata de algo más que una percepción, ya que otorga la experiencia inmediata de una unidad corporal". Schilder prefiere utilizar el término esquema corporal para designar esta imagen del cuerpo.

Slade (1994), señala que "La imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo".

Raich (2000), recogiendo las aportaciones de varios autores, propone una definición integradora de imagen corporal: "...es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos."

Chávez (2007) sostiene que la imagen corporal es una construcción social compuesta por referentes biológico, psicológico, económico y sociocultural. En esta perspectiva sugiere que espacios culturales diferentes dan lugar a patrones estéticos corporales específicos para cada uno. Basándonos en esta definición, podemos deducir, que la imagen corporal, dependerá mucho del ambiente sociocultural en el cual se desarrolla un individuo ,así como de los factores biológicos y psicológicos que influyen en cada uno de manera diferente.

Dichos factores, serán decisivos al momento de determinar la imagen corporal en cada persona.

Insatisfacción de Imagen Corporal

Para la mayoría de las mujeres, la imagen corporal se va construyendo evolutivamente. El comienzo podría estar marcado por las valoraciones subjetivas que cada progenitor expresa con respecto a sí mismo. Los niños imitan dichas valoraciones y en muchos casos asumen comportamientos parecidos al de sus padres. Por ejemplo, si una niña observa que su madre generalmente está preocupada por obtener una figura perfecta para lo cual constantemente hace dieta y va al gimnasio, considerará que mantener una silueta delgada es importante, porque así conseguirá aprobación de los demás y se sentirá mejor consigo misma. Al transcurrir el tiempo, influirán en ella diversos factores como: los medios de comunicación, el grupo de pares y el ambiente en el cual se desarrolla. Entonces la imagen corporal empieza a ocupar un espacio bastante importante en la vida de la niña, es así que en cada etapa del desarrollo se va interiorizando la vivencia del propio cuerpo y se va formando un concepto particular en cada persona. Es importante considerar, que la imagen corporal es una representación del cuerpo, y puede estar saturada de sentimientos positivos o negativos de indudable influencia en el autoconcepto (Raich 2004).

Garner y Garfinkel (1981) señalan que la insatisfacción con la imagen corporal incluye dos aspectos relacionados: distorsión perceptiva de la talla que conlleva una sobreestimación de partes del cuerpo y la alteración cognitivo-afectiva asociada a la insatisfacción y preocupación por la figura.

Estos autores encontraron que la insatisfacción corporal se va adquiriendo en el período que va desde los 12 a los 16 años, y es entonces cuando se alcanza un determinado grado de insatisfacción corporal que se mantiene posteriormente.

Se ha observado que la variable satisfacción–insatisfacción con la imagen corporal está considerada como uno de los predictores de los factores de riesgo asociados en trastornos de la alimentación (Bruch, 1962)

Una revisión bibliográfica realizada por Bayle, Guillén y Garrido (2002) en el campo de los trastornos de la conducta alimentaria evidencian la existencia de presión social hacia la mujer para que mantenga una determinada imagen corporal asociada a una extrema delgadez, lo que es considerado como una de las causas de la alta incidencia de estos trastornos. Se podría considerar que una de estas variables mediadoras entre la presión y la instauración de los trastornos de la conducta alimentaria, es la insatisfacción corporal, pues ésta se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo con una autovaloración negativa.

La teoría de las representaciones sociales ha estudiado este fenómeno (Alvaro y Fernandez, 2006), explicando que a través del cuerpo femenino no sólo se ha representado a la mujer sino que a través de sus polimorfas representaciones se ha naturalizado un orden social que ha situado en el cuerpo femenino el código de valores y virtudes morales con el que controlar el cuerpo social y que esto se da a través de dos procesos: interiorización o anclaje y objetivación.

Este proceso pone el énfasis en las definiciones sociales que se elaboran sobre las mujeres centrándose en las presiones socioculturales, parte de la premisa de que la cultura de la delgadez transmitida en los medios de comunicación forma parte de los aspectos que

contribuyen a las diferencias de género en los trastornos alimentarios en la cultura occidental. Así, la cultura trata de forma diferente los cuerpos de los hombres y las mujeres siendo más probable que sea el cuerpo de las mujeres el más mirado, evaluado y potencialmente objetivado. Socializadas en esta cultura las mujeres acaban viéndose a sí mismas como objetos que son mirados y evaluados por los demás, lo que incrementa la probabilidad de que sientan culpa o ansiedad por no adecuarse a ese “modelo” cuando internalizan este ideal.

Los medios de comunicación representan un vehículo privilegiado a través del que se transmite la mayor “objetivización” de los cuerpos de las mujeres (Wiederman, 2000). Y están implicados en la objetivación de varias formas. Por un lado, los roles de las mujeres en la pornografía, las películas y la televisión, ponen de manifiesto que se ven los cuerpos de las mujeres antes que sus actos; por otro lado, la mayor “objetivización” del cuerpo de la mujer contribuye a que reciban un mayor número de mensajes de los medios de comunicación y la publicidad, sobre cómo perder peso y alcanzar el atractivo físico a costa de tener un cuerpo extremadamente delgado.

La interiorización de un estándar social significa que al menos dos cosas suceden: se es consciente del estándar y se considera que alcanzar ese estándar es importante. El proceso de interiorización supone la constitución de la realidad subjetiva, en especial la constitución de la personalidad individual. El proceso de socialización puede llevar a las chicas y mujeres a interiorizar la mirada del otro y por tanto a “tratarse a sí misma como objetos que son mirados y evaluados”. La objetivación es interiorizada induciendo a avergonzarse, generando ansiedad por lo que resulta potencialmente psicopatológica, ya que, sólo si se llevaran a cabo esfuerzos extraordinarios habría una remota posibilidad de conseguir el estándar de belleza

que la objetivación envuelve. El deseo de parecer, choca con la realidad ,lo que desemboca en un descontento normativo de la mayoría de chicas y mujeres con sus cuerpos.

El “descontento normativo” comienza a interiorizarse en la infancia. Pero en la adolescencia se interioriza en mayor medida la prescripción cultural de los roles y comportamientos femeninos estereotipados, y así sus esfuerzos de logro se pueden centrar en actividades típicas de mujeres, lo que incluye el mandato social de ser físicamente atractivas. Como consecuencia aumenta la focalización en arreglarse y otros comportamientos de mejora de la imagen y disminuye la confianza en otras actividades que no se relacionan con la apariencia.

Cuando llevar a cabo un estándar es importante para un individuo eso compromete su autoestima (Harter, 1986). El fallo en la consecución del nivel deseado puede suponer vergüenza y ansiedad.

Las alteraciones de la imagen corporal y la consiguiente insatisfacción con esta pueden concretarse en tres aspectos (Cash y Pruzinsky 1990)

a)Perceptúales: Con imágenes y valoraciones del tamaño y la forma de aspectos del cuerpo, Las personas que no tienen este problema evalúan las partes de su cuerpo bajo otros parámetros que los del atractivo, como utilidad, tamaño, importancia, vulnerabilidad, sexualidad o privacidad (Klonoff y Landrine, 1993).

b)Cognitivos: Focalizando la atención en el cuerpo con autoafirmaciones inherentes al proceso, creencias ligadas al cuerpo y a la experiencia corporal , las personas con mala imagen corporal a menudo se preocupan sobre las cualidades que se pueden derivar de su apariencia

c) Emocionales: Introduciendo experiencias de placer-displacer, satisfacción insatisfacción y otras características emocionales unidas a la apariencia externa.

En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento.

En la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, la importancia de la imagen corporal para la autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la misma. En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento.

Violencia

Autores como Larrain (1994) manifiestan que los grupos de mujeres son los más vulnerables a sufrir algún tipo de violencia en la adolescencia y en la juventud.

Concepto. Corsi y Ferreira (1998) identifican una serie de conductas que suelen preceder a la aparición de la violencia. Entre ellas destacan los intentos de control y aislamiento, la agresividad verbal, la falta de reconocimiento de los propios errores, diversas formas de humillación y desprecio hacia la pareja.

De acuerdo a Moreno (2007) los resultados de la encuesta “Amor... es sin violencia” muestran que 5 de cada 10 mujeres han vivido violencia en sus noviazgos, así mismo el 30% dijo optar por el silencio cuando tiene conflicto con su pareja, para no molestar al compañero o novio; el 16% declaró haber sufrido agresiones verbales y o físicas cuando tuvo algún conflicto con la pareja; y el 15% manifestó que tuvo conflictos físicos no autorizados en el cuerpo por parte de su pareja, o bien que ha sido presionada para tener relaciones sexuales.

Fases de la violencia

1era.Fase de tensión creciente. Esta fase es la acumulación diaria de tensiones causadas por situaciones conflictivas, las cuales son reprimidas o minimizadas bajo sentimiento de desesperanza, disgusto y depresión.

2da.Fase de explosión. En esta fase se da la acumulación y represión de tensiones, se concentran en un solo momento, cuando la persona estalla emocionalmente, por medio de actos violentos o agresiones físicas, verbales, emocionalmente o sexuales.

3era.Fase de remordimiento o luna de miel. La culpa consume al victimario, al darse cuenta de la agresión perpetrada, quien en un primer momento se excusa por sus actos causándole un daño a su autoestima, facilitando el inicio de estas tres fases cíclicas.

Violencia en las Relaciones de Enamoramiento

La violencia en parejas jóvenes no ha recibido tanta atención en la literatura como la violencia íntima en parejas más adultas, a pesar de que se haya sugerido que ya en el enamoramiento puedan estar presentes importantes factores etiológicos de la violencia doméstica (O'Leary, 1988). La violencia en las relaciones de enamoramiento se lleva estudiando desde que Makepeace (1981) publicó el primer estudio centrado en jóvenes. Siguiendo a Riggs, O'Leary, y Breslin (1990), el estudio de la violencia en las relaciones de noviazgo es importante por tres razones: en primer lugar, los informes retrospectivos de mujeres maltratadas señalan que habitualmente durante el noviazgo se dan conductas violentas de bajo nivel. De hecho, se ha encontrado que una agresión física previa al matrimonio supone una probabilidad del 51% de que esa agresión se repita a lo largo del primer año y medio de convivencia (O'Leary et al., 1989). En segundo lugar, el estudio de

la violencia en este colectivo puede ayudar en la comprensión general del fenómeno de la violencia en las relaciones íntimas. Finalmente, la violencia en jóvenes, al igual que en personas adultas, produce lesiones y sufrimiento en las víctimas.

La violencia en parejas de jóvenes es un problema importante por el impacto que ésta genera a nivel personal, en un ámbito físico como mental, siendo un peligro que esta se transforme en un modelo permanente de comportamiento con serias consecuencias para la vida familiar de muchas personas y al hablar de adolescentes y jóvenes se está poniendo en peligro su futuro, por lo que es importante que las investigaciones se centren en conocer la génesis de la violencia en parejas y así concientizar a la comunidad de que la violencia no son solo golpes o demostraciones físicas que evidencien el maltrato si no también una serie de situaciones que por desconocimiento los adolescentes y jóvenes ven como “normal”

Por otro lado, la violencia dentro de la pareja conforma un objeto de estudio muy fructífero en la última década. Así, el crecimiento del número de publicaciones registrado alrededor de términos como violencia doméstica y/o violencia del compañero íntimo ha sido muy intenso (Rodríguez-Franco, López-Cepero y Rodríguez-Díaz, 2009). Es entonces que la juventud parece ser un momento crítico para la utilización de la violencia. Cuanto más joven sea la pareja, mayor es la probabilidad de que en la relación se den actos violentos (Stets y Straus, 1989). De hecho, O’Leary (1999) encontró que la prevalencia de la violencia aumenta y se dispara entre los 20 y los 25 años, disminuyendo a partir de esas edades. Sin embargo, algunas personas siguen utilizándola, haciendo que sea primordial entender los factores que predicen la violencia.

La violencia en parejas de enamorados adolescentes y jóvenes es un problema importante por el impacto que esta genera a nivel personal, en un ámbito físico como mental, siendo un peligro que esta se transforme en un modelo permanente de comportamiento con

serias consecuencias para la vida familiar de muchas personas y al hablar de adolescentes y jóvenes, se está poniendo en riesgo su futuro, por lo que es importante que las investigaciones se centren en conocer las génesis de la violencia en parejas y así concientizar a la comunidad.

Soledad Larraín en su texto “Perspectiva Psicosocial y Jurídica de la Violencia Intrafamiliar” (1998), *“y así casi sin darnos cuenta aprendemos a analizar la violencia como un mecanismo legítimo para resolver los conflictos”*

La Violencia en el enamoramiento tiende a pasar desapercibida tanto para las instituciones como para los propios jóvenes, lo que ocasiona falta de apoyo institucional y familiar a las víctimas.

Pelliccos, celos, llamadas incesantes, chantaje emocional, insultos o incluso alguna bofetada son tolerados muchas veces por los adolescentes y jóvenes en nombre del amor.

La violencia de pareja es un acto intencional dirigido a lastimar a alguien más. La violencia puede ser entre parejas, enamorados, novios, familiares o personas desconocidas y puede ocurrir entre personas del mismo o diferente sexo. Un acto de violencia puede darse una sola vez o ser patrón que se repita y en ocasiones aumenta de intensidad.

Es un tipo de comportamiento abusivo y agresivo que persigue el control en una relación romántica. Cualquier persona puede ser víctima de abuso en una relación de pareja.

La violencia en las relaciones amorosas suele manifestarse de forma gradual a medida que aumenta el compromiso, pero, sorprendentemente, muchas situaciones de maltrato se gestan ya desde el enamoramiento y se intensifican posteriormente. En este sentido, algunos indicios sirven para pronosticar su aparición.

En la actualidad son bastantes los aspectos que se conocen de este problema en la edad adulta; sin embargo, esta línea de investigación es todavía muy incipiente en la adolescencia.

Características de una persona violenta

Si bien los genes y la herencia influyen en el carácter los padres “transmiten su propia perversidad de carácter como una herencia a sus descendientes (White, 1991), las personas violentas no nacen violentas, se convierten en violentas. Hay libros que presentan extensos cuestionarios para identificar a una persona violenta, (Ruiz-Jarabo Quemada y Blanco Prieto, 2004) pero aquí, debido al espacio, no se verán todos esos detalles. Sin embargo, se puntualizarán algunos aspectos prácticos, sabiendo que para una prevención efectiva es importante identificar a tiempo a estas personas, con el objetivo de proporcionarles ayuda especializada.

Las características de una persona violenta pueden ser clasificadas en seis categorías, las referenciales, emocionales, sociales, cognitivas, comportamentales y morales (Wolters Kluwer España S.A., 2008). Es necesario resaltar que la identificación de alguna

Características referenciales: Son aquellas en las que el joven no ha tenido una participación voluntaria, las causas de la violencia deben ser buscadas en su entorno social. (Ulriksen de Viñar, 2005).

Antecedentes violentos: El hogar donde se crió era violento . El individuo creció viendo roles rígidos, con la idea que hay cosas que únicamente pueden ser hechas por él, y hay otras que deben ser hechas solo por la mujer.

Ausencia de afecto emocional: En su infancia, la persona no recibió afecto emocional. Es decir, el padre –pues es más común que el varón tenga este

comportamiento en nuestra cultura—, o sus padres no manifestaron sus sentimientos de amor a través de caricias, besos, abrazos, etc.

Motivación a la Violencia; Es el caso de personas que fueron motivadas por sus padres o por quienes los rodearon, a tener comportamientos violentos para defenderse o mostrar su valor.

Marginalidad; es un aspecto influyente en la actitud violenta de una persona, pero no es determinante cuando se habla de marginalidad, se hace referencia a aquellos individuos que crecieron en un ambiente hostil, plagado de pandillas y delincuentes.

Características emocionales: Son aquellas en las que el individuo tiene una participación activa porque se trata de tendencias que se encuentran su propia personalidad.

- Incapacidad para regular la ira, la tristeza, la depresión, y las frustraciones.
- Falta de empatía, es decir una manifiesta incapacidad para identificarse mental y afectivamente con el estado de ánimo de otro.
- Insensibilidad emocional
- Manifestaciones de crueldad.
- Actitudes temerarias e imprudentes.
- Ausencia de temor.

Características sociales: Hay una mayor propensión hacia la violencia entre quienes manifiestan las siguientes características sociales:

Pertenencia o identificación con alguna subcultura, es decir, grupos sociales juveniles que no aceptan las normas de conducta del grupo social mayor.

Ambición de poder. Búsqueda incesante por poseer el control sobre sus semejantes.

Características cognitivas:

- Evidencias de pensamiento negativo.
- Evidencias de pensamiento paranoide.
- Coeficiente intelectual superior a lo normal unido al bajo rendimiento académico.
- Falta de motivación por el aprendizaje o el desarrollo académico.
- Rechazo a la escuela y educadores
- Uso de su creatividad de forma negativa.

Características comportamentales:

- Consumo de alcohol o drogas.
- Tendencia a colocarse continuamente en situaciones de riesgo.
- Proceder delictivo.
- Vandalismo.

Características morales: Son aquellas que están relacionadas a la fe y a la práctica religiosa. El mayor problema en esta categoría es la falta de conciencia moral, es decir, la persona no distingue entre el bien y el mal, no entiende el propósito de Dios para su vida o, si lo entiende, esa comprensión no tiene ninguna influencia en su vida cotidiana.

Modalidades Principales

La violencia de pareja adopta cuatro modalidades principales según el tipo de daño causado: físico, psicológico, sexual y económico. Las definiciones de los mismos se detallan a continuación (Sanmartin, 2005)

Maltrato Físico. Acciones que, voluntariamente realizadas, provocan o pueden provocar daño o lesiones físicas.

Maltrato Psicológico. Acciones (normalmente de carácter verbal) o actitudes que provocan daños cognitivos, emocionales o conductuales.

Abuso Sexual. Cualquier contacto físico no deseado en el que una persona es utilizada como medio para obtener estimulación o gratificación sexual.

Abuso económico. Utilización ilegal o no autorizada de los recursos económicos o de las propiedades de una persona.

Además, cuando la víctima presenta algún tipo de discapacidad o característica que le suponga un determinado grado de dependencia con respecto a su cuidador, es susceptible de sufrir negligencia.

Factores de Riesgo de la Violencia de Pareja

Los factores de riesgo, en general, son notas (individuales, familiares, escolares, laborales, sociales o culturales) cuya presencia incrementa la probabilidad de que se produzca un fenómeno determinado. Los factores de riesgo de la violencia en particular, son variables que hacen que el sujeto sea vulnerable a conductas y actitudes violentas. Los factores de riesgo pueden ser individuales, familiares, sociales o culturales.

Insatisfacción Corporal y Violencia en las relaciones de Enamoramiento

Raich (2004) plantea que los problemas relacionados con la imagen corporal, se encuentran relacionados con alteraciones o disgustos frecuentemente de manera regular. Por ejemplo, se sabe que una pobre imagen corporal, está asociada a una baja autoestima. Los

estudios confirman que por lo menos un tercio de la autoestima se refiere a lo positiva o negativa que resulta la autoimagen en las personas.

En la literatura revisada por García & Garita (2007) hallaron que la insatisfacción corporal, ha sido relacionada con la baja autoestima, depresión y con el impulso inicial en el comportamiento de desórdenes de la conducta alimenticia, como la anorexia y bulimia nerviosa, especialmente en mujeres adolescentes o adultas jóvenes, ya que para dicha población, la apariencia está más centrada en el autoconcepto y la evaluación de los demás y socioculturalmente la belleza ideal femenina es ser ultra delgada, la cual es inalcanzable e insalubre.

La insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo con una autovaloración negativa.

La insatisfacción corporal constituye un factor previo para la instauración de un trastorno de la conducta alimentaria. La insatisfacción corporal se deriva de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y auto rechazo.

El tema de imagen corporal, ha sido ampliamente investigado, concluyéndose que se refiere a un constructo que contempla aspectos perceptivos, subjetivos y conductuales, es decir, que además de incluir el movimiento y límites del cuerpo, también incluye la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, así como la expresión subjetiva de actitudes, pensamientos y valorizaciones, y por consiguiente el modo de comportamos. (Raich, 2000).

Asimismo, esta puede verse afectada por diversos factores como son los socio culturales e individuales, dando paso a sentimientos de inconformidad que pueden

manifestarse ya sea por el malestar normativo con la imagen corporal o por la insatisfacción corporal que se asocia o evoca conductas nocivas para la salud.

La imagen corporal en los enamorados es un tema importante, porque se busca agradar de mejor manera a la pareja; cada uno quiere acercarse al ideal de imagen de su preferencia, y es ahí donde radica el inicio de la insatisfacción o se acrecienta y agudiza si ya existen aspectos no satisfactorios con su imagen o con el de la pareja, porque hay mayores exigencias hacia cada uno, o porque se quiere proyectar hacia los demás imágenes ideales y/o se pretende la mayor aceptación e indicadores de admiración que les ofrezcan. Estas situaciones insatisfactorias generan en la mayoría de los casos hechos de violencia, en sus diferentes manifestaciones.

La Imagen Corporal a través de la Historia

En el siglo XIX, el fisiólogo Reil utiliza el término “cenestesia” para dar nombre a las sensaciones internas, las actualmente llamadas propioceptivas e interoceptivas.

Bonnier en 1905 (Citado por Fisher, 1990) acuña el término “aschemata” para definir la sensación de desaparición del cuerpo por daño cerebral.

Pick (1922) al referirse a problemas con la propia orientación corporal utiliza el término “autotopagnosia”. Este autor indica que cada persona desarrolla una “imagen espacial” del cuerpo, imagen que es una representación interna del propio cuerpo a partir de la información sensorial, primariamente una representación visual.

A principios del siglo XX Sir Henry Head introduce el concepto de “modelo postural del cuerpo” afirmando que el modelo que tenemos mentalmente de nuestro propio cuerpo reposa en los cambios posturales.

Head (1920) habló de diferentes tipos de esquemas, siendo los más importantes:

a) Esquema postural: que soporta el sentido de posición y la apreciación de la dirección del movimiento.

b) Esquema de superficie corporal: que proporciona el fondo para la localización de estímulos táctiles y la discriminación de dos puntos.

Freud (1923) sugirió que del cuerpo y de la superficie corporal parten hacia la conciencia simultáneamente percepciones tanto internas como externas y estímulos de todos los tipos: nociceptivos, enteroceptivos, propioceptivos así como una amplia gama de sensaciones sensorio-motrices. El dolor también desempeña una relevante función en esta toma de conciencia corporal, ya que a través de las enfermedades y su acompañamiento doloroso adquirimos noticia de los órganos internos y su estado. Mediante este conjunto de estímulos y sensaciones polimorfos llegamos a obtener una representación general del propio cuerpo. Esta representación será la síntesis de:

a) La aportación sensorial, sensual, táctil y visual del propio cuerpo.

b) La imagen postural del cuerpo en movimiento, operando sobre lo que le rodea, adquiriendo experiencia de las capacidades motrices mediante la manipulación del medio, obteniendo pruebas de su agilidad, coordinación, habilidad, fuerza etc.

c) La figuración estética mediante la identificación de elementos tales como la voz, el olor del propio cuerpo etc.

Freud (1923) se preguntó sobre la relación existente entre el cuerpo y la personalidad y concluyó que: «Él Yo es sobre todo una esencia-cuerpo, no es sólo una esencia superficie, sino, es él mismo, la proyección de una superficie». Esta expresión viene a destacar la

cualidad corporal del Yo desde los inicios de la vida psíquica, el Yo es ante todo un Yo corporal. Así, el cuerpo adquiere su representación mental en el Yo, convirtiéndose en una parte substancial de éste y por tanto uno de sus primeros objetos internos, uno de sus primeros elementos constitutivos alrededor del cual se irá organizando.

A partir del psicoanálisis se empieza a hipotetizar acerca del cuerpo, la imagen y sus correlatos psicológicos, destacando la importancia de la representación del cuerpo o de ciertas partes y dotando a muchas de estas representaciones de valores simbólicos.

Definiciones del Concepto de Imagen Corporal

El neuropsiquiatra y psicoanalista austriaco Schilder retoma conceptos de Head y de Freud e intenta hacer una investigación empírica sobre la imagen del cuerpo humano.



Hipótesis

A mayor insatisfacción corporal, se encontrará una mayor presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las estudiantes de la Universidad Católica de Santa María.



CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

Método

La presente investigación es un diseño no experimental de campo Correlacional, cuyo propósito fue analizar la relación que existe entre las variables insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento. Este tipo de investigación proporciona indicios de la relación que puede existir entre dos o más cosas (Salkind, 1999).

Técnicas, Instrumentos, aparatos y otros

Las técnicas o formas que se usaran para recoger los datos son: aplicación de cuestionarios.

Instrumentos a utilizar son los siguientes:

Cuestionario de Violencia de Novios-CUVINO (Rodríguez-Franco y cols., 2010)

Es una herramienta de evaluación que incluye comportamientos que son constitutivos de violencia en las relaciones sentimentales de pareja en edad adolescente. Este Cuestionario ofrece iniciativas de prevención en jóvenes hispanohablantes, al aportar el patrón de maltrato sobre el cual realizar una nueva propuesta de evaluación de la violencia de pareja, que se espera útil para prevenir y hacer frente a las relaciones interpersonales afectivas abusivas de nuestra realidad.

El cuestionario CUVINO compone de 42 indicadores conductuales que deben ser contestados en un formato Likert de frecuencia de cinco opciones (entre 0 y 4), donde, adicionalmente, se han incluido dos grupos de preguntas. En primer lugar, las personas que

respondieron afirmativamente a la pregunta ¿te has sentido maltratada?, informaron también acerca del tiempo en que se produjo la relación, su duración, los intentos de ruptura, el nivel de contacto que se mantenía con el agresor, el conocimiento acerca de la violencia entre novios en otras parejas, etc. Del mismo modo, cada uno de los reactivos del cuestionario solicitó información del grado de molestia ocasionado a la víctima por dichos comportamientos, si se habían experimentado, o la estimación de cuánto les molestaría, en caso contrario; este segundo tipo de respuesta se estructuró en un formato tipo Likert de intensidad. Estos datos adicionales no han sido utilizados para el presente estudio, dado que el espacio necesario para su análisis justifica un artículo independiente.

Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

Descripción: Instrumento auto-administrado de 34 preguntas cerradas de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados (1= nunca hasta, 6= siempre). La puntuación total oscila de 34 a 204 puntos. Los ítems se pueden dividir según la adaptación española del cuestionario en cinco factores o también en único factor; en la división en cinco factores el primer factor sería preocupación por el peso en conexión con la ingesta (ítems,23,17,21,2,14,19); el segundo factor sería preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad (ítems 28,30,5,16); el tercer factor sería insatisfacción y preocupación corporal general (ítems 7, 18, 13); el cuarto factor sería insatisfacción corporal respecto a la parte inferior del cuerpo: muslos, caderas y nalgas (ítems 3,10); y el quinto factor correspondería al empleo del vómito o laxantes para reducir la insatisfacción corporal (ítems 26,32). La división de los ítems en un único factor general: insatisfacción corporal (ítems 2,15, 14,9,23 19 ,6,10,12,29,34,17,3,421,20,25) explicaría el solo el 48,7% de la variabilidad total.

Normas de aplicación: se trata de que la persona que lo rellene valore cada una de los 34 ítems (afirmaciones) respecto a una escala de 1 a 6 (1=nunca, 2=raramente, 3=alguna vez, 4= a menudo, 5=muy a menudo, 6= siempre) en la medida en que se ajuste la afirmación a sus sentimientos acerca de su satisfacción corporal en las últimas 4 semanas. Corrección e interpretación: para la corrección se suman todos los puntos (1-6) dados en cada ítem y se obtiene una puntuación total que oscila entre 34 a 204. En el estudio de validación original las pacientes con bulimia puntuaron de media 136, 9 comparado con una muestra de mujeres de población no clínica que obtuvieron de puntuación media 81,5. No hay establecidos puntos de corte que identifiquen a individuos con probable trastorno del comportamiento alimentario.

Momento de Aplicación: Especialmente screening y evaluación post-tratamiento, aunque puede usarse en todas las fases del proceso de evaluación.

Población

La población de la presente investigación está conformada por 2085 estudiantes de la Universidad Católica de Santa María de la ciudad de Arequipa.

Muestra

La muestra está constituida por 325 estudiantes mujeres de las Áreas de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales de la Universidad Católica de Santa María, en donde tomamos en cuenta el número de mujeres del IV, VI y VII semestre del año 2015 siendo periodo par en la Universidad.

Estrategias de recolección de datos

Se coordinó con las diferentes escuelas que hay en la UCSM, y con los tutores de las clases a elegir, para tener el permiso respectivo e iniciar con la aplicación de instrumentos, test y entrevistas.

La aplicación del cuestionario y test fue de forma anónima.

El filtro que se ha utilizado para obtener el tamaño de muestra en nuestra investigación, ha sido el muestreo probabilístico en donde enfrentamos el número de encuestados (universo) a una fórmula de muestreo, en la que N resulta nuestro tamaño de muestra, y^2 es el nivel de confianza elegida, que puede variar entre 95% a 99%, en nuestro caso hemos escogido 95% como un porcentaje estándar de este tipo de investigaciones, el p y q que son la probabilidad de ocurrencia y de no ocurrencia, en este caso, en este tipo de investigaciones se puede realizar una prueba piloto, pero nosotros no hemos necesitado hacer estas variables en p y q , porque la cantidad de encuestas que teníamos que realizar era accesible a nuestra capacidad de encuestados, es decir, podíamos acceder a los 325 encuestados que resultó la fórmula, por eso no hemos manipulado esos datos, y se han quedado estandarizados en p 0.5 y q 0.5. (50% de ocurrencia, 50% no ocurrencia). El error admisible que puede ir de 1 a 5%, lo que nos ha dado un tamaño de muestra de 325 encuestados.

Fórmula:

$$n = \frac{y^2 \times p \times q \times N}{E^2(N-1) + y^2 \times p \times q}$$

n = Tamaño de la muestra	325
y ² = Nivel de confianza elegida	95%
p = Probabilidad de ocurrencia	0.5
q = Probabilidad de no ocurrencia	0.5
E = Error admisible	5%
N = Tamaño de la población	2085

Muestreo estratificado, fue hallado de acuerdo al porcentaje que representa cada año de estudio en relación a la población total, para luego ser aplicada a la muestra.

Criterios de inclusión

- Estudiantes del Área de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales cursando el IV, VI y VIII Semestre.

Criterios de exclusión

- Horarios de los estudiantes de otras áreas cuyos horarios de clase sean fuera del campus o que los docentes no faciliten la aplicación de las pruebas.

Estrategias de Recolección de Datos

Coordinación con los diferentes órganos administrativos de la universidad para acceder a la siguiente información y permisos:

- Total de alumnas en el área Áreas de Ciencias de la Salud y Ciencias Sociales en IV, VI Y VII semestre de la Universidad Católica de Santa María.

- Permiso y coordinación con los tutores y profesores de aula, para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

La evaluación se llevó a cabo en dos semanas, gracias a los permisos que nos brindó la Universidad Católica de Santa María, para poder ingresar a las aulas; consultábamos a los docentes para saber si era posible que nos brinden 15 minutos de su tiempo en clase para aplicar las pruebas.

Las instrucciones se dieron antes de repartir los dos cuestionarios, se les pidió a las participantes sinceridad en sus respuestas, se informó que la evaluación era confidencial y anónima. Luego de ello se entregó a cada estudiante ambos cuestionarios, en la parte superior del primer cuestionario, se les explicó que indiquen su género, edad, escuela profesional y el tiempo de relación en la que se encuentra.

Criterios de procesamiento de información.

Se aplicaron los instrumentos mencionados, después se pasaron todos los datos corregidos de los evaluados a una matriz elaborada en Excel de Microsoft Windows, seguidamente la información fue procesada en el programa estadístico SPSS versión 21.0. Se realizó un análisis de frecuencia de todas las variables significantes y se cruzaron las variables relacionadas al planteamiento de la hipótesis y los objetivos. Por el carácter no paramétrico de nuestra investigación, se tuvo que utilizar las herramientas estadísticas disponibles para este tipo de datos observados (no paramétricos) utilizamos entonces el Chi Cuadrado por encima del T de Student, ya que el tamaño de nuestra muestra es significativamente grande (> 30 casos).

Los datos obtenidos fueron presentados por medio de tablas, con frecuencias absolutas y relativas porcentuales.

CAPITULO III

RESULTADOS

Presentación de resultados

Tabla N° 1. Insatisfacción Corporal

Insatisfacción Corporal	N°	%
Extrema	23	7.1
Moderada	36	11.1
Leve	84	25.8
Sin	182	56.0
Total	325	100%

En la Tabla 1 respecto a la insatisfacción corporal, variable medida por medio del cuestionario BSQ, se encuentra que más de la mitad, es decir el 56%, *No Presenta* ningún grado de insatisfacción corporal; mientras que un 26% la presenta de manera *leve*; otro grupo representado por el 11% de los encuestados presenta una *Moderada* insatisfacción por su cuerpo, mientras que sólo un 7% de los estudiantes cuentan con una *Extrema* insatisfacción corporal.

Tabla N° 2. Tiempo de Relación de Enamoramiento

Tiempo de relación	N°	%
3 años a más	75	23.1
1 a 3 años	75	23.1
6 a 12 meses	88	27.1
0 a 6 meses	87	26.8
Total	325	100%

En la Tabla 2 se presenta el tiempo de duración en las relaciones amorosas de los encuestados, la muestra se divide en 4 grupos de proporciones homogéneas. Existiendo dos grupos que comprenden el 27% del universo cada uno; el primer grupo con relaciones que han durado menos que 6 meses y el segundo grupo con relaciones entre los 6 y 12 meses. Juntos forman un 54% de la población con relaciones menores a 1 año. Luego se encuentra el grupo con relaciones con duración entre 1 y 3 años y posteriormente el grupo que mantiene relaciones con más de 3 años; ambos con 23% cada uno.

Tabla N° 3. Víctima de Violencia

Víctima de Violencia	N°	%
Nunca	126	38.8
Pocas veces	102	31.4
Algunas veces	68	20.9
Casi siempre	29	8.9
Total	325	100%

La Tabla 3 presenta las experiencias de violencia que han tenido los encuestados, se encuentra un grupo mayoritario que integra el 39% de los estudiantes que *nunca* han sido víctimas de violencia; el siguiente grupo, con 31%, ha sido víctima de violencia *pocas veces*; luego, un 21% manifestó haber sufrido violencia *algunas veces*; mientras que un reducido 9% indicó que *casi siempre* ha sido víctima de violencia en su relación amorosa.

Tabla N° 4. Testigo de Violencia

Testigo de Violencia	N°	%
Nunca	127	39.1
Pocas veces	110	33.8
Algunas veces	67	20.6
Casi siempre	20	6.2
Siempre	1	0.3
Total	325	100%

La Tabla 4 revela el hecho de haber sido testigo de violencia: las encuestados manifestaron *nunca* haber presenciado violencia, en un 39%; otro grupo, en un 34%, indicó que fueron *pocas veces*; mientras un 21% fue testigo de violencia *algunas veces*, un 6% reconoció ser testigo de violencia *casi siempre*; finalmente, sólo un 0.3% de los estudiantes indicó haber sido testigo de violencia *siempre*.

Tabla N° 5. Frecuencia de Violencia

Frecuencia de Violencia	N°	%
Severa	44	13.5
Moderada	161	49.5
Leve	98	30.2
No presenta	22	6.8
Total	325	100%

En la Tabla 5 da como resultado la Frecuencia de Violencia a la que es expuesto el encuestado, se reconoce a un gran grupo que integra el 50% de estudiantes que son expuestos a una violencia *moderada* en sus relaciones; mientras que el 13% sufre de violencia de manera *severa*; por otro lado, el 30% de estudiantes es expuesto a violencia con una frecuencia leve y el 7% *no presenta* casos de violencia en su relación amorosa.

Tabla N° 6. Molestia de Violencia

Violencia Molestia	N°	%
Severa	250	76.9
Moderada	49	15.1
Leve	19	5.8
No presenta	7	2.2
Total	325	100%

En la Tabla 6 presenta la molestia que puede implicar la violencia para el encuestado, se encuentra un gran grupo que integra el 77% de estudiantes que manifiesta tener *severa* molestia hacia la violencia; un 15% presenta una molestia *moderada* hacia la violencia; un 6% solo una molestia *leve* y un 2% de los encuestados *no presenta* molestia hacia la violencia en sus relaciones de pareja.

Tabla N° 7. Tiempo de Relación y Frecuencia de Violencia

Tiempo de relación	Frecuencia de Violencia									
	No presenta violencia		Violencia Leve		Violencia Moderada		Violencia Severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
3 años a más	7	9.3	21	28.0	37	49.3	10	13.3	75	100
1 a 3 años	6	8.0	26	34.7	35	46.7	8	10.7	75	100
6 a 12 meses	4	4.5	22	25.0	49	55.7	13	14.8	88	100
0 a 6 meses	5	5.7	29	33.3	40	46.0	13	14.9	87	100
Total	22	7%	98	30%	161	50%	44	14%	325	100%

 $\chi^2 = 5.07$
 $p > 0.05$

En la Tabla 7 demuestra que Considerando el tiempo de relación que mantienen los encuestados y contrastando esta variable con la frecuencia de violencia, se encuentra que no existen grupos resaltantes. Se observa que en todos los grupos divididos por tiempo de relación existe una violencia *moderada* resaltante y una frecuencia de violencia *leve* considerable. Existen casos de violencia *severa* de manera proporcional en todos los grupos, como también un pequeño porcentaje de casos en cada uno, que *no presentan* frecuencia de violencia.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi Cuadrado ($\chi^2 = 5.07$), se observa que el Tiempo de Relación y la Frecuencia de violencia No tienen una relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$).

Tabla N° 8. Víctima de Violencia y Frecuencia de Violencia

Antecedente de Violencia	Frecuencia de Violencia									
	No presenta violencia		Violencia Leve		Violencia Moderada		Violencia Severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	7	5.6	43	34.1	63	50.0	13	10.3	126	100
Pocas veces	7	6.9	34	33.3	44	43.1	17	16.7	102	100
Algunas veces	6	8.8	14	20.6	38	55.9	10	14.7	68	100
Casi siempre	2	6.9	7	24.1	16	55.2	4	13.8	29	100
Total	22	7%	98	30%	161	50%	44	14%	325	100%

 $\chi^2= 7.47$ $p>0.05$

En la Tabla 8 al contrastar la variable “antecedente de violencia” y “frecuencia de violencia”, los grupos de estudiantes con *Nunca*, *Pocas veces*, *Algunas veces* o *Casi siempre* antecedentes de violencia, presentan casos de violencia proporcionalmente homogéneos. No existen entonces tendencias significativas que nos indiquen la definición de un comportamiento al analizar estas dos variables.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi Cuadrado ($\chi^2= 7.47$), se observa que el tener Antecedentes de violencia y la Frecuencia de violencia No tienen una relación estadísticamente significativa ($P>0.05$).

Tabla N° 9. Testigo de Violencia y frecuencia de Violencia

Testigo de Violencia	Frecuencia de Violencia									
	No presenta violencia		Violencia Leve		Violencia Moderada		Violencia Severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nunca	4	3.1	46	36.2	64	50.4	13	10.2	127	100
Pocas veces	9	8.2	29	26.4	57	51.8	15	13.6	110	100
Algunas veces	7	10.4	21	31.3	28	41.8	11	16.4	67	100
Casi siempre	2	10.0	2	10.0	11	55.0	5	25.0	20	100
Siempre	0	0.0	0	0.0	1	100.0	0	0.0	1	100
Total	22	7%	98	30%	161	50%	44	14%	325	100%

$$\chi^2 = 14.689 \quad p > 0.05$$

En la Tabla 9 al cruzar la variable “Testigo de Violencia” con la variable “Frecuencia de Violencia” se puede observar que entre todos los grupos testigos de violencia divididos en: *Nunca*, *Pocas veces*, *Algunas veces*, *Casi siempre* y *Siempre*; se manifiesta una tendencia en cuanto a la frecuencia de violencia *Severa*, observándose un incremento de la frecuencia de violencia a medida que se incrementa el nivel de Testigo de violencia. Presentándose el caso en el que los que nunca han sido “testigos de violencia” poseen una frecuencia de violencia *Severa* de 10%, mientras que los que casi siempre han sido “testigos de violencia”, presentan un 25% de casos que tienen una frecuencia de violencia *Severa*.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi Cuadrado ($\chi^2 = 14.689$), se observa que el ser Testigo de violencia y la Frecuencia de violencia No tienen una relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$).

Tabla N° 10. Insatisfacción Corporal en el Área de Estudio

Área de Estudio	Nivel de Insatisfacción Corporal									
	Sin		Leve		Moderada		Extrema		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Ciencias de la Salud	95	52.8	55	30.6	20	11.1	10	5.6	180	100
Ciencias Sociales	87	60.0	29	20.0	16	11.0	13	9.0	145	100
Total	182	56%	84	26%	36	11%	23	7%	325	100%

$$\chi^2 = 5.53$$

$$p > 0.05$$

En la Tabla 10 al cruzar las variables “Nivel de Insatisfacción Corporal” con la variable “Área de Estudio” se observa cierta homogeneidad en las frecuencias porcentuales de cada Área lo que puede dar a entender que no existe diferencia en el grado de insatisfacción que sienten las encuestadas si es que se agrupan por el tipo de estudio que realizan. Pero si se observa con más detenimiento, el grupo de “Ciencias Sociales” presenta un grupo mayor de estudiantes que no posee Insatisfacción Corporal, al menos mayor en 7% en comparación al grupo de estudiantes de “Ciencias de la Salud” que tampoco presenta Insatisfacción Corporal. En el siguiente nivel de “Insatisfacción Corporal”, los estudiantes de “Ciencias de la Salud” poseen un grupo mayor en 11% comparado al de los estudiantes de “Ciencias Sociales”, es decir, los estudiantes de ciencias de la Salud poseen más casos de Insatisfacción Corporal Leve.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi Cuadrado ($\chi^2 = 5.53$), se observa que el Área de Estudio y el nivel de insatisfacción corporal No tienen una relación estadísticamente significativa ($P > 0.05$).

Tabla N° 11. Insatisfacción de Imagen Corporal y Frecuencia de Violencia

Nivel de Insatisfacción Corporal	Frecuencia de Violencia								Total	
	No presenta violencia		Violencia Leve		Violencia Moderada		Violencia Severa			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Extrema I.C.	0	0.0	4	17.4	12	52.2	7	30.4	23	100
Moderada I.C.	0	0.0	9	25.0	15	41.7	12	33.3	36	100
Leve I.C.	1	1.2	28	33.3	45	53.6	10	11.9	84	100
Sin I.C.	21	11.5	57	31.3	89	48.9	15	8.2	182	100
Total	22	7%	98	30%	161	50%	44	14%	325	100%
$\chi^2= 35.87$ $p<0.05$										

En la Tabla 11 presenta las variables *Insatisfacción de Imagen Corporal* (y *Frecuencia de Violencia*, al cruzar éstas, se puede comprobar la hipótesis que indica que a mayor insatisfacción corporal existe mayor Frecuencia de Violencia. La primera columna de histogramas que comprende el grupo de encuestados con *Extrema Insatisfacción Corporal*, contiene un 52% de casos con *Violencia Moderada* y un 30% de casos con *Violencia Severa* (situación similar en el grupo con *Moderada insatisfacción corporal*); mientras que al observar la tendencia en la *Violencia Severa* de todos los grupos que consideran la insatisfacción corporal, se aprecia como la violencia disminuye en porcentaje en los grupos que no presentan I.C. y/o la presentan de manera *Leve*.

De acuerdo a la prueba estadística del Chi Cuadrado ($\chi^2 = 35.87$), se observa que el Nivel de Insatisfacción Corporal y la Frecuencia de Violencia presentan una relación estadísticamente significativa al nivel de $P < 0.05$.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito conocer la relación entre la insatisfacción de imagen corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las estudiantes de la Universidad Católica de Santa María. Los resultados muestran una relación significativa entre la insatisfacción corporal y la presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento, cumpliendo la hipótesis dada en esta investigación.

En el concepto de Raich (2000), la imagen corporal se relaciona al comportamiento de las personas y a la expresión subjetiva del valor que se le da al propio cuerpo. En nuestra hipótesis se abordó esta relación al bosquejar que existe influencia en el grado de aceptación de violencia en la pareja por parte de la percepción de la imagen corporal; lo que fue demostrado luego de la investigación. Pero lo que nuestra investigación quizás sólo aborda es el comportamiento pasivo, ya que el test Cuvino se encarga de medir la frecuencia de violencia permitida o recibida, es decir la violencia pasiva, más no la activa.

Freud (1923) habla del dolor como algo funcionalmente relevante en la toma de conciencia corporal. En nuestra investigación, la tolerancia al dolor puede relacionarse a la frecuencia de violencia recibida. Además afirma que la personalidad es de cierta forma una proyección de la esencia-cuerpo, mostrando cierta relación del Yo con la satisfacción corporal.

En la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y por el otro, la satisfacción o insatisfacción con la misma. Nos damos cuenta que en nuestra investigación resaltan la insatisfacción que las alumnas presentan para con su cuerpo, de cierto modo esto hace que

no se sientan a gusto con el mismo, logrando que la insatisfacción asiente mas en el problema de aceptación del mismo cuerpo.

En cuanto a la violencia autores como Larrain (1994) manifiestan que los grupos de mujeres son los más vulnerables a sufrir algún tipo de violencia en la adolescencia y en la juventud , en nuestra investigación trabajamos con mujeres universitarias, ya que determinamos que el problema de insatisfacción corporal y la no aceptación del cuerpo, se da más en mujeres, ya que son las mujeres las que se encuentran más expuestas a la presión social por verse mejor y compararse con la “mujer ideal” expuesta por los medios de comunicación. La afirmación de Larrain habla sobre la posibilidad de sufrir o no sufrir violencia respecto al género, más no contempla la frecuencia de la misma, es por eso que se sugiere considerar realizar la prueba en un grupo de individuos masculinos, lo que podría no necesariamente negar la afirmación de Larrain, pero si ampliar el análisis de dicha variable ya que no es lo mismo comparar un 80% de mujeres que reciben violencia física una vez en su vida como producto de la saturación de violencia psicológica o pasiva , a un 10% de hombres que reciben violencia psicológica diariamente.

Así como White (1991) considera que la violencia es transmitida por genes, nosotras en una de nuestras variables consideramos la presencia de antecedentes de violencia en el hogar, ya que esto influye en la aceptación de la misma, se sugiere se hagan estudios más a fondo para poder manejar mejor ese estudio. Ya que se tiene que determinar si el caso de las personas que presentan antecedentes en el hogar, son de los familiares sanguíneos para poder afirmar la idea de White y no solo de las personas que viven en el sin tener parentesco alguno.

A la hora de aplicar nuestros instrumentos, tuvimos cierta dificultad con algunos docentes, ya que nuestros instrumentos son un poco extensos, lo cual implica que los alumnos debían

tomarse su tiempo y esto generaba malestar en los docentes de algunas carreras. Consideramos que para manejar mejor este tipo de investigaciones se otorgue un tiempo específico para poder realizar de manera consciente y sin apuros los instrumentos que sean necesarios para cualquier otro tipo de investigación.



CONCLUSIONES

Primera. Se encontró que existe relación significativa entre la insatisfacción corporal y la aceptación de violencia, como lo planteamos en nuestra hipótesis “A mayor insatisfacción corporal, se encontrara una mayor presencia de violencia en las relaciones de enamoramiento de las estudiantes de la Universidad Católica de Santa María”

Segunda. Los resultados obtenidos sobre el tiempo de relación no presentan incremento significativo con la presencia de violencia durante las relaciones de enamoramiento.

Tercera. En cuanto a los resultados obtenidos en las encuestadas que han sido Testigo de Violencia durante su infancia, podemos notar que aquellas que han sido testigos de violencia por más veces, es en ellas donde se incrementa más la aceptación de Violencia Moderada.

Cuarto. En cuanto al área de estudio existe diferencia solo en el grado de Insatisfacción Corporal que sienten las alumnas si es que se agrupan por el tipo de estudio que realizan. Pero si se observa con más detenimiento, el grupo de “Ciencias Sociales” presenta un grupo mayor de estudiantes que no posee Insatisfacción Corporal.

SUGERENCIAS

Primera. Se aconseja que las personas que presentan insatisfacción corporal, deban considerar asesoría psicología para la aceptación de su persona, ya que al no aceptarse como son, tienen tendencia a caer en la aceptación de violencia en sus relaciones de enamoramiento.

Segunda. Se recomienda que: las personas que han recibido violencia tanto física, verbal o psicológica durante la infancia, deben llevar una terapia psicológica, ya que estos antecedentes influyen en la aceptación de violencia durante las relaciones posteriores.

Tercera. Recomendamos a los centros educativos poner más énfasis sobre la violencia durante las relaciones de enamoramiento, ya que estas son pasadas por alto por algunos jóvenes, por el hecho de ser solo violencia psicológica o verbal, donde no se ve daño físico.

Cuarta. Es necesario concientizar a las personas de llevar una vida saludable desde un inicio, para evitar posibles trastornos alimenticios o estar insatisfecha con el cuerpo que uno presenta.

Quinta. Desarrollar programas de promoción y prevención, tanto de insatisfacción corporal como de violencia en todos sus ámbitos.

LIMITACIONES

Hubo dificultad para aplicar los instrumentos con algunos docentes de la Universidad Católica de Santa María, sobre todo en la Escuela Profesional de Psicología, ya que los instrumentos utilizados son extensos, lo cual disminuía el dictado de sus clases, negándose en la mayoría de sus casos la posibilidad de acceder a sus aulas.



REFERENCIAS

- Acosta, M. &. (2003). *Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México.* . International Journal of Clinical and Health Psychology, 3(1), 9-21.
- Alberoni, F. (1997). *El Primer amor.* Barcelona : Gedesia.
- Álvaro, J. y. (2006). *Representaciones sociales de la mujer.* Athenea Digital. . Obtenido de <http://antalya.uab.es/athenea/num9/alvaro.pdf>
- Baile, J. G. (2002). *Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el BodyShapeQuestionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad.* . International Journal of Clinical and Health Psychology, 2(3), 439-450.
- Benedito, M. P. (2003). *Imagen corporal y restricción alimentaria en adolescentes.* . Revista Anales de Pediatría, 58(3), 268-272.
- Bisquerra R. (2008). *Educación para la ciudadanía y convivencia, el enfoque de la educación emocional, 114-116.* Madrid: Wolters Kluwer España S.A.,.
- Bruch, H. (1962). *Perceptual and Conceptual disturbances in anorexia nervosa.* . Psychosomatic Medicine. 24, 187-194.
- Castrillón, D. L.-A. (2007). *Validación del BodyShapeQuestionnaire (Cuestionario de la Figura Corporal) BSQ para la población colombiana.* Acta Colombiana de Psicología, 10(1), 15-23.
- Castro, A. (2004). *¿Qué entienden jóvenes y adultos por “estar enamorados”?* Psicodebate. . Psicología Cultura y Sociedad, 4, 23-38.
- Casullo, M. (2004). *Elección de pareja en adolescentes y adultos jóvenes.* Psi-codebate. . Psicología Cultura y Sociedad, 4, 39-56.
- Caycedo, C. C. (2007). *Relación entre el género y las experiencias de cortejo y actitudes hacia las relaciones románticas en adolescentes bogotanos.* Psicología desde el Caribe, 20, 76-92.
- Chávez, H. A. (2007). *Actitudes y conductas alimentarias en adolescentes y su relación con índice de masa corporal.* Salud comunitaria. Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería. Red de enfermería de América Latina.
- Chung, D. (2005). *Violence, control, romance and gender equality: Young women and heterosexual relationship.* . Women's Studies International Forum, 28, 445-455.
- Corsi, J. y. (1998). *Manual de Capacitación y recursos para la prevención de la violencia familiar.* Buenos Aires.

- Donaire, A. M. (2011). *La Imagen Corporal*. México: Departamento de Psicología de la Salud.
- Donaire, A. M. (2011). *La Imagen Corporal*. . México: Departamento de Psicología de la Salud.
- Fisher, S. (1990). *The Evolution of Psychological Concepts about de Body*. Cash y T. Pruzinsky, *Body Images. Development, Deviance and Change*, pp. 3-21. . New York, TheGuilfordPress.
- Freud, S. (1923). *El yo y el Ello*. . Madrid: Amorruru Editores XIX.
- García, L. (2007). *Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses*. . Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud,5(1), 9-18.
- Garner, D.M. (1998). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria (EDI-2)*. Madrid: TEA..
- Garner, D. (1981). *Body image in anorexia nervosa: Measurement theory and clinical implications*. International Journal of Psychiatry and Medicine 11, 263-284.
- Gasco, M. (2010). *Cambio de actitudes hacia la imagen corporal: el efecto de la elaboración sobre la fuerza de las actitudes*. . Psicothema, 22(1), 71-76.
- Guimón, J. (1999). *Los lugares del cuerpo*. Barcelona. Paidos.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self. A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Head H. (1920). *Studies in Neurology II*. Londres Hodder and Stoughton and Oxford University Press.
- Lameiras, M. (2003). *Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios*. . International Journal of Clinical and Health Psychology, 3(1), 23-33.
- Larrain SH. (1994). *Violencia puertas adentro: la mujer golpeada*. Santiago: Editorial Universitaria.
- López, A. (2008). *Percepción de satisfacción-insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona)*. Zainak, 30, 125-146.
- Luna, I. (2001). *Mujer, belleza y psicopatología*. . Revista Colombiana de Psiquiatría, 30 (4), 385-388.

- Makepeace, J. (1981). *Courtship violence among college students*. . Family Relations, 30, 97-102.
- Moreno M. (1999). *La violencia en la pareja*. Revista Panamericana de Salud Publica, 5:245-258.
- Muth, J. (1997). *Body-image attitudes: What difference does gender make?* . Journal of Applied Social Psychology, 16, 1438-1452.
- O'Leary, K. (1988). *Physical aggression between spouses: A social learning theory perspective*. En V. B. Van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack, y M. Hersen (Eds.), *Handbook of family violence* (pp. 31-56). New York: Plenum.
- O'Leary, K. (1999). *Developmental and affective issues in assessing and treating partner aggression*. Clinical Psychology: Science and Practice, 6, 400-414.
- Ochaita, E. (2003). *Las prácticas sexuales de los adolescentes y jóvenes españoles*. . Revista de Estudios de Juventud, 63, 49-62.
- Pacay, M. (2003). *Desarrollo adolescente*. Buenos Aires: Urano.
- Perpiñá, C. (1990). *Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes*. Anales de psicología, 6(1), 1-9.
- Prieto, R.-J. (2004). *La violencia contra las mujeres: prevención y detección, cómo promover desde los servicios sanitarios re-laciones autónomas, solidarias y gozosas*, 180-186. España.
- Pruzinsky, C. T. (2002). *Body image: a handbook of theory research, and clinical practice*. . New York: GuilfordPress.
- Raich, R. (2000). *Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo*. . Madrid: Ed. Pirámide.
- Raich, R. (2004). *Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal*. Avances en Psicología Latinoamericana, 22, 15-27.
- Raich, R. (1996). *Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal*. Clínica y Salud, 7(1), 51-66.
- Riggs, D. (1990). *Multiple correlates of physical aggression in dating couples*. Journal of interpersonal Violence, 5(1), 61-73.
- Rivarola, M. (2006). *Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal*. Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 8(2), 61-72.

- Rodríguez-Franco, L.(2009). *Violencia doméstica: una revisión bibliográfica y bibliométrica*. *Psicot-hema*, 21,253-259.
- Salaberria, K. (2007). *Percepción de la imagen corporal*. *Osasunaz*, 8, 171-183.
- Sanmartin, J. (2005). *La violencia y sus claves (4ª ed.)*. . Barcelona: Ariel.
- Sepúlveda, A. 2004). *Aspectos controvertidos de la imagen corporal en los trastornos de la conducta alimentaria*. . *Clínica y Salud*, 15(1), 55-74.
- Slade, P. (1985). *A Review of Body Image Studies in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa*. *Journal of Psychiatric Research*. 19, 225-265.
- Slade, P. (1994). *What is body image? Awareness of body dimensions in anorexia nervosa: Cross-sectional and longitudinal studies*. *Psychological Medicine*. 3,188-199.
- Stets, J. (1989). *The marriage license as a hitting license: A comparison of assaults in dating, cohabiting, and married couples*. . *Journal of Family Violence*,4,161-180.
- Thompson, J. (1990). *Body image disturbances: assessment and treatment*. Pergamonpress.: New York.
- Ulriksen de Viñar M. (2005). “*Marginación y violencia en la escuela,*” en *Niños fuera de la ley: niños y adolescentes en Uruguay: exclusión social y construcción de subjetividades*, ed. Mario Torres), 106. Ediciones Trilce: Montevideo.
- Viñar, M. (2005). “*Marginación y violencia en la escuela,*” en *Niños fuera de la ley: niños y adolescentes en Uruguay: exclusión social y construcción de subjetividades*. Montevideo: ed. Mario Torres.
- Vizcarra L. (2009). “*Violencia de pareja en estudiantes universitarios del sur de Chile*”. *Revista Universitaria Psicologica*, 10 (1), 89-98. : Bogota, Colombia.
- White E. (1991). *Conducción del niño*, 216. Buenos Aires: Casa Editora Su-damericana.
- Wiederman, M. (2000). *Women`s body image self- consciousness during physical intimacy with a partner*. *Journal of Sex Research*. 37, 60- 68. Obtenido de http://findarticles.com/p/articles/mi_m2372/is_1_37/ai_61636085.

ANEXOS



Anexo 1

B.S.Q.

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura últimamente. Lee cada pregunta y señala con una “X” el número que consideres que corresponda a la respuesta más adecuada. Contesta a todas las preguntas. Recuerda que este cuestionario es completamente anónimo, puedes expresarte libremente. Tu sinceridad es muy importante para nuestra investigación.

Nunca= 1

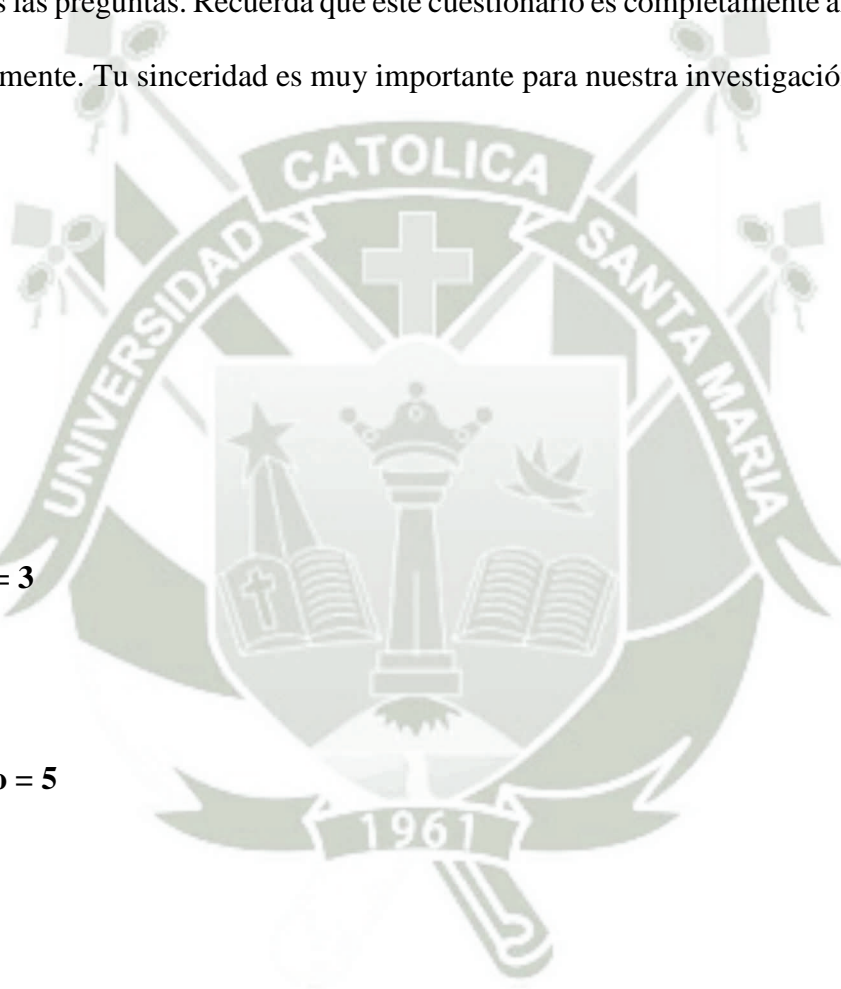
Raramente= 2

Algunas veces= 3

A menudo= 4

Muy a menudo = 5

Siempre =6



	1	2	3	4	5	6
1. Cuándo te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
4. ¿Has tenido miedo de convertirte en gorda o más gorda?						
5. ¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
6. ¿Sentirte llena (después de una comida) te ha hecho sentir gorda?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?						
8. ¿Has evitado correr para que tu piel no rebotara, saltara?						
9. ¿Estar con chicas delgadas te ha hecho fijar en tu figura?						
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gorda?						
12. ¿Te has fijado en la figura de otras chicas y has comparado la tuya con la de ellas desfavorablemente?						
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?						
14. Estar desnuda, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gorda?						
15. ¿Has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?						

16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
	1	2	3	4	5	6
17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda y llena?						
20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es a causa de tu falta de autocontrol?						
24. ¿Te ha preocupado que la otra gente te vea <i>rollos</i> alrededor de tu cintura?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en el autobús, en el cine, otros)?						
28. ¿Te ha preocupado que tu piel tenga aspecto de <i>piel de naranja</i> o <i>celulitis</i> ?						
29. Verte reflejada en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?						
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piscinas, duchas, vestidores, etc.)?						
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?						

33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?						
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

Nunca= 1

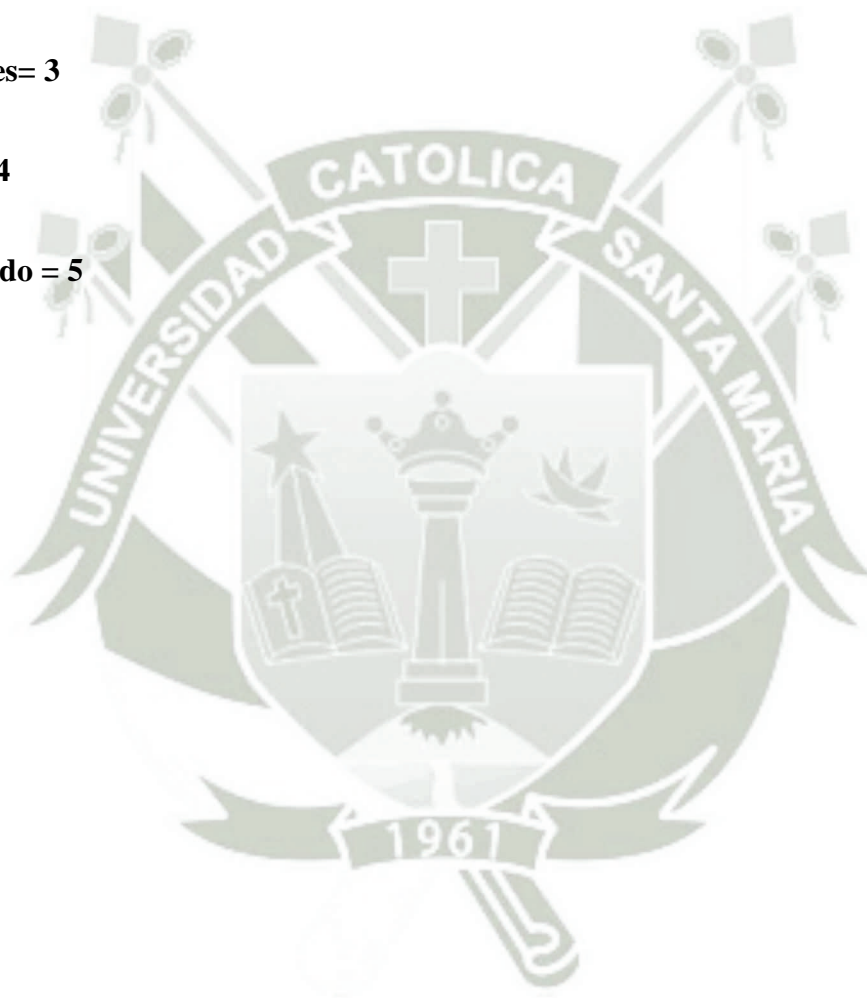
Raramente= 2

Algunas veces= 3

A menudo= 4

Muy a menudo = 5

Siempre =6



CUVINO-Revisado 2011

ENCUESTA DE RELACIÓN DE PAREJAS DE NOVIOS

INSTRUCCIONES

Te pedimos que nos des cierta información acerca de tus relaciones afectivas de pareja. Para responder la encuesta, piensa en una relación de pareja (cuya duración haya sido de por lo menos un mes).

Esta encuesta es anónima; no debe escribir ningún dato como nombre, teléfono, e-mail que pueda identificarte. Las respuestas se analizarán de forma conjunta, de modo que no se conocerán los datos de nadie en particular. Teniendo en cuenta esto, por favor, responde con sinceridad; tus respuestas son muy útiles para esta investigación.

Si tienes alguna duda, pregúntale a quién te dio esta encuesta.

TUS DATOS PERSONALES

SEXO :	Varón		Mujer	
EDAD :				
CARRERA PROFESIONAL :				
SEMESTRE:				

Tiempo de Relación:

¿Fuiste víctima de violencia (física o psicológica) durante tu infancia y/o adolescencia?

Siempre (.....)
 Casi siempre (.....)
 Algunas veces (.....)
 Pocas veces (.....)
 Nunca (.....)

¿Fuiste testigo de violencia (física o psicológica) en tu casa durante tu infancia y/o adolescencia?

Siempre (.....)
 Casi siempre (.....)
 Algunas veces (.....)
 Pocas veces (.....)
 Nunca (.....)

DATOS PERSONALES DE TU PAREJA

SEXO :	Varón		Mujer	
EDAD :				
OCUPACIÓN :				

<p align="center"><u>Instrucciones</u></p> <p>-A continuación te pedimos que nos des 2 datos sobre cada una de las frases siguientes.</p> <p>-1- <i>Lo primero</i> que queremos saber es si te ha ocurrido, y cuánto, cada una de las cosas que aparecen abajo mientras estabas con tu pareja. Para ello, marca una de las 5 casillas de la primera columna (Nunca, A veces, Frecuentemente, Habitualmente, Casi siempre) a la derecha de cada frase.</p>		<p align="center">¿Cuánto te molestó?</p> <p align="center">Y si no te ha pasado, ¿cuánto crees que te molestaría?</p>									
		¿Con qué frecuencia te ha ocurrido?									
		Nunca	A veces	Frecuentemente	Habitualmente	Casi siempre	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
1	Pone a prueba tu amor, poniéndote trampas para comprobar si le engañas, le quieres o si le eres fiel										
2	Te sientes obligada/o a mantener sexo										
3	Se burla acerca de las mujeres u hombres en general										
4	Te ha robado										
5	Te ha golpeado										
6	Es cumplidor/a con el estudio, pero llega tarde a las citas, no cumple lo prometido y se muestra irresponsable contigo										
7	Te humilla en público										
8	Te niega sexo o afecto como forma de enfadarse										
9	Te habla sobre relaciones que imagina que tienes										
10	Insiste en tocamientos que no te son agradables y que tú no quieres										
11	Piensa que los del otro sexo son inferiores y manifiesta que deben obedecer a los hombres (o mujeres), o no lo dice, pero actúa de acuerdo con este principio										
12	Te quita las llaves del coche o el dinero										
13	Te ha abofeteado, empujado o zarandeado										
14	No reconoce su responsabilidad sobre la relación de pareja, ni sobre lo que os sucede a ambos										
15	Te critica, subestima tu forma de ser, o humilla tu amor propio										
16	Te niega apoyo, afecto o aprecio como forma de castigarte										

[illegible]

		Frecuencia					Molestia				
		Nunca	A veces	Frecuente	Habitual	Casi siempre	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho
<p><u>RECUERDA:</u></p> <p>1-Cuánto te ha ocurrido</p> <p>2-Cuánto te molestó, si te ha ocurrido, o cuánto te molestaría, si es que no te ha pasado</p>											
38	Invade tu espacio (escucha la radio muy fuerte cuando estás estudiando, te interrumpe cuando estás solo/a...) o privacidad (abre cartas dirigidas a ti, escucha tus conversaciones telefónicas...)										
39	Te fuerza a desnudarte cuando tu no quieres										
40	Ha ridiculizado o insultado tus creencias, religión o clase social										
41	Te ridiculiza o insulta por las ideas que mantienes										
42	Sientes que no puedes discutir con él/ella, porque está casi siempre enfadado/a contigo										

En algún momento de tu relación...

		Si	No
43	¿Sientes o has sentido miedo alguna vez de tu pareja?		
44	¿Te sientes o te has sentido atrapado/a en tu relación?		
45	¿Te has sentido maltratado/a?		
46	¿Conoces a algún amigo/a cercano/a que sea o haya sido maltratado/a en una relación de noviazgo?		
47	¿Crees que es posible que exista el maltrato entre novios?		