

UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas



IMAGEN CORPORAL EN MUJERES QUE FUERON MADRES DURANTE SU ADOLESCENCIA

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la Bachiller

FATIMA NADJA GUEVARA SANCHEZ

Presidenta: María Roxana Miranda Enrico

Asesora: María Eugenia Maguiña Lorbés

Lectora: Andrea Beatriz Wakeham Nieri

Lima - Perú

Abril de 2025



UARM

Universidad
Antonio Ruiz
de Montoya

Anexo N.º 3 - Reglamento General de Grados y Títulos de Pregrado y Posgrado
Aprobado por Resolución Rectoral N° 150-2023-UARM-R

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.

CONSEJEROS

Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente nos dirigimos a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por GUEVARA SANCHEZ, Fatima Nadja, quien solicita la obtención de su título profesional a través de la sustentación de tesis.

El producto académico elaborado tiene como título "Imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia"

Por tanto, en nuestra condición de Asesor de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas, respectivamente, declaramos que el producto académico de GUEVARA SÁNCHEZ, Fátima Nadja ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 8% de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 18 del mes de marzo de 2025

Atentamente,

María Eugenia Maguiña Lorbés
Asesor

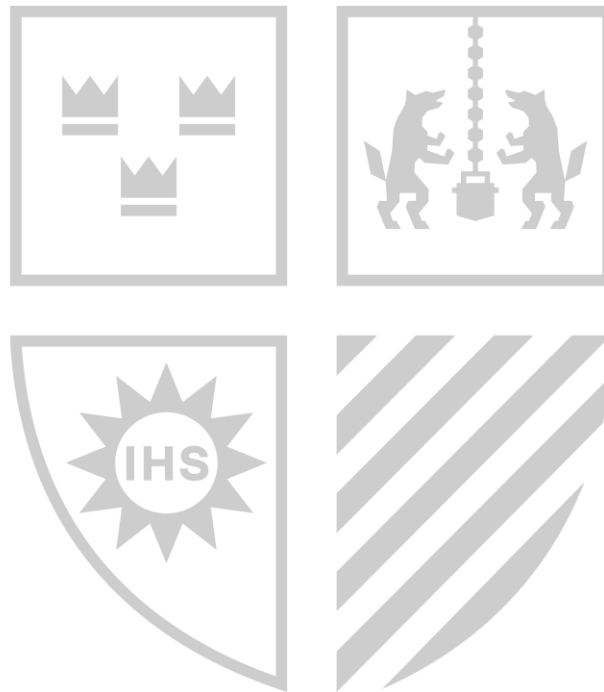
Evelyn Flor Modesto Taipe
Secretaria técnica de la Comisión

*Conforme a lo establecido en el documento de identidad

EPÍGRAFE

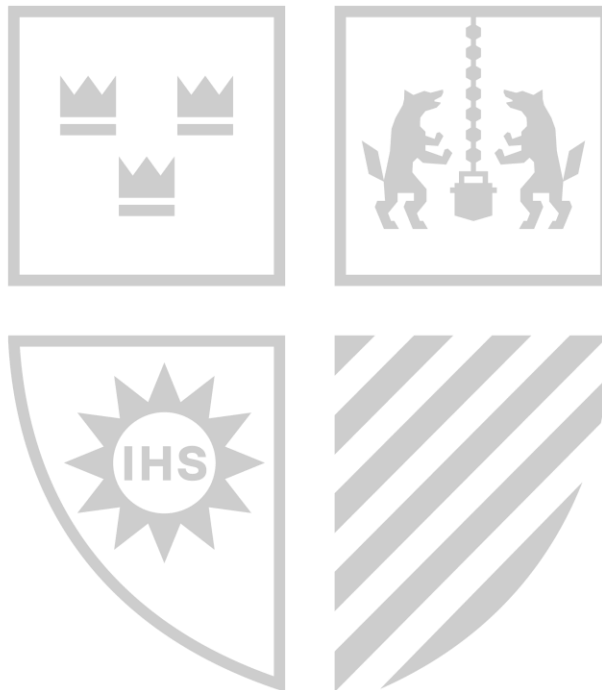
“Nuestros cuerpos son nuestros jardines; nuestras decisiones, nuestros jardineros”

William Shakespeare



DEDICATORIA

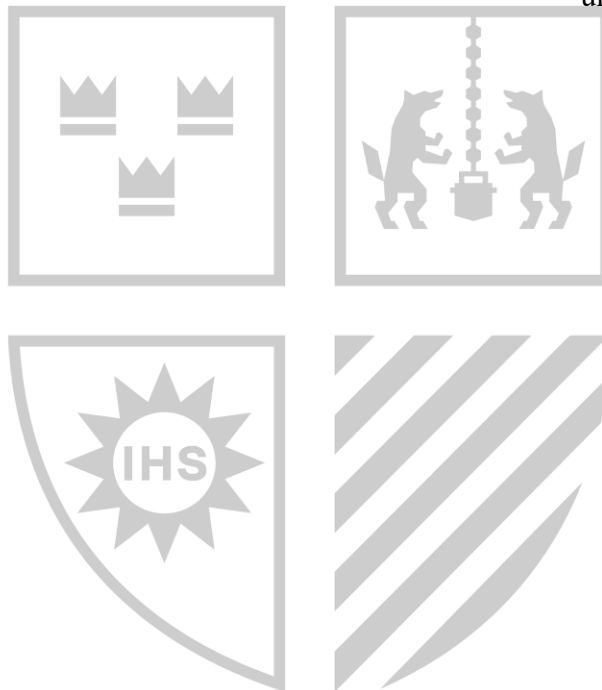
A mis padres, Francis y Victoria, por su amor incondicional y guía en cada paso de mi vida; a mis hermanos y sobrina, quienes con su cariño e intelecto me han impulsado a seguir adelante; a mis amigos de la universidad, por compartir este camino con risas y esfuerzo; y a todas las mujeres, en especial a aquellas que enfrentaron la maternidad en su adolescencia.



AGRADECIMIENTO

A mi asesora, María Eugenia Maguiña, por su valiosa orientación y apoyo constante.

También a Roxana Miranda, directora de carrera de Psicología y docente, por su dedicación y guía inspiradora. Finalmente, a la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, por brindarme una formación humanista que me permitió desarrollar una perspectiva única sobre la realidad.



RESUMEN

La percepción, los sentimientos y las valoraciones sobre el cuerpo cambian a lo largo del desarrollo humano, ya que este no es solo una estructura física, sino también una construcción subjetiva. Si bien la imagen corporal puede ser positiva, en etapas como la adolescencia y la maternidad puede tornarse conflictiva debido a los cambios físicos y fisiológicos que impactan la relación con el cuerpo y exigen su constante reestructuración. Este estudio analiza la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante la adolescencia, a partir de un enfoque fenomenológico interpretativo con una metodología cualitativa en ocho participantes de Lima Metropolitana. Los hallazgos muestran que la percepción corporal estuvo ligada a los cambios físicos experimentados, sin evidenciarse distorsiones significativas. Sin embargo, el embarazo generó malestar y el posparto resultó ser la etapa más crítica, intensificando las preocupaciones sobre la apariencia y favoreciendo conductas desadaptativas. Con el tiempo, las participantes lograron mayor aceptación de sus cuerpos, aunque persistió la tensión entre su autoimagen y los estándares de belleza socialmente impuestos. A nivel conductual, si bien hubo una adaptación progresiva, muchas continuaron buscando una imagen ideal mediante cambios en la alimentación, actividad física y vestimenta, recurriendo en algunos casos a prácticas poco saludables.

Palabras clave: Imagen corporal, maternidad, adolescencia, cambios físicos, salud mental

ABSTRACT

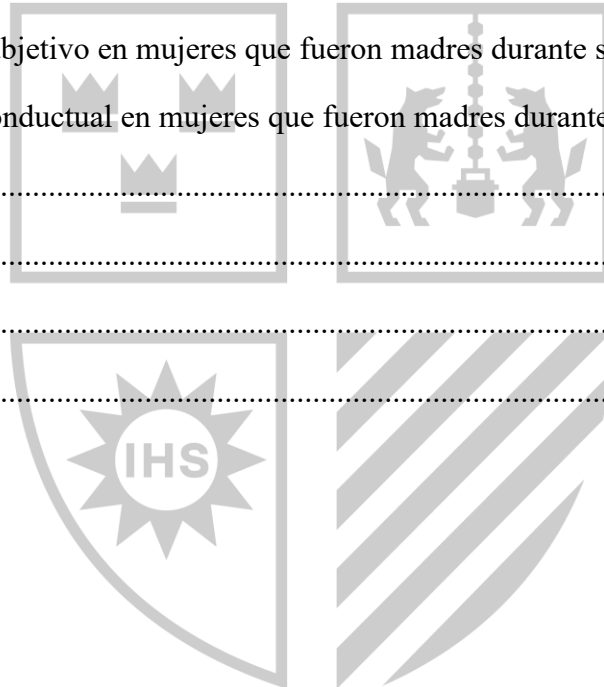
Body perception, feelings, and evaluations change throughout human development, as the body is not only a physical structure but also a subjective construct. While body image can be positive, it may become conflicted during stages such as adolescence and motherhood due to physical and physiological changes that impact the relationship with the body and require continuous restructuring. This study examines body image in women who became mothers during adolescence, using a phenomenological interpretative approach and a qualitative methodology applied to eight participants from Lima Metropolitana. The findings indicate that body perception was closely tied to the physical changes experienced, with no significant distortions observed. However, pregnancy generated distress, and the postpartum period emerged as the most challenging stage, intensifying concerns about appearance and fostering maladaptive behaviors. Over time, participants developed greater acceptance of their bodies; however, tension persisted between their self-image and socially imposed beauty standards. Behaviorally, although there was a gradual adaptation, many continued striving for an ideal body image through changes in diet, physical activity, and clothing, sometimes resorting to unhealthy practices.

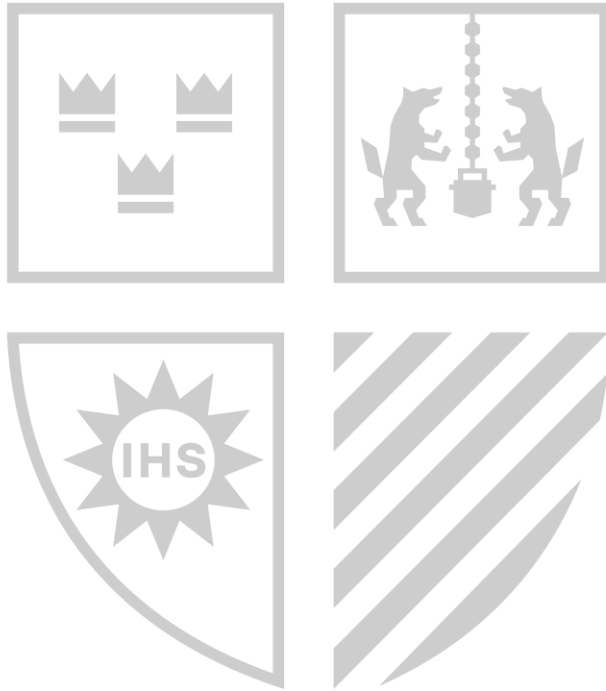
Keywords: Body image, motherhood, adolescence, physical changes, mental health

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I: REVISIÓN TEÓRICA	14
1.1. Imagen corporal en la adolescencia	16
1.2. Imagen corporal en la maternidad.....	21
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	25
2.1. Participantes.....	25
2.2. Instrumento de recojo de información.....	27
2.3. Estrategia de análisis.....	28
2.4. Cuidados éticos y criterios de calidad.....	28
2.4.1. Sensibilidad al contexto.....	29
2.4.2. Compromiso y rigor.....	29
2.4.3. Transparencia y coherencia	29
2.4.4. Impacto de importancia	30
2.4.5. Auditoría independiente.....	30
2.5. Procedimiento	30
2.5.1. Etapa 1: Contacto con las participantes	30
2.5.2. Etapa 2: Recolección de información	30
2.5.3. Etapa 3: Transcripciones y análisis de la información	31
2.5.4. Etapa 4: Entrega de resultados.....	31

CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	32
3.1. Cambios físicos y fisiológicos vivenciados en el cuerpo	33
3.2. Sentimientos hacia el cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad	36
3.3. Pensamientos asociados al cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad	41
3.4. Conductas que se realizan a partir de relación con el cuerpo	45
3.5. Influencia del entorno en la vivencia del cuerpo y la maternidad	51
3.6. Aspectos que han influido en la vivencia del cuerpo y la maternidad.....	55
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN	60
4.1. Componente perceptual en mujeres que fueron madres durante su adolescencia ...	61
4.2. Componente subjetivo en mujeres que fueron madres durante su adolescencia	67
4.3. Componente conductual en mujeres que fueron madres durante su adolescencia ..	75
Conclusiones.....	87
Recomendaciones	89
Bibliografía	91
Anexos	97





INTRODUCCIÓN

En la adolescencia, el cuerpo se ve afectado por la aceleración y desaceleración del crecimiento, por la maduración sexual en cuanto al desarrollo de los órganos reproductores y por los cambios en la composición corporal, tales como la estatura, el peso y la presencia o ausencia de determinados atributos (Guadarrama-Guadarrama *et al.*, 2018; Hidalgo *et al.*, 2014). Por lo tanto, en esta etapa se complejiza la constitución de la imagen corporal, es decir, la percepción subjetiva del cuerpo que genera determinados pensamientos, emociones y comportamientos (Ceballos-Gurrola *et al.*, 2020; Tasa-Vinyals, 2018), ya que la gran cantidad de transformaciones produce una visión más crítica, incluso punitiva, de la apariencia física (Barrera, 2020; Díaz *et al.*, 2018). Así, la imagen corporal del adolescente es reconstruida y resignificada en un escenario conflictivo, ya que se ve sometida no solo a la constante tensión de interiorizar y aceptar los cambios corporales, sino también a la exigencia de cumplir con los ideales estéticos internalizados (Gismero, 2020; Hernández, 2021).

Además, debido a estos cambios físicos y fisiológicos, los adolescentes comienzan a experimentar un gran interés en la sexualidad, lo cual los impulsa a interactuar con otras personas para elegir pareja (Rodríguez-Vásquez *et al.*, 2020). Es así como algunos adolescentes se ven incentivados a iniciar prácticas sexuales sin protección, dando origen a un fenómeno que afecta aún más la vivencia de esta etapa del ciclo vital: el embarazo adolescente (Chambergo, 2020). En definitiva, el embarazo significa una mayor exigencia y estrés para la fisiología normal del cuerpo de la mujer adolescente (Carrillo-Mora *et al.*, 2021), ya que este debe prepararse y adaptarse para la formación de un ser humano en su interior. Por esta razón, llega a ser incómodo y complejo lidiar con la gran cantidad de variaciones en el organismo, puesto que se manifiestan en el exterior (como el crecimiento de la panza, senos y caderas), y al interior, como los cambios vasculares, pulmonares, renales y urinarios, gastrointestinales, endocrinos, entre otros (Carrillo-Mora *et al.*, 2021; Sim-Sim *et al.*, 2018).

Experimentar diversos cambios físicos y fisiológicos, ya sea debido a la adolescencia o por el embarazo, exige afrontar un amplio número de tareas reorganizadoras en relación con el cuerpo (Duno y Acosta, 2019; Hurtado, 2017; Villalba, 2021). Por ende, surge la necesidad de profundizar en cómo es la imagen corporal en las mujeres que han sido madres durante su adolescencia, ya que la relación con el propio cuerpo puede tornarse más conflictiva y, como consecuencia, generar mayores perjuicios a nivel psicológico e, incluso, físico.

La presente investigación tiene como objetivo general analizar la imagen corporal en mujeres que han sido madres durante su adolescencia; asimismo, los objetivos específicos son los siguientes: (1) Describir el componente perceptual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia; (2) Describir el componente subjetivo de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia; y (3) Describir el componente conductual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia. Estos objetivos fueron elaborados sobre la base de los componentes perceptual, subjetivo y conductual de la imagen corporal (Thompson, 1990, como se citó en Raich, 2001).

En suma, realizar esta investigación representa un aporte teórico debido a que, a pesar de que existen diversos estudios en cuanto a la imagen corporal en la adolescencia (Armijos y Flores, 2021; Brea, 2019; Ceballos-Gurrola *et al.*, 2019; Díaz *et al.*, 2018; Duno y Acosta, 2019; García *et al.*, 2021; Muñoz y Castro, 2020; Sánchez-Argandoña, 2024) y en cuanto a la imagen corporal en la maternidad (Carrillo-Mora, 2021; Hortua *et al.*, 2019, Hurtado, 2017; Márquez, 2019; Rubio-Muñoz *et al.*; 2021; Sim-Sim *et al.*, 2018; Villalba, 2021), hay escasa bibliografía sobre la imagen corporal de madres adolescentes. En ese sentido, existe un vacío teórico que no contribuye a comprender las dificultades que específicamente afronta dicha población en relación con la vivencia de su imagen corporal. Por lo tanto, la realización de este estudio respondería a la necesidad de generar mayor conocimiento respecto a la problemática planteada para, posteriormente, poder abordarla de forma efectiva.

Finalmente, esta investigación también responde a una necesidad social, pues las cifras de embarazos adolescentes son muy altas en contextos como el latinoamericano (González, 2020; Rodríguez y San Juan, 2020); por ejemplo, tan solo en Perú, en la primera mitad de 2024, el Ministerio de Salud (Minsa) registró más de 17 mil casos de partos en adolescentes (Silva, 2024). Si bien se han implementado diversas políticas para

poder responder a la maternidad adolescente como una problemática compleja de salud pública (Prado-Juscamaita y Reves-Huapaya, 2019), no se han contemplado aspectos que generan un malestar psicológico significativo, como es la vivencia de la imagen corporal en esta población vulnerable.

Durante la adolescencia, la relación con el cuerpo desempeña un papel central en la construcción de la identidad, pues esta etapa se caracteriza por múltiples transformaciones físicas que afectan directamente la percepción de uno mismo (Barrera, 2020; Díaz *et al.*, 2018). Cuando estos cambios corporales coinciden con los del embarazo, pueden intensificarse los sentimientos de inconformidad y vulnerabilidad, generando un mayor malestar emocional. Este malestar no solo repercute en el bienestar psicológico, sino que también incide en la construcción del autoconcepto, ya que las emociones desempeñan un papel clave en este proceso (Guedes y Álvaro, 2010). Como consecuencia, pueden surgir síntomas de ansiedad, depresión e insatisfacción corporal, afectando negativamente en la salud mental de las adolescentes. Además, las dificultades para integrar la nueva imagen corporal en el proceso de construcción identitaria, junto con las exigencias de ajustarse a ciertos ideales de belleza, pueden derivar en conductas de riesgo, como dietas extremas, ejercicio extenuante o la adopción de patrones alimentarios desadaptativos, aumentando la probabilidad de desarrollar trastornos de conducta alimentaria y otros problemas de salud física y psicológica (Duno y Acosta, 2019).

Por ello, resulta fundamental comprender la vivencia de la imagen corporal en madres adolescentes para diseñar intervenciones integrales que no solo consideren las necesidades físicas, sino también el bienestar emocional y la salud mental de esta población. Asimismo, la información oficial señala que no es posible conocer lo que ocurre con las adolescentes luego del parto (González, 2020), por lo que estas suelen quedar a la deriva. Por eso la urgencia de aproximarse a la problemática desde diferentes aristas, para aportar en el proyecto de vida de estas mujeres mediante la implementación de políticas de apoyo en salud mental antes, durante y después del parto.

CAPÍTULO I: REVISIÓN TEÓRICA

El concepto de imagen corporal fue introducido por el psicoanalista Paul Schilder en 1935 (Slade, 1994). Tal como señala el propio Schilder (1983), la imagen corporal es entendida como aquella representación mental que se elabora del propio cuerpo, es decir, cómo se concibe este en la mente del ser humano. Por otro lado, Rosen (1995) menciona que la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Este concepto es similar a lo postulado por Fisher (1986, como se citó en Raich, 2004), cuando señala que la imagen corporal implica principalmente elementos como los sentimientos y actitudes. De ahí que la imagen corporal abarque aspectos principalmente subjetivos, como la satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad y aspectos conductuales (Raich, 2004). Igualmente, Barrera (2020) afirma que la imagen corporal es una representación abstracta de cómo cada persona percibe su cuerpo en el espacio luego de la organización de las experiencias corporales realizadas en la interacción con el entorno (Fisher, 1972, como se citó en Barrera, 2020).

Es importante señalar que la imagen corporal se va construyendo a lo largo de la vida, es decir, se va moldeando en el ciclo evolutivo del ser humano, pues el cuerpo se vivenciará de manera diferente en cada una de las etapas de desarrollo (Salaberria *et al.*, 2007). Como resalta Barrera (2020), la imagen corporal comienza a desarrollarse desde la niñez, pero hay momentos como la adolescencia donde resulta más relevante para el desarrollo psicosocial del individuo. En vista de ello, en cada etapa el cuerpo se irá percibiendo de diferente manera e irá incorporándose a la identidad que servirá para la expresión de la personalidad (Beltrán, 2012). Asimismo, la imagen corporal está influenciada por elementos biológicos, psicológicos y sociales, como la edad, el sexo, el índice de masa corporal (IMC), la satisfacción o insatisfacción, el estatus socioeconómico, la familia, la cultura y los medios de comunicación (León *et al.*, 2018).

De lo previamente mencionado, se puede desprender que dicho concepto no guarda necesariamente relación con la apariencia física, pues incluye determinados

procesos psicológicos a partir de la representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente (Raich, 2001). Por ende, la imagen corporal es mucho más que la propia fotografía mental que se alberga en la conciencia (Tasa-Vinyals, 2018), ya que está compuesta por los pensamientos y las emociones que a cada persona le suscita dicha imagen. De esta manera, la imagen corporal abarca diferentes componentes que permiten a una persona percibir y vivenciar de diferentes modos su cuerpo. Así, al ser la imagen corporal un constructo multidimensional (Sim-Sim *et al.*, 2018), la composición de sus dimensiones ha ido cambiando a lo largo de la historia de su conceptualización.

En principio, para Cash (como se citó en Raich, 2004), la imagen corporal se constituye en tres componentes principales: el perceptivo, el cognitivo y el emocional. El componente perceptivo se refiere a la valoración de la forma y tamaño de las partes del cuerpo; el componente cognitivo abarca los pensamientos y creencias sobre el propio cuerpo; y el componente emocional o afectivo involucra las experiencias de placer/displacer y satisfacción/insatisfacción relacionadas con la apariencia externa.

No obstante, Thompson (como se citó en Raich, 2001) presenta una conceptualización más integrada de la imagen corporal. Aunque al igual que Cash, este autor incluye el componente perceptivo, su enfoque difiere al combinar los aspectos cognitivos y emocionales en un único componente subjetivo. Esta integración se debe a que Thompson considera que las actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones sobre el cuerpo están intrínsecamente relacionados y no pueden separarse completamente en categorías distintas. Es decir, el componente subjetivo en la conceptualización de Thompson abarca tanto las creencias y pensamientos (cognitivos) como las respuestas emocionales (afectivas) hacia el cuerpo. Este enfoque sugiere que la experiencia subjetiva es una interacción compleja entre cogniciones y emociones, reflejando cómo estas dimensiones se entrelazan en la vivencia personal de la imagen corporal. Finalmente, Thompson menciona un componente conductual, el cual comprende los comportamientos que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo, como puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje y otros más.

En suma, tomando en cuenta estas dimensiones, se ha podido realizar diversos instrumentos para evaluar la imagen corporal. Como señala Barrera (2020), estos han sido en su mayoría pruebas psicométricas, aunque también se han elaborado pruebas proyectivas y ha sido posible evaluar dicho constructo desde la evaluación psicológica. Raich (2004) menciona el nombre específico de instrumentos para el recojo de

información sobre la imagen corporal: los cuestionarios MBSRQ (Multidimensional Body Self Relations Questionnaire, Cash, 1990), el BIAQ (Body Image Avoidance Questionnaire, Rosen Salzberg Srenick y Went, 1990), el BSQ (Body Shape Questionnaire, Cooper Tylor, Cooper y Fairburn, 1987), la entrevista semiestructurada BDDE (Body Dysmorphic Disorder Examination, Rosen y Reiter, 1995), entre otros.

De esta manera, es posible afirmar que el cuerpo trasciende las meras fronteras anatómicas, convirtiéndose en una experiencia que adquiere un significado cultural a través del cual es posible identificar una visión específica del mundo (Barrera, 2020). Entonces, con todo lo mencionado, y para fines del presente estudio, se considerará a la imagen corporal como la representación mental que se elabora sobre el propio cuerpo a partir de diversos procesos psicológicos como la percepción, el pensamiento, la emoción y la conducta. Además, este concepto destaca su carácter social y dinámico, ya que se va construyendo a lo largo de las etapas del ciclo vital y está determinado por los factores socioculturales del medio en que se desarrolla el individuo, tales como modelos estéticos, creencias, símbolos, hábitos alimenticios y características personales y familiares.

1.1. Imagen corporal en la adolescencia

La imagen corporal se construye y reestructura a lo largo de la vida, pero es en la adolescencia la etapa en que adquiere especial relevancia para el desarrollo psicosocial del individuo (Rivarola, 2003, como se citó en Barrera, 2020). Durante este periodo de transición a la adultez, los intensos cambios físicos y fisiológicos, como el crecimiento acelerado, los cambios hormonales y la maduración sexual, desafían a los adolescentes a adaptarse a una nueva percepción de su cuerpo, lo que puede generar una sensación de extrañeza y sorpresa al sentirse ajenos a las transformaciones experimentadas (Barrera, 2020). Por ello, aumentan significativamente los sentimientos de incertidumbre o insatisfacción, acompañados de una percepción más crítica del cuerpo y valoraciones negativas sobre la propia imagen.

El desarrollo del “yo” se ve impulsado por la necesidad de integrar una nueva imagen corporal a medida que el cuerpo cambia, lo que implica enfrentar desafíos emocionales y sociales en la búsqueda de una identidad personal más definida (Díaz *et al.*, 2018). Por lo tanto, en este proceso, el autoconcepto juega un rol clave, ya que supone la representación interna que cada individuo construye sobre sí mismo a partir de sus vivencias y percepciones personales. Lo mismo sucede con la autoestima, pues comprende la valoración emocional que el sujeto realiza de sus propias cualidades y

capacidades (Díaz *et al.*, 2018). Así, ambos conceptos son determinantes en la forma en que los adolescentes interpretan su imagen corporal y manejan las experiencias y desafíos que surgen en esta etapa.

A su vez, el contexto social desempeña un papel fundamental en la formación de la imagen corporal, pues en la adolescencia se agudiza la conciencia sobre la apariencia física, impulsando a los jóvenes a compararse con sus pares y con los ideales difundidos por los medios de comunicación (Barrera, 2020). Estas comparaciones pueden impactar negativamente la autoestima y la percepción del propio cuerpo, afectando el bienestar psicológico y generando dificultades relacionadas con la imagen corporal. Los estándares de belleza, los modelos estéticos y las expectativas de género impuestos por la sociedad influyen directamente en cómo los adolescentes se perciben y valoran a sí mismos (Duno y Acosta, 2019). En este sentido, la presión por ajustarse a estos ideales externos se vuelve especialmente relevante en una etapa marcada por la búsqueda de aceptación social y pertenencia, lo que puede dificultar la aceptación personal y afectar el equilibrio emocional.

Partiendo de esta comprensión, varios estudios han abordado cómo se manifiestan dichos procesos en la adolescencia, ofreciendo evidencia sobre los factores que inciden en su formación y sus consecuencias emocionales y sociales. Ejemplo de ello es el estudio cualitativo de Ceballos-Gurrola *et al.* (2019), quienes exploraron la relación entre la imagen corporal, las actividades físico-deportivas y la percepción de la salud en adolescentes mexicanas. Los resultados indicaron que los adolescentes mexicanos mostraban preocupación por su imagen corporal, siendo más notable en las mujeres. Aunque esta inquietud no se relacionó directamente con la práctica de deportes, aquellos que participaron activamente en actividades físico-deportivas tendieron a desarrollar una percepción más positiva de su cuerpo. Estos hallazgos sugirieron que, a pesar de la preocupación generalizada por la apariencia física, factores externos como el ejercicio pudieron influir en la forma en que los adolescentes construyeron su imagen corporal, con posibles diferencias según el género.

De manera similar, Duno y Acosta (2019) llevaron a cabo un estudio cuantitativo con 143 adolescentes en Venezuela, con el propósito de explorar cómo el estrato socioeconómico, el estado nutricional, la condición física y la calidad de la dieta se vinculaban con la percepción de la imagen corporal. Los hallazgos revelaron diferencias significativas entre hombres y mujeres, evidenciando que estas variables ejercían una influencia considerable en la forma en que los adolescentes construían y experimentaban

su imagen corporal. Estos resultados se alinean con los hallazgos de Guadarrama-Guadarrama *et al.* (2018), quienes, en un estudio cuantitativo realizado con 635 estudiantes mexicanos de preparatoria, de entre 15 y 16 años, identificaron una discrepancia significativa entre la imagen corporal percibida y la deseada, con variaciones notables según el género. Las mujeres tendían a desear un cuerpo más delgado, buscando reducir zonas como la cintura, el abdomen, las caderas y las piernas, mientras aspiraban a aumentar la masa corporal en el pecho, el tórax y los glúteos; en contraste, los hombres se enfocaban en desarrollar mayor musculatura. Este patrón evidencia las exigencias socioculturales diferenciadas, que impulsan a las mujeres a buscar la delgadez y a los hombres a desarrollar musculatura.

En sintonía con los estudios previos, la investigación de Sánchez-Argandoña (2024) profundiza en la construcción psicosocial del cuerpo femenino, enfocándose en mujeres modelos de 18 a 24 años en La Paz, Bolivia. A través de un enfoque cualitativo e interpretativo, que incluyó grupos focales con hombres y mujeres, así como entrevistas en profundidad con modelos, se evidenció una marcada insatisfacción corporal al contrastar la autoimagen con los ideales estéticos predominantes y la influencia de la mirada masculina. Estos hallazgos subrayan que, si bien existen ideales estéticos para ambos géneros, los paradigmas socioculturales imponen sobre las mujeres una mayor exigencia en cuanto a su apariencia, ya que su valoración social suele estar más vinculada a su cuerpo. En este sentido, la mirada masculina actúa como un factor que refuerza y perpetúa estos estándares, intensificando la presión sobre ellas.

Se hace evidente que el género desempeña un papel crucial en la configuración de la autoimagen durante la adolescencia. Este fenómeno se comprende mejor al considerar que el género no se limita a una diferencia biológica, sino que es el resultado de un proceso de socialización en el que las personas adquieren identidades y roles determinados por su contexto cultural (Sánchez-Argandoña, 2024). A través de diversos discursos sociales, se transmiten y refuerzan normas que definen lo que se espera de hombres y mujeres, creando una estructura de reglas de género que se perpetúa con el tiempo (Bourdieu, 2000, como se citó en Sánchez-Argandoña, 2024). Esta construcción no solo moldea la percepción que las personas tienen de sí mismas, sino que también se refleja en el cuerpo, en la manera de actuar, moverse y relacionarse con los demás, integrando características sociales y subjetivas que suelen percibirse como naturales (Butler, 2007).

En el caso de las mujeres, desde la infancia son expuestas a ideales que priorizan ciertos rasgos corporales, como la delgadez, resaltando la importancia de la apariencia física (Moreno y Rodríguez, 2022). En las sociedades occidentales, estos ideales se refuerzan a través de los roles de género, que vinculan la apariencia con la valoración social, asignando a las mujeres expectativas relacionadas con la belleza, el cuidado personal y la atracción física como formas de validación (Maganto y Cruz, 2000). Esta presión se intensifica en la adolescencia, cuando los medios de comunicación, las redes sociales y la publicidad consolidan modelos de belleza hegemónicos que asocian la delgadez con el éxito y el atractivo, generando expectativas poco realistas y limitando la diversidad corporal (Cometti *et al.*, 2022).

En ese sentido, la existencia de un modelo de belleza socialmente aceptado impone una presión significativa sobre los individuos, moldeando su autopercepción y generando una necesidad de ajustarse a dichos estándares (Guimón, 1999, como se citó en Maganto y Cruz, 2000). En una etapa como la adolescencia, marcada por profundas transformaciones físicas y psicológicas, y donde el deseo de aceptación social adquiere un papel prioritario, las exigencias por alcanzar los modelos estéticos impuestos se vuelven más abrumadoras e intensas, aumentando la vulnerabilidad frente a la insatisfacción corporal. La edad, por tanto, juega un papel determinante, ya que a medida que los adolescentes crecen, aumenta la influencia e internalización de estos ideales en su autoconcepto y bienestar emocional (Maganto y Cruz, 2000).

En línea con estas reflexiones, diversas investigaciones han profundizado en las conductas y prácticas que las adolescentes adoptan para ajustarse a las normas estéticas impuestas por su entorno. Estas conductas, impulsadas en gran medida por la búsqueda de aceptación social, evidencian la internalización de los ideales estéticos, lo que puede derivar en hábitos que comprometen tanto el bienestar físico como emocional. Constancia de ello, es el trabajo realizado por Muñoz y Castro (2020), aplicado a 10 adolescentes mujeres de Medellín. Aquí las participantes valoraron, principalmente, el cuerpo *fitness* que se logra a partir de la alimentación y la actividad física, demostrando la relevancia que el cuerpo y su apariencia tienen para ellas. Esta importancia no se limita únicamente a la delgadez corporal, sino que se manifiesta a través de diversas prácticas, como el ejercicio físico, los *piercings* y los tatuajes, lo que les permite a las jóvenes expresar sus gustos y deseos. Además, se abordó la forma en que el cuerpo es caracterizado en general y cómo se percibe en la sociedad, especialmente desde la perspectiva de los adolescentes,

quienes se guían por parámetros e ideas adquiridos en su entorno familiar, social e individual.

En adición, Aráuz *et al.* (2019) realizaron un estudio mixto con prevalencia cualitativa que se aplicó a 32 adolescentes nicaragüenses en edades de entre 14 y 17 años. Estos autores encontraron que los participantes realizaban una práctica excesiva de ejercicios físicos debido a la preocupación por su propia imagen corporal, la cual está determinada por factores como la sociedad, la autoestima y los estereotipos de género. El descubrimiento clave fue que los adolescentes tenían percepciones acerca de su imagen corporal que se centraban en la preocupación por lucir bien, ya que consideraban que la apariencia física es importante en su vida cotidiana. Además, expresaron sentirse satisfechos cuando logran alcanzar los estándares de apariencia que desean, así descuiden otros ámbitos de su vida, como el académico, el familiar o el amical. De esta forma, ambos estudios evidencian cómo los adolescentes internalizan los ideales de belleza predominantes, ajustando sus conductas para alinearse con estas exigencias socioculturales.

Si bien el interés por la apariencia física no es perjudicial en sí mismo, cuando se lleva al extremo puede dar lugar a hábitos poco saludables. En los casos más críticos, la presión por encajar en estos ideales puede contribuir al desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), con graves repercusiones en la salud física y mental. Estas patologías se manifiestan a través de una percepción distorsionada del propio cuerpo, acompañada de una preocupación constante y desmesurada por el peso y figura (Bould *et al.*, 2017). Como resultado, pueden surgir conductas alimentarias de riesgo, como restricciones extremas, ejercicio excesivo, provocación del vómito o el uso indebido de laxantes, afectando gravemente el equilibrio psicofisiológico y deteriorando la relación con el propio cuerpo. Esta vulnerabilidad es especialmente evidente en mujeres jóvenes, quienes, debido a factores asociados a la edad y el género, presentan tasas de prevalencia más elevadas en comparación con los hombres (Soler *et al.*, 2024).

Los TCA, como la anorexia, caracterizada por una restricción extrema de la ingesta alimentaria, y la bulimia, marcada por episodios de ingesta descontrolada seguidos de medidas para controlar el peso, representan una grave manifestación de la presión sociocultural sobre el cuerpo. Asimismo, la alta prevalencia de estos trastornos en mujeres refleja cómo las normas socioculturales ejercen una mayor presión sobre ellas, imponiendo exigencias más rigurosas respecto a su apariencia y la conformidad con ideales estéticos (Lago, 2017). En este sentido, los TCA representan un problema de salud

prioritario en la adolescencia (Manrique *et al.*, 2018), ya que suelen estar asociados a una percepción negativa y una profunda insatisfacción con la propia imagen corporal.

En Perú, Japura (2021) analizó la relación entre los hábitos alimenticios y la percepción de la imagen corporal en estudiantes de secundaria. Aunque no se identificó una relación significativa entre estas variables, surgieron otros hallazgos relevantes, como la preferencia por alimentos poco saludables, incluso cuando los adolescentes otorgaban importancia a su apariencia física. De manera complementaria, Hernández (2021) examinó a un grupo de adolescentes peruanas con diagnóstico de anorexia, concluyendo que los estilos de crianza no mostraban una relación directa con la imagen corporal. Sin embargo, se sugiere que otros factores personales y emocionales podrían desempeñar un rol importante en el desarrollo de estos trastornos. Ambos hallazgos invitan a explorar nuevas perspectivas de investigación que profundicen en la complejidad de los TCA, considerando las experiencias individuales y el contexto sociocultural de los adolescentes.

1.2. Imagen corporal en la maternidad

La maternidad representa un punto de inflexión en la construcción de la imagen corporal, ya que el cuerpo de la mujer experimenta cambios rápidos y significativos que pueden desafiar su autoimagen previa. Durante el embarazo, ocurren transformaciones fisiológicas en diversos sistemas del organismo, como el endocrino, cardiovascular y metabólico, con el fin de adaptarse a las demandas de la gestación (Carrillo-Mora *et al.*, 2021). Estas modificaciones incluyen el aumento de peso, la expansión abdominal y cambios en la piel, los cuales pueden generar sentimientos contradictorios en la mujer. Mientras algunas logran aceptar estos cambios como parte del proceso natural de la maternidad, otras pueden experimentar inseguridad o malestar, especialmente si su percepción corporal ha estado influenciada por estándares estéticos que valoran la delgadez (Hortua *et al.*, 2019).

Tal como se ha abordado anteriormente, el cuerpo femenino ha estado históricamente sujeto a expectativas y regulaciones socioculturales que imponen estándares de belleza difíciles de alcanzar. Estas exigencias, reforzadas durante la adolescencia, no desaparecen con la gestación, sino que se transforman y continúan operando en esta nueva etapa (Hurtado, 2017). Aunque el embarazo introduce una flexibilización momentánea en las normas estéticas, otorgando cierta permisividad en cuanto al peso y la alimentación, esta concesión se da porque el aumento de peso y las

transformaciones corporales encuentran una justificación socialmente aceptada en la gestación. Sin embargo, esta flexibilidad es temporal, ya que, una vez finalizado el embarazo, el cuerpo materno vuelve a estar sujeto a presiones para recuperar su apariencia previa lo más rápido posible (Zicavo, 2009).

En ese sentido, la imagen corporal en la maternidad no solo se transforma a partir de los cambios físicos evidentes, sino también por las interpretaciones y expectativas que la sociedad y la propia mujer construyen en torno a su rol materno (Hurtado, 2017). Más allá de las modificaciones biológicas, el cuerpo materno se convierte en un símbolo cargado de significados culturales, en los que se entrecruzan ideas de sacrificio, dedicación (Palomar, 2005, como se citó en Durán, 2024) y, paradójicamente, la exigencia de recuperar rápidamente la apariencia previa al embarazo. En este contexto, emergen discursos que refuerzan la necesidad de volver a un estado "ideal" en el menor tiempo posible, promoviendo estrategias que pueden resultar extremas, como dietas restrictivas, rutinas intensas de ejercicio o procedimientos quirúrgicos, los cuales no solo condicionan la percepción de la imagen corporal, sino que también pueden comprometer la salud física y emocional de la mujer (Candel, 2016).

Por lo tanto, la idea de que el cuerpo femenino debe ajustarse a un ideal inalcanzable puede generar malestar y llevar a algunas mujeres a adoptar prácticas extremas para modificar su apariencia, incluso en detrimento de su bienestar. En este sentido, el cuerpo adquiere un papel central durante la maternidad, ya que, al igual que en la adolescencia, atraviesa un proceso de transformación que deja huellas visibles y modifica su apariencia (Zicavo, 2009). Debido a estos cambios, la imagen corporal se ve constantemente reevaluada y reestructurada, pues muchas mujeres experimentan una nueva percepción de su cuerpo a medida que enfrentan las modificaciones físicas propias de la gestación (Márquez, 2019). A partir de ello, diversas investigaciones han analizado el impacto de estas presiones en la maternidad, explorando cómo los factores socioculturales influyen en la percepción corporal y qué consecuencias emocionales y conductuales pueden surgir debido a estas exigencias.

Como parte de estos estudios, Hortua *et al.* (2019) analizaron la influencia de los factores socioculturales en la percepción corporal durante la maternidad. En su investigación con madres de la Escuela Colombiana de Carreras Intermedias (ECCI), encontraron que el 77 % de las participantes percibía cambios físicos negativos en su cuerpo tras la gestación. Sin embargo, al aplicar el cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire, Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987), solo un 68 % mostró un nivel

de preocupación leve por su apariencia. Esta diferencia sugiere que el cuestionario no captó completamente el malestar expresado inicialmente, lo que indica la importancia de complementar estos hallazgos con métodos cualitativos para comprender mejor la experiencia de las mujeres con su cuerpo.

Del mismo modo, los autores destacan que la imagen corporal está influenciada por factores históricos, culturales, sociales y biológicos, los cuales pueden llevar a adoptar conductas de manejo que impacten positiva o negativamente la salud, con el fin de ajustarse a los estándares de belleza predominantes. En este sentido, identifican tres componentes clave en la construcción del ideal de cuerpo: delgadez, musculatura y tonificación. Sin embargo, advierten que los cambios corporales tras el embarazo, como la aparición de estrías, ptosis mamaria, aumento de peso, cloasmas y disminución de la tonicidad de la piel y los músculos, generan diversas respuestas tanto físicas como emocionales, lo que impacta directamente en la percepción y valoración de la imagen corporal durante la maternidad.

Otro estudio cuantitativo es el de Márquez (2019), realizado en embarazadas de un hospital público de México, donde se encontró que la ganancia de peso gestacional (GPG) es un predictor significativo de las actitudes hacia la imagen corporal durante el embarazo. De igual forma, Sim-Sim *et al.* (2018), en un estudio cuantitativo aplicado a 231 mujeres portuguesas durante el tercer trimestre de embarazo, hallaron que la imagen corporal era más favorable si la ganancia de peso era menor. Además, se identificó la influencia del factor social y contextual en el nivel de conocimiento de las madres sobre la GPG. Así, ambos estudios encontraron que la ganancia de peso gestacional es el principal motivo para que el cuerpo sea significado como “feo” y, a su vez, para que este sea percibido como un obstáculo, dado que no contribuye a realizar actividades físicas que estas mujeres desarrollaban anteriormente, como hacer deporte, bailar, entre otros. Por ende, las conductas y comportamientos que tiene la mujer frente a su cuerpo se ven relacionadas principalmente con el aumento de peso en su embarazo (Márquez, 2019).

Asimismo, Rubio-Muñoz *et al.* (2021) realizaron un trabajo cuantitativo en mujeres españolas que se encontraban en los seis primeros meses de posparto. Aquí los autores utilizaron la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal para identificar la satisfacción con el propio cuerpo, y el Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal (CIMEC-26) con el objetivo de conocer las influencias socioculturales. Con ello, fue posible observar que más del 80 % de las participantes presentaba insatisfacción corporal, y que esta se encontraba relacionada directamente con el parto por cesárea.

Además, en dicha investigación se identificó la influencia de los modelos sociales y de la presión publicitaria que alienta a adelgazar. Una vez más, es posible observar el malestar que aqueja a las mujeres embarazadas debido a las exigencias sociales y que, en algunos casos, puede deberse al tipo de parto que lleven a cabo.

Por su parte, Villalba (2021), en un estudio cuantitativo con 15 mujeres españolas, encontró que la insatisfacción corporal se intensifica durante el puerperio y guarda una relación significativa con la sintomatología de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Sus hallazgos indican que el malestar con la propia imagen tras el parto puede ser lo suficientemente elevado como para contribuir al desarrollo de un TCA. Además, el autor señala que la insatisfacción es mayor en el posparto que durante la gestación, ya que el aumento de peso en el embarazo es socialmente aceptado, mientras que, una vez finalizado, la presión por recuperar la figura previa se intensifica. Esto se complementa con lo mencionado anteriormente en los trabajos de Hortua *et al.* (2019) y Rubio-Muñoz *et al.* (2021), quienes destacan que la insatisfacción corporal en el posparto no solo surge de los cambios físicos experimentados, sino que se intensifica cuando, al finalizar el embarazo, estas transformaciones dejan de atribuirse a la gestación y pasan a percibirse como propias de la mujer. Esto genera una mayor presión para que recupere rápidamente su figura anterior, reforzando las exigencias socioculturales sobre su apariencia.

De esta manera, las investigaciones mencionadas subrayan el papel central que ocupa el cuerpo en la maternidad y cómo este se inscribe en un entramado de significados socioculturales. Bajo esta perspectiva, la mujer debe integrar y asimilar los cambios corporales en un escenario donde convergen expectativas externas y vivencias personales, lo que puede influir en su bienestar y percepción de sí misma.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Teniendo en cuenta el objetivo, la presente investigación utilizó una metodología cualitativa, desde un enfoque fenomenológico. Ello permitió la descripción y comprensión de fenómenos sociales desde su interior, mediante el análisis de experiencias, interacciones y comunicaciones entre individuos o grupos (Flick, 2015). Del mismo modo el enfoque fenomenológico interpretativo, facilitó la comprensión de la experiencia subjetiva mencionada anteriormente y de los significados atribuidos a esta (Duque y Aristizábal, 2019; Smith *et al.*, 2009). Además, atravesar por la maternidad a temprana edad se constituyó en un fenómeno complejo con repercusiones en numerosos ámbitos de la vida de la mujer (Aguilar, 2019; Botero, 2020; Chambergo, 2020; González, 2020). Por lo tanto, resultó necesario abordar en profundidad la perspectiva de las participantes para poder analizar con mayor precisión el proceso que experimentaron en esta etapa de sus vidas. En decir, explorar detalladamente las vivencias personales de las participantes en relación con su imagen corporal durante la maternidad adolescente, para de esta manera reconocer las percepciones y significados que otorgaron a dicha experiencia.

2.1. Participantes

Participaron en el estudio mujeres residentes de Lima Metropolitana que concibieron a sus hijos/as en la etapa de la adolescencia. Teniendo eso en cuenta, se consideró como criterio de inclusión que las participantes sean mayores de 18 años y que hayan concebido a sus hijos/as entre los 14 y 19 años. Este criterio se utilizó debido la complejidad y sensibilidad del tema a abordar, por lo que resultó viable tener participantes que no sean menores de edad para que puedan expresarse de forma independiente y voluntaria. Además, fue necesario que estas mujeres hayan tomado la decisión de participar de la crianza de sus hijos/as y que los hayan concebido de forma no planificada. Este criterio garantizó el protagonismo de las participantes en su maternidad y el carácter repentino de sus embarazos, ya que la vivencia es diferente si estos son premeditados.

Respecto a los criterios de exclusión, no se admitió a mujeres que hayan dado en adopción a su hijo/a luego de su concepción, ya que no habrían participado activamente de su maternidad, dificultando así el análisis de la vivencia del fenómeno. Además, no se incluyeron mujeres que concibieron a sus hijos o hijas como producto de una agresión sexual, ya que este es un acto físico y traumático que sucede en casos particulares y, por ende, afectaría el análisis de la imagen corporal de la maternidad adolescente originada en contextos generales.

En suma, a la naturaleza del enfoque fenomenológico interpretativo, se utilizó un número pequeño de participantes. Smith *et al.* (2009) sugieren que, para estudios de este tipo, es crucial encontrar cierta homogeneidad que permita observar la convergencia y divergencia dentro del grupo. Según estos autores, una población de entre tres y seis participantes resulta adecuada para explorar detalladamente las percepciones y entendimientos de experiencias individuales. Sin embargo, en este estudio se consideró oportuno incluir 8 participantes (véase Tabla 1). Este número superior al mínimo recomendado permitió contar con una variedad más amplia de experiencias, lo cual es esencial para contrastar la información y obtener una comprensión más completa y matizada de las percepciones y significados atribuidos a la experiencia de la maternidad adolescente.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de las participantes

Seudónimo	Edad	Edad de primer embarazo	Embarazo deseado	N.º de hijos (as)	Distrito de residencia	Ocupación
Alejandra	30	19	No	1	Cercado de Lima	Teleoperadora
Tori	23	15	No	1	Los Olivos	Estudiante
Isa	36	16	No	1	Bellavista	Fotógrafa
Lucía	23	17	No	1	San Miguel	Estudiante
Violeta	40	19	No	1	Barranco	Jefa comercial
Julieta	22	18	No	1	Jesús María	Estudiante
Lilith	28	15	No	3	Lince	Ama de casa
María	44	18	No	2	Santa Rosa	Ama de casa

Además, para poder acceder a la población de estudio, se utilizó el muestreo por conveniencia, el cual consistió en la selección de las participantes de forma arbitraria (Navarrete, 2000), apelando a la proximidad del contexto y a la voluntad de estas. Por lo tanto, el grupo de participantes se seleccionó de acuerdo a la disponibilidad y tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente mencionados. Por último,

como estrategias para acceder a las participantes se recurrió, en primer lugar, a la difusión de la investigación a través de un *flyer* en redes sociales (Facebook, Instagram y WhatsApp), y, en segundo lugar, al método de bola de nieve en el que se preguntó a cada participante por otras personas que cumplieran con los criterios para participar de la investigación (Flick, 2015).

2.2. Instrumento de recojo de información

Para recolectar la información, se diseñó una guía de entrevista a profundidad, un formato más detallado y exhaustivo que pudo aplicarse debido al número de colaboradoras en la investigación. Este tipo de entrevista es útil porque permite acceder y explorar detalles a profundidad en grupos pequeños, facilitando la indagación de las historias, pensamientos y sentimientos de las participantes sobre el fenómeno de estudio (Smith *et al.*, 2009). Dicho instrumento posibilitó la riqueza en la recolección de datos respecto a la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia y, a su vez, correspondió al enfoque íntimo centrado en la experiencia de la persona que propone el análisis fenomenológico interpretativo.

Dicho instrumento fue elaborado a partir de los componentes de la imagen corporal planteados por Thompson (1990, citado en Raich, 2000), a saber: el componente perceptual, el componente subjetivo y el componente conductual; así como a partir del criterio temporal: antes, durante y después del embarazo adolescente (Véase Anexo 1). Además, las preguntas fueron abiertas y expansivas para que las participantes puedan extenderse en el discurso y para que la entrada verbal de la entrevistadora sea mínima (Smith *et al.*, 2009). Una vez finalizada la construcción del instrumento, para identificar su validez y confiabilidad, se realizó una revisión de expertos que permitió hacer las mejoras necesarias, además de dos pruebas piloto para comprobar la calidad y la pertinencia de la información recabada a partir de estas correcciones.

Se consultó a tres psicólogos especializados en imagen corporal, trastornos de la conducta alimentaria e investigación cualitativa, lo que permitió mejorar la calidad y precisión de las correcciones. Los expertos señalaron la necesidad de precisar las preguntas, ya que algunas podían generar respuestas ambiguas y no abordar de manera específica las dimensiones de la imagen corporal, en particular las perceptual y conductual. Además, sugirieron simplificar y clarificar las preguntas, así como ajustar su extensión para facilitar la respuesta de las participantes. Dichos aspectos fueron mencionados de manera consensuada por los tres expertos, por lo que se modificaron las

preguntas iniciales (Véase Anexo 2) para elaborar una versión óptima (Véase Anexo 3) con la que se realizó la aplicación de las pruebas piloto.

Con relación a las pruebas piloto, se comprobó que dividir la entrevista en dos sesiones fue beneficioso, ya que permitió a las participantes expresarse con mayor tranquilidad y sin sensación de agotamiento. En la segunda sesión, se abordó específicamente la imagen corporal en el posembarazo, lo que facilitó una comparación inmediata con su percepción actual y permitió comprender mejor su experiencia. Además, se identificó que la palabra “percibir” generaba dificultad en las respuestas, por lo que se optó por términos más sencillos que mejoraron la comprensión. Ninguna de las interrogantes generó incomodidad, ya que, al ser abiertas, las participantes pudieron compartir sus vivencias de manera libre y espontánea. Finalmente, las pruebas resaltaron la importancia de considerar el número de embarazos, dado que la percepción de la imagen corporal puede variar en cada experiencia gestacional.

2.3. Estrategia de análisis

El análisis de las entrevistas respondió a un análisis interpretativo fenomenológico. Dicho análisis los significados generados a partir del discurso de las participantes, reflejando así la realidad subjetiva de sus experiencias (Duque y Aristizábal, 2019). Se utilizaron como fuentes de información los audios grabados de las entrevistas y las transcripciones correspondientes. Para el tratamiento de la información recogida, se emplearon los procedimientos de codificación y categorización descritos por Flick (2015). Estos procedimientos facilitaron la selección de partes relevantes de las entrevistas, su análisis comparativo y la clasificación de estos. De acuerdo con los pasos propuestos por Duque y Aristizábal (2019) para un análisis fenomenológico interpretativo, se llevaron a cabo las siguientes etapas: (i) Comentarios iniciales; (ii) Identificación de temas emergentes; (iii) Agrupamiento de los temas; (iv) Elaboración de una tabla de temas; y (v) Redacción de los resultados.

2.4. Cuidados éticos y criterios de calidad

Respecto a los cuidados éticos, se consideró que todas las participantes sean mayores de edad y que tengan una participación voluntaria en el estudio. Además, como se señala en el Informe de Belmont (1976), el respeto a las personas será posible en la medida en que estas tengan la oportunidad de elegir lo que les sucederá a través de las normas presentadas en un consentimiento informado. En ese sentido, para el

cumplimiento de los aspectos éticos, se utilizó el modelo de consentimiento informado de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya (Anexo 4), en el que se señaló el objetivo del estudio, la confidencialidad, la participación voluntaria de las entrevistadas y la autorización para grabar la entrevista en audio. Se recalcó que el audio grabado será borrado una vez que se haya transcrito y que las participantes serán identificadas a través de seudónimos.

Por otro lado, en la segunda sesión de entrevista fue posible la devolución de las principales interpretaciones de la entrevistadora durante el primer encuentro para corroborar si la información se recolectó de la manera más cercana posible a la experiencia de las participantes. Finalmente, se les mencionó que no hay una devolución clínica de resultados, pero que será posible darles las transcripciones para que puedan corroborar la información brindada.

En cuanto a los criterios de calidad, se tomaron en cuenta los propuestos por Smith *et al.* (2009) y los marcadores de calidad señalados por Nizza *et al.* (2021):

2.4.1. Sensibilidad al contexto

Este criterio implica centrarse en el significado experiencial o existencial de los relatos de las participantes para dar mayor profundidad al análisis (Nizza *et al.*, 2021). Por ello, fue necesaria la inmersión y atención al discurso de las participantes, teniendo cuidado con sus afirmaciones al momento del tratamiento e interpretación de la información brindada. En ese sentido, se mostró empatía y compromiso frente a lo ideográfico y particular de cada participante, procurando la comodidad de estas durante la investigación y cuidando los juegos de poder en la interacción, ya que la investigadora puede basar su rol desde la experticia que posee.

2.4.2. Compromiso y rigor

Este criterio implicó un alto grado de atención hacia las participantes durante la recolección de datos, así como un cuidadoso análisis y consideración de su comodidad en el proceso de obtención de información. Se aseguró, con minuciosidad, el cumplimiento de cada uno de los cuidados éticos y criterios de calidad en cada etapa de la investigación; desde el manejo adecuado de la cercanía y distancia con los participantes, hasta el análisis sistemático y exhaustivo de la información.

2.4.3. Transparencia y coherencia

Este criterio implicó la elaboración de una descripción detallada de cada una de las etapas del estudio en el apartado de procedimiento. Se realizó con cuidado y minuciosidad el análisis y redacción de resultados, apelando a la convergencia y

divergencia (Nizza *et al.*, 2021) para lograr el equilibrio entre lo común y lo individual en los testimonios de las participantes, sin perder de vista las características idiosincráticas únicas de cada una de ellas.

2.4.4. Impacto de importancia

Este criterio garantiza que el presente estudio genere algún tipo de impacto en el lector, brindándole información que pueda serle útil, importante o interesante.

2.4.5. Auditoría independiente

Yin (1989, como se citó en Smith *et al.*, 2009) sugirió que una forma de verificar la validez de la investigación era archivar todos los datos de tal manera que se pudiera continuar con la cadena de evidencia. Por lo tanto, se consideró importante registrar toda la información recaudada y elaborada, desde la documentación inicial hasta el informe final.

2.5. Procedimiento

Debido a la precisión y transparencia con que se realizó este estudio, se detallarán a continuación las etapas del procedimiento que se llevó a cabo:

2.5.1. Etapa 1: Contacto con las participantes

A partir de un *flyer* se difundió la información del estudio vía redes sociales (Facebook, WhatsApp e Instagram), facilitando el contacto directo con las participantes. Establecido el contacto, se dio breve información respecto al estudio y se verificó el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. Una vez seleccionada cuidadosamente la muestra, se coordinaron las fechas y los horarios óptimos para las dos sesiones virtuales por participante.

2.5.2. Etapa 2: Recolección de información

En las primeras sesiones, se comunicó el objetivo de la investigación, se dio lectura y revisión del consentimiento informado (Anexo 4) y, a continuación, se llenó la ficha sociodemográfica (Anexo 5). En los siguientes encuentros, se recordaron dichos aspectos de manera más ágil y se realizó un resumen de la sesión anterior abordando los principales puntos expuestos por las participantes. De esta manera, se dio lugar a la validación comunicativa y fue posible continuar con la recolección de información. Cabe resaltar que, en solo uno de los casos, por particularidades de la participante, se realizó toda la entrevista en una sola sesión.

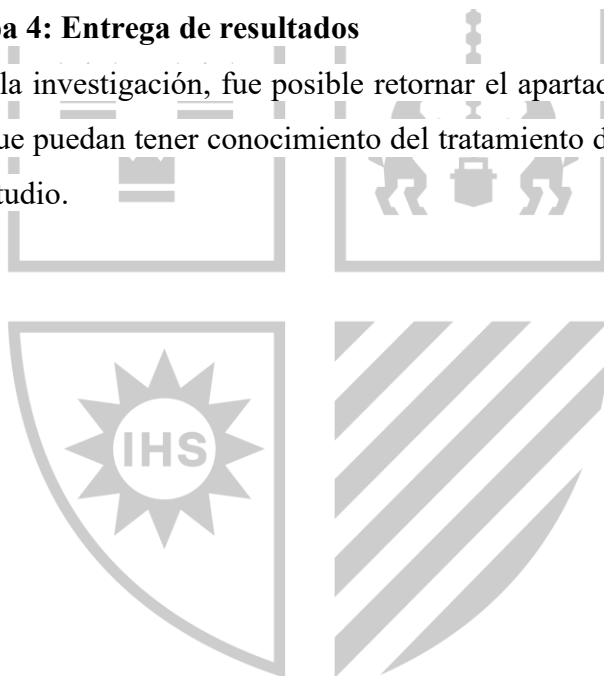
2.5.3. Etapa 3: Transcripciones y análisis de la información

Para mayor precisión en el análisis, las entrevistas fueron grabadas en audio, lo que permitió que estas sean transcritas. Luego de ello, la información recopilada fue codificada y categorizada en Excel, lo que posibilitó la sistematización de la información. Para realizar un análisis fenomenológico interpretativo, se siguieron los pasos que proponen Duque y Aristizábal (2019):

- a. Primer paso: comentarios iniciales
- b. Segundo paso: identificar temas emergentes
- c. Tercer paso: agrupamiento de los temas
- d. Cuarto paso: elaborar una tabla de temas
- e. Quinto y último paso: redacción de resultados

2.5.4. Etapa 4: Entrega de resultados

Finalizada la investigación, fue posible retornar el apartado de resultados a las participantes para que puedan tener conocimiento del tratamiento de la información y la transparencia del estudio.



CAPÍTULO III: RESULTADOS

A partir de la información recopilada en el estudio, cuyo objetivo es analizar la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia, se han identificado categorías y subcategorías basadas en los componentes perceptual, subjetivo y conductual propuestos por Thompson (1990, citado en Raich, 2000). Se destaca que los resultados obtenidos siguen un enfoque temporal, abarcando desde la adolescencia hasta la actualidad, lo que permitirá analizar la evolución de la imagen corporal a lo largo del tiempo.

Para identificar estas categorías y subcategorías, se empleó una estrategia que combinó la lógica deductiva e inductiva. Inicialmente, se recurrió a la literatura existente para establecer categorías basadas en la guía de entrevista. Luego, se sistematizaron los datos de las entrevistas, identificando patrones y temas emergentes. Este proceso reveló ideas y conceptos nuevos que no estaban considerados previamente, generando las categorías y subcategorías finales detalladas en la Tabla 2.

Tabla 2.

Categorías y subcategorías: Imagen corporal en madres adolescentes

Categorías	Subcategorías
Cambios físicos y fisiológicos vivenciados en el cuerpo	Cambios físicos y fisiológicos ocasionados por la adolescencia
	Cambios físicos y fisiológicos ocasionados por el embarazo
Sentimientos hacia el cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad	Antes del embarazo y durante la adolescencia
	Durante el embarazo
	Después del embarazo
	En la actualidad
Pensamientos asociados al cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad	Antes del embarazo y durante la adolescencia
	Durante el embarazo
	Después del embarazo
	En la actualidad
	Creencias personales sobre la apariencia corporal ideal

Nota. La tabla continúa en la siguiente página.

Categorías	Subcategorías
Conductas que se realizan a partir de la relación con el cuerpo	Antes del embarazo y durante la adolescencia
	Durante el embarazo
	Después del embarazo
	En la actualidad
Influencia del entorno en la vivencia del cuerpo y la maternidad	Rol del entorno en la vivencia del cuerpo
	Rol del entorno en la vivencia de la maternidad
Aspectos que han influido en la vivencia del cuerpo y la maternidad	Aceptación y disfrute de la maternidad
	Rechazo a la maternidad adolescente
	Vivencias complejas que afectan la relación con el cuerpo luego del embarazo

3.1. Cambios físicos y fisiológicos vivenciados en el cuerpo

Esta categoría aborda los cambios físicos y fisiológicos que las participantes vivieron durante la adolescencia y la maternidad, organizándolos en dos subcategorías: aquellos propios de la adolescencia y los relacionados con la maternidad.

Con relación a *cambios físicos y fisiológicos ocasionados por la adolescencia*, las entrevistadas hicieron menos hincapié en ellos que en los experimentados durante la etapa de la maternidad. No obstante, se pudo observar que la alteración del peso fue mencionada con mayor frecuencia, a pesar de que las entrevistadas enfrentaron dificultades para identificar y reconocer estos cambios en sí mismas. Así lo menciona Isa:

Hubo un cambio radical que no entiendo exactamente en qué momento fue ni cómo se dio, pero sí veo que en mis fotos hay un cambio físico... Yo le he preguntado a mi mamá qué pasó en ese momento y ella tampoco recuerda, pero se nota que hay un cambio físico y ahí es donde empiezan los complejos, a partir de los 13 años en adelante (Isa, 36 años).

La participante, describe cómo en la adolescencia experimentó un cambio físico significativo, aunque le resulta difícil precisar en qué momento o por qué ocurrió. Incluso su madre, al ser consultada, no logra recordar con exactitud las razones detrás de esta transformación. De manera similar, Julieta señala que atravesó una transición de peso considerable en su adolescencia, pero menciona que en ese entonces no fue plenamente consciente de los cambios que su cuerpo experimentaba:

Cuando era adolescente pasé por una transición de peso importante que ni cuenta... Mi cuerpo comenzó a engordar..., el sobrepeso de los 15 años (Julieta, 22 años).

Este patrón se repite en otras participantes, quienes, al mirar en retrospectiva, pueden reconocer variaciones importantes en su peso a través de fotografías o recuerdos, pero encuentran dificultad para identificar con claridad los factores que las originaron. Para ellas, los cambios físicos parecen haberse dado de manera repentina y sin una explicación concreta en su memoria.

Asimismo, solo una de las participantes, Lilith, mencionó cambios fisiológicos en la adolescencia relacionados con la menstruación. Esta participante experimentó quistes en los ovarios, lo cual tuvo un impacto significativo en su cuerpo, como el aumento de peso:

Las comencé a tomar (las pastillas) porque se me retrasó bastante el periodo... Yo siempre he tenido problemas con mi peso desde que tomé anticonceptivos porque tenía quistes; a los 12 años creo que los tomé. Entonces comencé a subir, subir, subir y ya desde ahí comenzaron los problemas porque siempre había sido delgada (Lilith, 28 años).

Lilith es una de las pocas participantes que logra identificar un punto de partida claro en los cambios de su cuerpo. Desde temprana edad, su preocupación por el peso estuvo vinculada al inicio del tratamiento con anticonceptivos, el cual le fue indicado por un médico debido a la presencia de quistes ováricos. A diferencia de otras participantes, que no encuentran una explicación concreta para sus variaciones físicas, Lilith relaciona estos cambios con una causa específica. Además, su madre tuvo un rol activo en este proceso, llevándola al ginecólogo y brindándole información sobre su condición, lo que pudo haber favorecido una mayor conciencia de su cuerpo y sus transformaciones.

Por otro lado, respecto a los *cambios físicos y fisiológicos ocasionados por el embarazo*, se encontró principalmente la variación en el peso, ya que algunas mujeres experimentaron un incremento considerable. Por ejemplo, Alejandra comenta:

Durante el embarazo obviamente subí. Yo llegué a pesar 80 kilos. Yo, de 45 kilos, en mi embarazo pesé 80, es decir, subí 35 kilos, que para mí era un cambio que nada me quedaba (Alejandra, 30 años).

No obstante, algunas participantes mencionaron que, al inicio del embarazo, enfrentaron una pérdida de peso debido a los vómitos del primer trimestre. Este fue el caso de Lucía, quien relató esta experiencia:

Yo me fui en vómitos durante los primeros meses y salgo embarazada con 53 kilos. Y, por los vómitos, bajé a 46 kg... Era hueso y pellejo (Lucía, 23 años).

El testimonio de Lucía refleja cómo los cambios físicos durante el embarazo fueron vividos con gran malestar. La pérdida de peso extrema y la sensación de fragilidad evidencian cómo su cuerpo dejó de sentirse fuerte y saludable, convirtiéndose en una fuente de incomodidad. Al describirse a sí misma como "hueso y pellejo", transmite la intensidad de su deterioro físico, haciendo que el embarazo se percibiera más como un desgaste que como un proceso natural.

Además, las participantes mencionaron diversos cambios en su cuerpo durante el embarazo, como la aparición de estrías en el abdomen, muslos y senos, así como la

retención de líquidos, lo que incluso provocó un aumento en la talla de los pies. También señalaron la presencia de la línea de alba y celulitis en distintas áreas. Alejandra describe cómo estos cambios se manifestaron en su cuerpo:

Retenía mucho líquido. Como te digo, mi pie se agrandó una talla más, me salieron estrías en la parte de la nalga, las caderas, las piernas. Me salieron las típicas manchas o las partes oscuras que se hacen en la ingle, en las axilas, en el cuello (Alejandra, 30 años).

Asimismo, las participantes relataron diversas alteraciones durante el embarazo, algunas de las cuales requirieron hospitalización, otras dificultaron sus actividades diarias y muchas estuvieron marcadas por el dolor. En ciertos casos, los síntomas físicos alcanzaron tal intensidad que necesitaron atención médica. Tori recuerda cómo las náuseas afectaron significativamente su salud, llevándola a ser internada:

Estaba muy delgada, la cara chupada, los brazos, el estómago, se me notaban las costillas... Las náuseas fueron durante el primer trimestre; me internaron. Estuve como hasta el sexto mes de esa manera (Tori, 23 años).

En otros casos, el cansancio extremo y los cambios en la movilidad afectaron su rutina. Isa expresa cómo la fatiga la llevó a reducir su participación en actividades escolares:

Me cansaba un montón para caminar, ya no participaba en Educación Física como lo hacía siempre, prefería tirarme al suelo y descansar o me dormía en clases (Isa, 36 años).

Isa expresa cómo los cambios físicos durante el embarazo afectaron su rutina diaria, limitando su movilidad y reduciendo su energía. La fatiga constante la llevó a modificar su participación en actividades escolares, pasando de ser una persona activa en Educación Física a preferir descansar o incluso quedarse dormida en clase. Su testimonio evidencia cómo el cuerpo, al volverse una fuente de agotamiento, impactó su relación con el entorno y su manera de afrontar el día a día.

Por otro lado, algunas participantes experimentaron afecciones dolorosas que intensificaron su malestar. Violeta relata cómo la mastitis y una conjuntivitis severa marcaron su embarazo:

Se me hacía mucha mastitis porque tenía demasiada leche, entonces se me hinchaba mucho, era dolorosísimo. A mí me tocó un embarazo horrible y me dio como conjuntivitis, pero muy severa; mis ojos parecían sangre durante un buen tiempo (Violeta, 40 años).

Al igual que Isa, quien experimentó un agotamiento extremo que afectó su rutina, Violeta enfrentó malestares físicos durante el embarazo que dificultaron su bienestar. La mastitis, provocada por la acumulación de leche, le generó un dolor intenso e hinchazón, mientras que una conjuntivitis severa dejó sus ojos “como sangre” por un

tiempo prolongado. Su testimonio evidencia cómo los cambios corporales en esta etapa no solo transforman la apariencia, sino que también pueden generar sensaciones de incomodidad y sufrimiento.

En líneas generales, las vivencias de las participantes muestran que los cambios físicos y fisiológicos durante el embarazo alteraron su cuerpo, pero también influyeron en su bienestar y su capacidad para desenvolverse en la vida cotidiana. Sin embargo, la intensidad y variedad de estos cambios no fueron uniformes entre ellas. Mientras que algunas experimentaron síntomas severos que impactaron significativamente su rutina, otras atravesaron modificaciones más sutiles o incluso la ausencia de ciertos malestares. Esta diversidad en las experiencias refleja cómo cada embarazo se vivió de manera única, con manifestaciones físicas que variaron en intensidad y duración.

3.2. Sentimientos hacia el cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad

Esta categoría explora las emociones y sentimientos hacia el cuerpo a lo largo de la vida de las entrevistadas. Para su organización, se ha dividido en cuatro subcategorías: antes del embarazo y durante la adolescencia, durante el embarazo, después del embarazo y en la actualidad, considerando los cambios y experiencias propias de cada etapa.

Antes del embarazo y durante la adolescencia, la mayoría de las participantes manifestaron sentimientos agradables hacia su cuerpo, experimentando una mayor aceptación de sí mismas. Si bien algunas expresaron inseguridades respecto a ciertas partes de su físico, predominaba una sensación general de satisfacción con su apariencia. María recuerda esta etapa con agrado, destacando la comodidad y el bienestar que sentía con su cuerpo:

Me sentía a gusto con mi cuerpo, me sentía bien, cómoda. Me agradaba mucho el cuerpo que tenía. Eso es lo que te podría decir (María, 44 años).

Por su parte, Violeta describe cómo, a pesar de notar ciertas características que le generaban incomodidad, su experiencia corporal estaba atravesada por una sensación de plenitud y confianza. Su manera de vestirse y la forma en que se percibía reflejan esta seguridad en su imagen:

Tenía unas partes que me avergonzaban..., por ejemplo, las piernas, las sentía muy flacas, pero después estaba perfecta porque era muy flaquita, tenía una cinturita chiquita, entonces yo usaba politos chiquititos, mis *jeans* anchos; yo estaba feliz (Violeta, 40 años).

Así, su forma de vestir reflejaba sentimientos encontrados sobre su cuerpo: usaba ropa ajustada para resaltar lo que le gustaba y prendas holgadas para disimular lo que le incomodaba. Su testimonio evidencia cómo la imagen corporal no es estática, sino que se construye a partir de contrastes entre inseguridades y rasgos valorados.

No obstante, a pesar de que la mayoría de las participantes recordaban su adolescencia con una percepción positiva de sus cuerpos, algunas expresaron una sensación de incomodidad, especialmente en relación con el peso y la insatisfacción con su apariencia. Isa relata cómo la inseguridad sobre su cuerpo surgió desde una edad temprana, marcando su vivencia con una constante sensación de inconformidad:

Nunca he tenido mucha seguridad. Los complejos en mí empezaron desde los 10 años u 11 años, así que no era como que ¡wau!, consideraba que yo tenía un cuerpo que me agradara (Isa, 36 años).

Por su parte, Lilith describe una relación aún más conflictiva con su imagen corporal, caracterizada por el rechazo y la aversión hacia su propio cuerpo, lo que influyó en su manera de percibirse:

Que tenía un cuerpo feo, que estaba gorda. No me gustaba pues. Era como que veía y decía: “Qué horrible”. Feo; le agarré como que aversión (Lilith, 28 años).

Tal como se ve en estos testimonios, la relación con el cuerpo no siempre fue vivida desde la aceptación, sino que en algunos casos estuvo marcada por incomodidad y descontento. Isa recordó que, desde temprana edad, la inseguridad sobre su imagen estuvo presente, afectando la forma en que se percibía. Lilith, por su parte, describió una vivencia aún más difícil, al considerar su cuerpo “feo” y sentir rechazo hacia su apariencia. Así, el cuerpo, más que un espacio de reconocimiento se tornó en una fuente de inquietud, influenciando la manera en que experimentaban esta etapa de sus vidas.

Durante el embarazo, la relación con el cuerpo se vio profundamente alterada, predominando sentimientos de desagrado y preocupación. Las transformaciones físicas, como la aparición de estrías y los cambios drásticos en el peso, fueron experimentadas con inquietud tanto por razones estéticas como de salud. Alejandra expresa cómo el aumento de peso no solo afectó su imagen corporal, sino que también despertó el temor por su bienestar físico:

Me sentía mal que no me quede mi ropa. Aparte que me daba mucho miedo de que me pueda dar un paro o algo porque estaba pesando demasiado para mi estatura, para mi edad, más que nada por salud (Alejandra, 30 años).

Por otro lado, la pérdida de peso significativa también fue motivo de malestar. Lucía describe cómo su delgadez no era percibida como un rasgo deseado, sino como una

señal de enfermedad, lo que generaba una sensación de extrañeza y rechazo hacia su propio cuerpo:

Me sentía rara porque era una delgadez, pero no era una delgadez sana, era una delgadez por enfermedad. Me sentía mal porque era raro, no me gustaba, me sentía mal conmigo misma (Lucía, 23 años).

De esta manera, la delgadez, comúnmente asociada con un ideal estético, en este caso se convirtió en una fuente de inseguridad y malestar, evidenciando que la percepción corporal está profundamente influenciada por el significado personal que se le atribuye a cada transformación. Para Lucía, más que un rasgo deseado, fue un reflejo de deterioro, lo que afectó su relación con su cuerpo.

Asimismo, los cambios en la piel y la forma del cuerpo influyeron en la percepción de sí mismas. Isa menciona cómo la aparición de marcas y la transformación de sus senos reforzaron sus inseguridades:

Aparecieron las marcas porque yo no cuidé mi piel durante los primeros meses, los senos se me cayeron, ya no son los senos que tenía antes y eso sí como que me generó mayor inseguridad (Isa, 36 años).

Como consecuencia de no haber cuidado su piel en los primeros meses de gestación, Isa experimentó cambios que alteraron su percepción corporal. Las marcas y la pérdida de firmeza en sus senos se convirtieron en recordatorios constantes de un proceso que, en retrospectiva, sentía que podría haber manejado de otra manera. Esta sensación de no haber prevenido ciertas transformaciones alimentó su inseguridad, reflejando una exigencia consigo misma por no haber protegido su cuerpo de los efectos del embarazo. Así, en todos los casos, lo más difícil fue la transformación física y la sensación de habitar un cuerpo que ya no sentían del todo suyo, lo que generó inseguridad y malestar en su día a día.

Sin embargo, también se observó que, en algunos casos, los sentimientos hacia el cuerpo fueron descritos como agradables, pues estaban vinculados con la experiencia de gestar una nueva vida. Para Violeta, la sensación de sentir a su hija en movimiento generaba una emoción positiva, aunque esta coexistía con otras percepciones menos placenteras:

Obviamente, era lindo sentir a mi hijita cuando se movía, pero eso era lo único bonito que sentía. Mi barriga era hermosa, claro (Violeta, 40 años).

De manera similar, Lilith expresó que su embarazo estuvo marcado por la ternura y la felicidad que le generaba la llegada de su hijo:

No fue tan feo, fue más tierno porque bueno, estoy embarazada y yo desde que me enteré de que estaba embarazada yo estaba feliz porque era mi hijo, era mi bebé (Lilith, 28 años).

En estos relatos, el cuerpo no solo es percibido desde los cambios físicos, sino como un espacio que alberga vida, otorgándole un significado especial durante la gestación. Aunque la transformación corporal podía generar malestar, la conexión con el bebé emergía como un elemento que resignificaba la experiencia, brindando momentos de afecto y aceptación temporal. Sin embargo, esta vivencia no eliminaba por completo las preocupaciones sobre la apariencia, sino que las matizaba, permitiendo que la emoción de la maternidad coexistiera con la percepción ambivalente del propio cuerpo.

Después del embarazo, las participantes mostraron un creciente descontento con sus cuerpos. Específicamente, aquellas mujeres que no lograron recuperar su peso anterior al embarazo experimentaron una insatisfacción notable. Además, la presencia de estrías y celulitis generó sentimientos desfavorables, ya que resultaba difícil la eliminación de estas para recuperar la figura anterior al parto. Para Isa, las estrías fueron particularmente difíciles de aceptar, ya que las vivía como un recordatorio permanente de los cambios sufridos:

Lo que me afectó demasiado a mí fue lo de las estrías..., no me gustan, me cuesta verlas. Lo de la pancita que queda en la parte inferior del abdomen es bien difícil de eliminar (Isa, 36 años).

De manera similar, Violeta expresaba una sensación de pérdida de identidad corporal, sintiendo que nunca volvería a ser la misma:

Me sentía avergonzada hasta cierto punto. De alguna manera era el momento de que sea yo misma, pero no lo era y sabía que nunca más lo iba a volver a ser porque las estrías son imborrables (Violeta, 40 años).

Violeta expresa una sensación de pérdida y permanencia en los cambios de su cuerpo. Aunque reconoce que debía aceptarse a sí misma, la presencia de las estrías le recordaba que nunca volvería a ser como antes, lo que generaba en ella una mezcla de vergüenza y resignación. Este sentimiento de ajenidad con el propio cuerpo también se reflejó en la experiencia de Alejandra, quien describió su insatisfacción al notar el aumento de peso y la dificultad para sentirse cómoda con su nueva imagen:

De hecho, de que no era el mismo (su cuerpo), tenía muchísimo peso de más. No me sentía a gusto, no me sentía a gusto para nada (Alejandra, 30 años).

Como se ve, lo expresado por las participantes refleja una relación tensa con sus cuerpos tras la maternidad, marcada por la confrontación con cambios físicos percibidos como irreversibles. La forma en que cada mujer experimenta su cuerpo se construye a partir de la comparación con su apariencia previa al embarazo, lo que genera una

sensación de distancia entre cómo era y cómo es. En este proceso, marcas como las estrías y el aumento de peso no solo evidencian los cambios físicos, sino que también cargan un significado emocional que transforma su manera de vivirse a sí mismas.

Por último, *en la actualidad*, las participantes experimentan una ambivalencia emocional hacia sus cuerpos, alternando entre sentimientos de aceptación y descontento. Los sentimientos desagradables siguen presentes, especialmente en relación con las marcas del embarazo que aún perduran, como las estrías, la celulitis y la flacidez abdominal. Sin embargo, también emergen emociones positivas vinculadas a una mayor aceptación de estos cambios y a la conexión que establecen con su experiencia de maternidad. Este conflicto emocional es expresado por Violeta:

No me agrada mucho como quedó mi cuerpo. Las estrías... siguen sin agradarme., pero desde hace un tiempo estoy empezando a aceptarme más y me siento mejor (Violeta, 40 años).

Con el paso de los años, Violeta ha transitado por un proceso en el que la incomodidad con su cuerpo no ha desaparecido por completo, pero ha aprendido a sobrellevarla. Aunque las estrías siguen sin gustarle, ha logrado aceptar poco a poco los cambios, sintiéndose más tranquila consigo misma.

En adición a lo mencionado, la percepción sobre la condición física también influye en la manera en que se relacionan con sus cuerpos. Mientras algunas mujeres sienten que han recuperado energía y han retomado hábitos de autocuidado, otras expresan mayor cansancio y una sensación de deterioro en su estado físico desde que son madres. En el caso de Lucía, su percepción actual contrasta con las dificultades que enfrentó en los primeros años tras el embarazo:

Ahorita estoy muy a gusto con mi cuerpo. Siento que después de 4 años, edad que tiene mi hijita, he logrado subir de peso, he logrado adecuarme, porque siento que antes no subía de peso por la lactancia materna (Lucía, 23 años).

Su testimonio muestra cómo la relación con el cuerpo no es estática, sino que evoluciona con el tiempo. La recuperación del peso que había perdido y el fin de la lactancia marcaron un punto de inflexión en su vivencia corporal, permitiéndole sentirse más cómoda y en equilibrio con su apariencia.

Isa, por su parte, describe un proceso de aceptación en el que, aunque sigue identificando aspectos de su cuerpo que no le agradan, ha aprendido a verlos como parte de su experiencia de maternidad:

Entonces, estoy como en constante sube y baja, y eso sí me desagrada. Si me preguntas... Al verme al espejo, sí hay bastantes partes de mi cuerpo que no me gustan, pero las he aceptado como parte de ser mamá (Isa, 36 años).

En el caso de Tori, los cambios en el peso han intensificado su incomodidad con las estrías, ya que estas no solo permanecieron en su abdomen, sino que también aparecieron en otras partes de su cuerpo, reforzando su desagrado:

Y, por el hecho de haber bajado y subido de peso, las estrías no solo se quedaron en mi barriga, sino también en la parte de los costados de las piernas. Ahí, en esos lados, de alguna manera sí había notado que había cambiado mucho y no me gustaba. Bueno, no me gusta hasta ahora (Tori, 23 años).

A lo largo del tiempo, la relación con el cuerpo ha sido vivida de manera cambiante por las participantes. Mientras algunas han logrado adaptarse a los cambios físicos y encontrar cierta tranquilidad con su imagen, otras siguen experimentando momentos de insatisfacción, especialmente cuando las marcas del embarazo siguen presentes. La percepción del propio cuerpo no es estática, sino que fluctúa en función de distintos factores, como el paso del tiempo, la maternidad y las transformaciones corporales que esta conlleva. Así, cada mujer ha construido un significado particular en torno a su imagen corporal, donde la aceptación y el malestar coexisten en una experiencia en constante transformación.

3.3. Pensamientos asociados al cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad

Esta categoría aborda la evolución de los pensamientos sobre el cuerpo en las participantes a lo largo del tiempo. Para su organización, se ha dividido en cuatro subcategorías: antes del embarazo y durante la adolescencia, durante el embarazo, después del embarazo y en la actualidad, considerando las transformaciones físicas y cognitivas propias de cada etapa. Asimismo, se incorpora una subcategoría sobre las creencias personales respecto a la apariencia corporal ideal, con el propósito de explorar cómo estos ideales han influido en su percepción y valoración del cuerpo.

Antes del embarazo y durante la adolescencia, las participantes manifestaban una percepción mayormente positiva de sus cuerpos, empleando términos como “saludable”, “bonito” o “perfecto” para describirlos. En esta etapa, la imagen corporal se asociaba con la juventud, la energía y la libertad de elegir cómo vestirse o presentarse ante los demás. Sin embargo, junto con estos pensamientos positivos, también emergían inseguridades influenciadas por comparaciones con otras personas, comentarios del entorno o expectativas personales sobre ciertos aspectos de su apariencia. María recuerda

esta etapa con satisfacción, destacando la conexión entre su bienestar y la práctica de ejercicio:

Como te digo, me gustaba mi cuerpo y si me gustaba era porque me parecía bonito. Sano, sí, porque hacía bastante ejercicio (María, 44 años).

Alejandra, por su parte, resalta la espontaneidad con la que solía percibirse y la seguridad que sentía al arreglarse:

Yo sentía que me levantaba, podía ponerme cualquier cosa y me veía super bien... Me veo bonita, me arreglo y ya está... Ah, claro que mi cuerpo era saludable, un cuerpo casi, casi deportivo (Alejandra, 30 años).

Sin embargo, para Isa, esta etapa también estuvo marcada por un deseo constante de cambio, lo que generaba insatisfacción a pesar de reconocer aspectos positivos en su imagen corporal:

Nunca estaba contenta... porque siempre había un “no, esto no está bien” o un “quiero más” o “quiero cambiar más” o “así no me gusta” (Isa, 36 años).

Como se observa, los pensamientos de las participantes sobre sus cuerpos se caracterizaban por una construcción dual. Por un lado, predominaban ideas de satisfacción y orgullo, enmarcadas en una autoimagen positiva que vinculaba la apariencia con el bienestar. Por otro lado, existía un diálogo interno marcado por la comparación y la autoexigencia, donde el cuerpo era evaluado constantemente en función de ideales personales y externos. Esta dinámica cognitiva muestra cómo la imagen corporal, incluso en ausencia de cambios físicos significativos, estaba sujeta a procesos de valoración y cuestionamiento que influían en la percepción de sí mismas.

Durante el embarazo, las participantes experimentaron pensamientos centrados en los cambios físicos que atravesaban y en cómo quedarían sus cuerpos después del parto. La transformación corporal generó sensaciones de extrañeza y desconocimiento de sí mismas, pues el cuerpo que habitaban ya no les resultaba familiar. En general, aquellas que aumentaron de peso justificaron esta transformación como parte natural del proceso, mientras que otras percibieron los cambios como desagradables o difíciles de aceptar. Isa describe cómo la presencia de marcas en su piel la hacía sentir fuera de lugar para su edad, despertando pensamientos de rechazo y resignación:

Me sentía rara porque era joven. Era como que no debería tener esas marcas. Yo pensaba así: “Qué feo tener esto”, y era como que algo que ya no se soluciona al menos que pases por un tratamiento caro, qué sé yo... En realidad, pensaba en cómo iba a quedar después (Isa, 36 años).

Alejandra, en cambio, vivió la transformación con mayor aceptación, interpretándola como un cambio esperable debido a la gestación:

Al principio no me chocó mucho por lo mismo que dije “bueno es normal que mi cuerpo crezca porque obviamente está creciendo un bebé mío” (Alejandra, 30 años).

Lucía, por su parte, experimentó temor al notar cómo su cuerpo se modificaba en contraste con su complexión previa, lo que generaba incertidumbre sobre su apariencia tras el parto:

Sentía que yo misma me iba deteriorando y me daba miedo cómo iba a ser eso al dar a luz porque yo era hueso y pellejo, pero con una pancita; por eso pensaba en cómo iba a ser cuando yo dé a luz (Lucía, 23 años).

Los pensamientos de las participantes reflejan una lucha interna entre la comprensión racional de los cambios físicos y la dificultad de asimilarlos emocionalmente. Mientras algunas lograban atribuir significado a la transformación como parte del proceso materno, otras sentían una pérdida de familiaridad con su propio cuerpo. La imagen corporal, en este periodo, se construía a partir de la anticipación y la incertidumbre, donde las representaciones mentales del cuerpo futuro generaban tanto aceptación como preocupación.

Después del embarazo, las participantes comenzaron a elaborar pensamientos en torno al pasado y al anhelo de recuperar la apariencia que tenían antes de la gestación. La comparación con otras mujeres que, según su percepción, habían logrado conservar o mejorar su figura después del parto intensificó la autocrítica y el uso de calificativos negativos sobre sus propios cuerpos. Tori expresa cómo la dificultad para modificar su apariencia la llevó a tomar conciencia de los cambios irreversibles que su cuerpo había experimentado:

Ahí comencé a notar que no podía tener el mismo cuerpo de antes. Antes hacía ejercicios y rápido... o me tonificaba o adelgazaba en las partes que quería... Cada cosa en su lugar. Y me di cuenta de que era algo que ya no se podía tan fácil (Tori, 23 años).

Por su parte, Lilith relata cómo la aparición de nuevas marcas y alteraciones en su piel despertó pensamientos de rechazo y dudas sobre su atractivo, lo que la llevó a cuestionar la aceptación de su imagen por parte de los demás:

Estrías, celulitis, ciertas arañitas que me empezaron a salir en las piernas y era como que: “¿Por qué me sale esto? ¿Por qué el cuerpo después del embarazo queda tan feo?” Y decía: “Pucha, ¿me van a querer así?”, “Si tuviera otra pareja, ¿alguien me hará caso así?”; esos pensamientos yo tenía (Lilith, 28 años).

En la experiencia de Lilith, los cambios en su cuerpo tras el embarazo estuvieron marcados por una profunda preocupación sobre cómo sería vista por los demás. La aparición de estrías, celulitis y otras marcas físicas despertó inseguridades que iban más allá de su propia percepción, generando cuestionamientos sobre su atractivo y la

posibilidad de ser aceptada en futuras relaciones. Su testimonio revela cómo la validación externa se convirtió en un aspecto central de su vivencia, influyendo en la manera en que se relacionaba consigo misma.

Asimismo, María reconoce la tendencia a compararse con otras mujeres, manifestando el deseo de verse mejor físicamente:

A veces una como mujer se compara o quisiera verse muy bien, ¿no? (María, 44 años).

Estos relatos muestran cómo, a través del pensamiento y la comparación, las mujeres reconstruyen la percepción de su cuerpo. La dificultad de recuperar su figura previa al embarazo provocó una sensación de pérdida y desajuste, alimentando pensamientos de insatisfacción. Además, la forma en que se evaluaban físicamente no dependía solo de su propia mirada, sino también de cómo imaginaban que los demás las percibían, reflejando la influencia de sus esquemas cognitivos en esta reconstrucción.

En la actualidad, los pensamientos de las participantes sobre su cuerpo oscilan entre lo negativo y lo positivo. Entre los primeros, persisten las comparaciones con otras mujeres, la percepción de descuido tras varios años desde el embarazo y la idea de que la maternidad ha dejado un impacto irreversible en sus cuerpos. En contraste, los pensamientos positivos reflejan una mayor aceptación corporal y una resignificación de los estereotipos sociales asociados a la apariencia física. Alejandra expresa un pensamiento autocrítico sobre su cuerpo en relación con el paso del tiempo, percibiendo su estado actual como una falta de esfuerzo personal:

Y dentro mío es como “es cierto, ya pasaron 11 años”. No hay excusa para mantenerme con este peso (Alejandra, 30 años).

Por otro lado, Isa evidencia un proceso de aceptación fluctuante, en el que, aunque ha recuperado confianza en su imagen, aún enfrenta pensamientos de insatisfacción:

De hecho, sí he recuperado bastante mi confianza, me gusta cómo me veo. A veces me dan esos lapsos como que “ay no, esto podría verse mejor”, pero no, pues. Estoy así ahorita y ya (Isa, 36 años).

Julieta, en cambio, percibe su cuerpo como un reflejo de la maternidad, asociándolo con una carga que la condiciona:

Que es un cuerpo en el que debo trabajar. Es un cuerpo que arrastra muchas cosas por la maternidad..., que como que me tienen atada (Julieta, 22 años).

De ese modo, las participantes continúan evaluando sus cuerpos en función de diferentes referencias, ya sea el ideal previo al embarazo, la comparación con otras mujeres o la carga simbólica que asocian a la maternidad. Si bien algunas han logrado

integrar una visión más comprensiva de sus cuerpos, en otros casos, los pensamientos de insatisfacción persisten, revelando la complejidad del proceso de aceptación corporal a lo largo del tiempo.

Finalmente, las participantes expresaron *creencias personales sobre la apariencia corporal ideal*, las cuales han influido en su percepción del cuerpo a lo largo de sus vidas. En la mayoría de los casos, se asoció la estética con la delgadez, considerando que un cuerpo voluminoso era menos atractivo y socialmente menos valorado. Esta idea estuvo influida por los modelos corporales promovidos en los medios de comunicación y por las referencias cercanas en su entorno. Sin embargo, también surgieron perspectivas distintas, en las que un cuerpo más robusto y tonificado fue percibido como un indicador de salud y bienestar. Desde esta mirada, un mayor volumen corporal se vinculaba con una alimentación adecuada y una mejor condición física.

Isa, por ejemplo, expresa una preferencia arraigada por la delgadez como un ideal estético:

En cuanto a físico tampoco me gusta la idea de subir de peso porque estéticamente para mí, de repente, no es tan agradable (Isa, 36 años).

Por otro lado, Tori manifiesta una inclinación opuesta, donde un cuerpo delgado le generaba preocupación y asociaba una apariencia más robusta con bienestar:

Una de las cosas que no me gustaba en mí era ver un cuerpo delgado, entonces siempre me ha gustado que sea como un poco robusto. Si estaba muy delgada decía: “Ay, qué está pasando, no estoy bien” (Tori, 23 años).

A lo largo del tiempo, estas creencias han seguido moldeando la relación de las participantes con sus cuerpos, aunque con variaciones en su intensidad. Más que una percepción aislada, su manera de vivenciar y evaluar sus cuerpos ha estado profundamente influida por los ideales que han interiorizado. Estos referentes no solo han dado forma a su mirada sobre sí mismas, sino que también han orientado sus acciones y formas de habitar sus cuerpos, como se explorará en el siguiente apartado.

3.4. Conductas que se realizan a partir de relación con el cuerpo

Esta categoría explora las conductas que las participantes han adoptado en función de su relación con el cuerpo a lo largo del tiempo. Para su organización, se han definido cuatro subcategorías: antes del embarazo y durante la adolescencia, durante el embarazo, después del embarazo y en la actualidad, permitiendo comprender cómo sus

experiencias y transformaciones corporales han influido en sus acciones y hábitos en cada etapa.

Antes del embarazo y durante la adolescencia, las participantes realizaban diversas conductas que reflejaban una relación activa y positiva con sus cuerpos. Se destacó la práctica constante de actividad física, lo que les permitía mantener una apariencia que consideraban saludable y en forma. Asimismo, sus elecciones de vestimenta mostraban una preferencia por prendas ajustadas que resaltaban partes específicas del cuerpo, como el abdomen, las piernas y los brazos. También se observó una mayor predisposición a mirarse en el espejo y tomarse fotografías, lo que sugiere una actitud de reconocimiento y valoración de su imagen corporal.

Alejandra describe cómo el ejercicio era una parte fundamental de su rutina y de la manera en que concebía su cuerpo:

Mi cuerpo era saludable, un cuerpo casi, casi deportivo, hasta de una atleta, porque a mí me encantaba hacer deporte, me gustaba correr muchísimo (Alejandra, 30 años).

Violeta, por su parte, destaca cómo su forma de vestir y exhibir su cuerpo reflejaba la comodidad y seguridad que sentía en esa etapa.

Usaba *tops* chiquititos y la cintura se veía, pero chiquitita. Después usaba *jeans* a la cadera y como era super flaquita se veía mostro. Además de eso, presumía mucho mi abdomen con una amiga mía... (Violeta, 40 años).

Asimismo, Tori resalta cómo sus hábitos incluían una constante autoobservación y validación de su imagen a través del espejo y la fotografía:

Si me compraba algo bonito, iba y me miraba al espejo, pasaba por un espejo, pasaba varias veces como para ver y me tomaba fotos (Tori, 23 años).

Estas conductas reflejan la manera en que las participantes interactuaban con su cuerpo en esta etapa, evidenciando una conexión frecuente con su apariencia y una reafirmación de su identidad a través del ejercicio, la vestimenta y la autoobservación. Asimismo, experimentaban una sensación de control sobre su cuerpo, ya que podían moldearlo, resaltarlo y exhibirlo según sus preferencias, lo que les permitía reafirmar la imagen que deseaban proyectar.

En contraste, *durante el embarazo*, las participantes experimentaron un cambio en su forma de vestir, optando por ropa más holgada no solo por comodidad, sino también como una estrategia para ocultar los cambios en sus cuerpos. Para muchas, la insatisfacción con su apariencia se tradujo en una menor disposición a arreglarse o a ser vistas por otros. Lucía relató cómo este período estuvo marcado por un aislamiento progresivo que también influyó en su aspecto:

Mi forma de vestir cambió porque justamente ya no salía de casa; el único lugar al que salía era la universidad y ni siquiera me daba ganas de arreglarme (Lucía, 23 años).

De manera similar, Julieta evitaba observarse a sí misma y optaba por prendas anchas que disimularan su silueta:

Durante mi embarazo todo eran buzos, *leggings*, polos anchísimos porque no quería verme a mí. Nunca me arreglaba (Julieta, 22 años).

Julieta experimentó un distanciamiento con su propia imagen durante el embarazo, evitando cualquier confrontación con los cambios en su cuerpo. Su elección de prendas anchas y la falta de interés en arreglarse reflejan un intento de invisibilizarse, como si minimizar su apariencia le permitiera sobrellevar mejor la transformación. Esta forma de relacionarse con su cuerpo revela un malestar profundo, donde la evitación se convierte en una estrategia para lidiar con una imagen que le resultaba difícil de aceptar.

Sin embargo, a pesar de la falta de interés en su imagen cotidiana, algunas participantes implementaron prácticas específicas para minimizar los efectos físicos del embarazo en sus cuerpos. Alejandra recordó su esfuerzo por prevenir la aparición de estrías, lo que refleja una preocupación por las consecuencias a largo plazo de la gestación:

Bueno, igual durante mi embarazo traté de que no me salgan estrías comprándome cremas antiestrías y echándome aceite de coco en la barriga (Alejandra, 30 años).

En ese sentido, el embarazo representó, nuevamente, una etapa ambivalente en la relación con el cuerpo. Por un lado, predominó el distanciamiento de la propia imagen, manifestado en la elección de prendas holgadas y la disminución del arreglo personal. Por otro, surgieron intentos de preservar ciertos aspectos de la apariencia, como el uso de productos para prevenir las estrías. De este modo, las participantes oscilaron entre la evitación y el cuidado, evidenciando la tensión entre la incomodidad con los cambios corporales y la necesidad de mitigar sus efectos a largo plazo.

No obstante, *después del embarazo*, las participantes centraron su atención en el cuidado de sus recién nacidos, relegando su apariencia física a un segundo plano. Este cambio se reflejó en la elección de ropa más cómoda y en la reducción del tiempo dedicado al arreglo personal. Julieta describió este proceso como una transición natural en la que las preocupaciones estéticas pasaron a un segundo plano ante las nuevas responsabilidades:

Porque, lo último en lo que piensas, ni bien das a luz, es en tu cuerpo. En un primer vistazo todas las mujeres nos damos un primer vistazo sobre cómo quedó la situación. Pero después lo más importante son los problemas que vienen de por sí (Julieta, 22 años).

Sin embargo, conforme avanzaba el posparto, algunas participantes comenzaron a tomar medidas para recuperar su figura anterior. Al respecto, Isa relató cómo la toma de conciencia sobre los cambios en su cuerpo la llevó a modificar su alimentación y a incorporar el ejercicio en su rutina:

Es como que me di cuenta de esos cambios bruscos y en el 2020 trato de no volver a eso; de repente evitar ciertas comidas, me metí al gimnasio para cambiar mi rutina y para hacer ejercicios y mantenerme saludable, pero sí lo he hecho (Isa, 36 años).

Por su parte, Alejandra expresó que, tras el parto, la transformación de su cuerpo fue evidente en la ropa que utilizaba, lo que la llevó a prolongar el uso de prendas de maternidad:

Después de dar a luz seguía usando la ropa de maternidad porque ningún *jean* me quedaba; de lo que yo usaba *jeans* 26, 28, yo llegué a usar talla 32 (Alejandra, 30 años).

En el transcurso de esta etapa, la relación con la imagen corporal osciló entre la aceptación y el deseo de transformación. Mientras algunas participantes priorizaron la funcionalidad y el confort, otras emprendieron esfuerzos por modificar su apariencia, evidenciando la compleja relación entre la maternidad y la autoimagen. Aunque al inicio la atención se centró en el bienestar del bebé, con el tiempo surgió la necesidad de reencontrarse con el propio cuerpo y de negociar entre los cambios físicos y las expectativas personales.

Entre las conductas llevadas a cabo durante el puerperio, se destacó el caso de Lilith, una mujer de 29 años que tuvo tres embarazos caracterizados por una gran ingesta de comida. Esta conducta comenzó durante su primer embarazo y se repitió en mayor o menor medida en los otros dos, especialmente en la etapa de gestación. Durante su último embarazo, el aumento de peso fue muy rápido, y Lilith fue diagnosticada con diástasis abdominal. Debido a ello, optó por someterse a una cirugía abdominal tanto por razones de salud como estéticas. No obstante, después de la operación, continuaba con un gran consumo de alimentos. Por esta razón, recurrió al vómito como método para volver a su peso anterior, ya que le resultaba difícil controlar el excesivo consumo alimentario que había comenzado en su primer embarazo. Así lo comenta en las siguientes citas:

Me operaron de eso, y aparte aproveché para que me hagan una abdominoplastia y una lipotransferencia. Entonces, eso me ayudó bastante porque me quitaron bastante tejido que era que tenía un montón de estrías.

Pero a pesar de esto tú dices “pucha” y era lo que yo también pensaba “me acabo de meter a una cirugía y me voy a cuidar, voy a valorar que estoy así y todo...” No, nada. La ansiedad y todo lo que conlleva es como que me dejaba ciega y me seguí metiendo y metiendo comida.

Estuve vomitando el año pasado, si no me equivoco... Durante dos o tres meses estuve vomitando lo que comía porque no quería subir.

Tal como se observa, la participante mostró una sensación de descontrol sobre su consumo de alimentos y un fuerte temor a ganar peso. Estas preocupaciones tuvieron consecuencias significativas para su salud. Por un lado, experimentó diástasis abdominal debido al aumento rápido de peso, lo que llevó a la necesidad de una cirugía. Por otro lado, se inducía vómitos como resultado de la ingesta excesiva de alimentos, ya que no lograba mantener sus periodos de restricción alimentaria durante mucho tiempo, regresando rápidamente a sus hábitos anteriores, tal como ella misma describe:

Y comienzas a tratar de restringirte comida, cosas y estás pensando en este antojo todo el tiempo, pero en algún momento vas a ceder y lo vas a hacer peor porque te estás restringiendo varias veces.

A través de su testimonio, se evidencia la lucha interna de Lilith entre el deseo de recuperar el control sobre su cuerpo y la sensación de pérdida de dominio sobre su conducta alimentaria. Su experiencia refleja la compleja interacción entre el cuerpo físico, las emociones y las expectativas personales y sociales en torno a la maternidad y la imagen corporal. La cirugía, que en un inicio representó una solución, no logró erradicar la ansiedad subyacente ni la relación conflictiva con la comida, generando un ciclo de control y pérdida de control que impactó significativamente en su bienestar. En este proceso, el cuerpo se convierte en un espacio de lucha constante, donde el temor al aumento de peso y la búsqueda de aceptación coexisten con la dificultad de romper patrones arraigados desde la gestación.

Por último, *en la actualidad*, algunas participantes han resignificado su relación con la vestimenta, priorizando la comodidad y la autenticidad sobre la preocupación exclusiva por su apariencia. En este proceso, han encontrado mayor libertad para elegir prendas que reflejen su identidad y estilo personal, sin sentirse limitadas por estándares externos. Isa, por ejemplo, expresó haber superado las inseguridades que antes condicionaban su manera de vestir, permitiéndose ahora elegir prendas con las que se siente cómoda sin temor al juicio ajeno:

Yo ahorita no tengo ningún tipo de vergüenza de ponerme un polo transparente y un *bralette* o incluso sin nada (Isa, 36 años)

Por otro lado, Tori relató que su vestimenta ha pasado por una transformación, en la que la comodidad se ha vuelto una prioridad, pero sin dejar de lado la expresión de su feminidad. Para ella, este cambio representa la posibilidad de explorar una faceta de sí misma que quedó suspendida durante la maternidad:

Ya no me gusta usar cosas tan apretadas, me gusta usar cosas cómodas, que me permiten levantar la pierna y caminar rápido, que no me haga sudar... Creo que estoy entrando a una etapa, ahora último, muy sensual, algo que no terminé de hacer justo con el embarazo. Por eso trato de vestirme de acuerdo a mi estilo (Tori, 23 años).

A medida que ha transcurrido el tiempo, la vestimenta ha dejado de ser un reflejo de inseguridades o expectativas externas y se ha transformado en una manifestación más auténtica de la identidad de las participantes. Este cambio no solo evidencia un proceso de reconciliación con sus cuerpos, sino también una redefinición de su relación con la feminidad y la comodidad. Para algunas, elegir la ropa en función de su propio gusto, sin temor al juicio externo, ha significado recuperar un sentido de autonomía y confianza que se vio desplazado durante la maternidad. Para otras, ha representado la oportunidad de explorar y reivindicar aspectos de su estilo que habían quedado en segundo plano, permitiéndoles vivir su cuerpo desde una perspectiva más libre y personal.

No obstante, a pesar de haber desarrollado una mayor aceptación de sus cuerpos, algunas participantes aún sienten la necesidad de cubrir ciertas partes de su figura, mostrando una tensión entre el deseo de comodidad y la preocupación por su apariencia. Alejandra expresa esta contradicción al notar cómo, en verano, prefiere usar camisetas de manga corta en lugar de prendas más frescas, aun cuando esto le genere incomodidad:

El hecho de que llegue verano y yo esté con un polo en vez de estar con un bividí en todo el sol. Como que digo: “¿Por qué tengo que hacer eso? Si no me siento cómoda, no me siento bien, no me siento a gusto, me da mucho calor, o sea no” (Alejandra, 30 años).

A pesar del calor del verano, Alejandra, evita usar ropa más ligera porque no se siente cómoda con su apariencia. Esta elección, más que una simple preferencia, revela un conflicto interno donde la incomodidad física se vuelve secundaria frente al malestar emocional que le genera la exposición de su cuerpo.

En otros casos, la preocupación por la imagen sigue influyendo en sus hábitos. Isa ha incorporado el ejercicio en su rutina con la intención de mantener una vida saludable; sin embargo, admite que su incomodidad con el aumento de peso es un factor que la motiva a continuar:

Ahorita estoy en el gimnasio tratando de solventar eso, manteniendo entre comillas una vida saludable, pero no me agrada la idea de subir de peso porque me siento incómoda por mi salud (Isa, 36 años).

Asimismo, esta relación con el cuerpo se refleja en la forma en que algunas eligen mostrarse en el ámbito digital. Muestra de ello es Lilith, quien evita compartir

fotografías de su cuerpo en redes sociales, priorizando imágenes en las que se sienta más segura con su apariencia:

Y en redes sociales no subo nada de mi cuerpo; me gusta subir bastantes fotos, pero de mi cara, de mi cuerpo casi nunca (Lilith, 29 años).

Tal como se observa en los testimonios, las participantes han encontrado formas de sentirse más cómodas con su apariencia, pero aún hay momentos en los que buscan ocultar ciertos rasgos de su cuerpo o moldearlo según lo que consideran ideal. Optar por prendas que disimulen algunas partes, mantener rutinas de ejercicio o elegir cuidadosamente qué fotos compartir son maneras en las que intentan equilibrar su bienestar con la imagen que proyectan. Aunque han aprendido a valorar otros aspectos más allá de su figura, todavía enfrentan días en los que la mirada externa pesa y las inseguridades vuelven a surgir.

3.5. Influencia del entorno en la vivencia del cuerpo y la maternidad

En los resultados obtenidos, las participantes resaltaron la influencia del entorno en su relación con el cuerpo y en su experiencia de la maternidad durante la adolescencia. Los mensajes y actitudes provenientes de la familia, la pareja, el círculo social y la sociedad en general marcaron su manera de vivenciar estos procesos. Para su organización, esta categoría se divide en dos subcategorías: el rol del entorno en la vivencia del cuerpo y el rol del entorno en la vivencia de la maternidad, permitiendo comprender cómo estos factores externos han modelado sus experiencias y significados a lo largo del tiempo.

El rol del entorno en la vivencia del cuerpo fue crucial, influyendo tanto de manera positiva como negativa en la relación que las participantes construyeron con su imagen corporal. En el ámbito familiar, varias de ellas recordaron haber sido objeto de comparaciones o críticas constantes sobre su peso, lo que condicionó su percepción corporal desde edades tempranas. En algunos casos, los comentarios fueron alentadores y reforzaron una relación positiva con la apariencia. Así lo expresó Lucía, quien encontró en su familia palabras de motivación que la hicieron sentir bien consigo misma:

Un rol motivador como escuchar a mi mamá o a mi familia cercana decir: “Qué bueno que te veo saludable. Sigue así”. Esas cosas que te cambian de manera positiva (Lucía, 23 años).

Lucía percibe los comentarios de su familia como un estímulo positivo que refuerza su bienestar y la motiva a seguir cuidando su cuerpo. Para ella, estas palabras no

solo representan un reconocimiento de su aspecto físico, sino también una fuente de apoyo y validación que influye en cómo se siente consigo misma.

Sin embargo, no todas las experiencias fueron favorables. Para algunas, el desarrollo físico temprano se convirtió en un foco de observación externa, generando incomodidad. Tori recordó cómo los comentarios sobre su cuerpo la hicieron consciente de su apariencia desde muy joven:

O sea, como era robusta, un poco más desarrollada, los comentarios siempre iban por ese lado: “Mira lo que te manejas” (Tori, 23 años).

Desde temprana edad, Tori fue consciente de su apariencia a través de los comentarios que recibía sobre su cuerpo. Estas observaciones, centradas en su complexión y desarrollo físico, no solo la hicieron notar su diferencia, sino que también influyeron en la forma en que empezó a percibirse a sí misma. La manera en que los demás hablaban de su cuerpo marcó su relación con este, convirtiéndolo en un aspecto constantemente evaluado y observado.

Además de la influencia directa de la familia y los amigos, los estereotipos sociales también modelaron la manera en que percibían la belleza. En ese sentido, Isa reflexionó sobre cómo estos estándares se internalizan desde la infancia y crean una idea rígida de lo que se considera atractivo:

Te inculcan ciertos parámetros de belleza y ciertos estereotipos que te hacen creer desde muy chica que esto es así, que esto es perfección, que esto es bonito y no (Isa, 36 años).

Isa reconoce cómo, desde pequeña, fue influenciada por estereotipos de belleza que le hicieron creer que solo ciertos cuerpos eran ideales. Estas ideas, transmitidas socialmente, moldearon su forma de ver la apariencia física y establecieron un estándar con el que compararse, reforzando la autocritica que, como ha expresado en otros momentos, estuvo presente desde una edad temprana.

De manera similar, Lilith mencionó que, más allá de los comentarios dirigidos a su persona, la exposición constante a juicios sobre la apariencia de otras personas, incluso en los medios de comunicación, influyó en su propia percepción:

Porque hay varios comentarios, y no necesariamente a mí, sino que tú escuchas de tus amigas, familiares, que critican personas que incluso salen en la televisión y “ah, mira qué gorda está”, y es como que igual ya te genera una inseguridad (Lilith, 29 años).

En conjunto, las experiencias compartidas muestran cómo el entorno actúa como un espejo en el que la imagen corporal se va configurando a partir de las valoraciones externas. Si bien algunos comentarios impulsaban una percepción positiva del cuerpo, la constante exposición a juicios y estereotipos reforzaba la necesidad de ajustarse a ciertas

expectativas sociales, generando tensiones en la forma en que las participantes se relacionaban con su apariencia.

Respecto al *rol del entorno en la vivencia de la maternidad*, las críticas y comentarios desfavorables aumentaron considerablemente. Tanto en espacios públicos como dentro de su círculo más cercano, las participantes fueron objeto de juicios que no solo aludían a su aspecto físico y a los cuidados que debían tener durante y después del embarazo, sino también al hecho de ser madres a una edad temprana. Violeta recordó cómo la mirada ajena la hizo sentirse constantemente juzgada:

Yo lo conté y era feo... Recibía muchos juicios de la gente en las calles. Me sentía observada y juzgada (Violeta, 40 años).

En el contexto del embarazo adolescente, Violeta recuerda cómo revelar su estado fue una experiencia difícil, marcada por el juicio social. La sensación de ser observada y criticada en los espacios públicos refleja el estigma que muchas jóvenes enfrentan, donde su cuerpo no solo cambia por la gestación, sino que también se convierte en un símbolo de escrutinio y desaprobación. Esta exposición constante intensificó su malestar, haciendo que su experiencia no solo estuviera atravesada por transformaciones físicas, sino también por la carga emocional de sentirse señalada.

De manera similar, Tori describió el impacto emocional que tuvo la reacción de su entorno familiar tras conocer su embarazo:

Muy fea en un inicio porque no fue deseado, porque todo el mundo, toda la familia estaba, no sé si decepcionado, pero muy triste (Tori, 23 años)

Mientras que Violeta vivió su embarazo con la sensación de ser observada y juzgada por extraños, Tori lo experimentó a través del impacto emocional que generó en su familia. La tristeza y el descontento en su entorno marcaron su manera de afrontar esta etapa, haciéndola sentir ajena a su propia experiencia. En ambos relatos, la gestación estuvo atravesada por la influencia de los otros, ya fuera en el espacio público o en la intimidad del hogar.

No obstante, algunas participantes contaron con el valioso respaldo de sus familiares, lo que les permitió afrontar la maternidad adolescente con mayor apoyo y estabilidad. Así lo expresó Lucía, quien destacó el acompañamiento de sus padres y su pareja en este proceso:

Yo siento que me pude organizar, que tuve el apoyo de mis papás, tuve el apoyo de mi pareja durante la maternidad (Lucía, 23 años).

Como se ve, mientras que los juicios y críticas intensificaron sentimientos de vulnerabilidad y rechazo, el apoyo familiar funcionó como un pilar fundamental para

sobrellevar este proceso. La maternidad en la adolescencia no solo implicó afrontar cambios físicos y emocionales, sino también lidiar con las expectativas y valoraciones externas que, en muchos casos, condicionaron la manera en que las participantes vivieron esta etapa de sus vidas.

Por último, respecto al rol de la pareja, las participantes mencionaron su influencia tanto en la forma en que se relacionaban con sus propios cuerpos como en la vivencia de la maternidad adolescente. Algunas mujeres expresaron que contar con el apoyo y la comprensión de su pareja les brindó confianza y una mayor aceptación de su cuerpo durante esta etapa. En este sentido, Alejandra explicó que la seguridad en su apariencia estaba influenciada en gran medida por su pareja:

Sentía 50/50 mi cuerpo. Ese 50 % de seguridad que tenía en mi cuerpo era gracias a mi pareja (Alejandra, 30 años).

Caso parecido fue el de María, quien compartió que, aunque no se sentía del todo cómoda con su apariencia, las palabras de su pareja la ayudaban a sobrellevar la situación:

Claro, no me sentía a gusto con mi cuerpo, pero como te indiqué hace un momento, más me dediqué a mi hija. Recuerdo que mi pareja tenía comentarios buenos a mi cuerpo y me ayudaba (María, 44 años).

Sin embargo, también se mencionaron situaciones en las que la pareja ejerció una presión significativa sobre los estándares estéticos, lo cual provocó sentimientos profundos de inseguridad y malestar en relación con la apariencia física de las participantes. Algunos testimonios revelan cómo, durante el embarazo, los comentarios de la pareja se convertían en una fuente constante de angustia. Las mujeres describieron situaciones en las que, en medio de discusiones o comentarios casuales, se les hacía sentir que su apariencia había cambiado para mal, y se les recordaba continuamente su estado físico deteriorado por las estrías y el aumento de peso.

Para Lilith, los comentarios de su expareja reforzaban su inseguridad al insinuar que nadie más podría quererla debido a los cambios en su cuerpo:

Cuando iba a dar a luz, el papá de mi hija... que me decía que nadie más me iba a querer, así como estaba, toda llena de estrías, con panza y ese tipo de cosas, pues. (Lilith, 29 años).

Anteriormente se abordó cómo, durante el posparto, Lilith experimentó un profundo malestar con su cuerpo, lo que la llevó a buscar formas de recuperar su figura anterior. En este proceso, su entorno jugó un papel clave, ya que los comentarios de su pareja no solo intensificaron sus inseguridades, sino que también reforzaron la idea de que su apariencia definía su valor y aceptación. Esta presión externa alimentó su

autoexigencia, incrementando la sensación de que debía modificar su cuerpo para sentirse mejor consigo misma y ser validada por los demás.

Por su parte, Isa relató que su pareja reforzaba su inseguridad con comentarios que la hacían sentir poco atractiva y dependiente de él:

Bueno, durante el embarazo, quien era mi pareja sí me hacía sentir fea. Era como que: “Ahora que estás embarazada, no vas a poder hacer nada más que estar conmigo, porque, ¿quién se va a fijar en ti?” (Isa, 36 años).

Durante el embarazo, Isa enfrentó comentarios que minaban su autoestima y reforzaban la idea de que su valor estaba ligado a su apariencia. Las palabras de su pareja no solo acentuaron la inseguridad sobre los cambios en su cuerpo, sino que también la hicieron sentir atrapada en una relación donde su imagen era utilizada como un mecanismo de control. Esta experiencia dejó una huella en la forma en que vivió su gestación, marcada por la imposición de juicios externos que condicionaban su manera de verse a sí misma.

Lo compartido por las participantes, revela cómo la presencia de la pareja podía moldear, para bien o para mal, la relación con el propio cuerpo durante la maternidad adolescente. Mientras que algunas encontraron en su compañero una fuente de seguridad, otras vivieron la gestación en un constante cuestionamiento sobre su valor y atractivo. La palabra de la pareja, ya sea en forma de apoyo o de crítica, adquiría un peso significativo en un momento de gran vulnerabilidad, donde el cuerpo cambiaba de manera inevitable. Para aquellas que recibieron comentarios despectivos, la imagen de sí mismas se vio atravesada por el temor al rechazo, sintiendo que su transformación física las hacía menos dignas de amor. Así, más que un simple reflejo en el espejo, su cuerpo se convirtió en un espacio de lucha entre el deseo de aceptación y el peso de las expectativas impuestas por quienes las rodeaban.

3.6. Aspectos que han influido en la vivencia del cuerpo y la maternidad

En los resultados obtenidos, se identificó una última categoría que reúne distintos factores que influyeron en la experiencia del cuerpo durante la maternidad en la adolescencia, ya sea facilitando su aceptación o generando mayores dificultades. Para su organización, esta categoría se divide en tres subcategorías: aceptación y disfrute de la maternidad, rechazo a la maternidad adolescente y vivencias complejas que afectan la relación con el cuerpo luego del embarazo, permitiendo explorar la diversidad de experiencias y emociones que han marcado este proceso.

Por un lado, las participantes resaltaron que la *aceptación y el disfrute de la maternidad* fueron clave para sobrellevarla, encontrando en la compañía de sus hijos un motivo de satisfacción y aprendizaje. En ese sentido, Violeta compartió que ser madre ha sido una experiencia llena de significado, donde cada logro y dificultad le ha permitido crecer junto a su hija:

Para mí ha sido lindo ser mamá; cada alegría, cada paso, cada cosa que he aprendido como mamá y cada logro de mi hija y cada desacierto de ella, para mí ha sido todo (Violeta, 40 años).

Para Violeta, la maternidad ha estado marcada por una conexión intensa con su hija, donde cada experiencia, tanto gratificante como difícil, ha dado forma a su vivencia. Su testimonio muestra cómo este proceso ha sido más que un rol, convirtiéndose en un espacio de crecimiento y significado personal. Cada paso de su hija ha resonado en ella, reafirmando su lugar como madre y dándole un valor especial a su camino.

De igual manera, María destacó que el vínculo con sus hijas sigue siendo una fuente de plenitud, ya que el tiempo que comparten continúa dándole satisfacción:

Compartir con mis hijas; hasta el momento comparto con ellas. Es lo que más me satisface (María, 44 años).

No obstante, muchas de las participantes expresaron un fuerte *rechazo hacia la maternidad adolescente*, pues sintieron que se vieron obligadas a asumir responsabilidades adultas antes de tiempo, lo que les impidió vivir plenamente su juventud. Para Alejandra, uno de los aspectos más difíciles de su experiencia fue la sensación de haberse saltado etapas fundamentales de su desarrollo:

Lo más difícil para mí de ser madre adolescente, como te dije, es el hecho de que sentí que salté muchas etapas (Alejandra, 30 años).

Por su parte, Isa profundizó en esta idea, describiendo cómo la maternidad temprana le arrebató la posibilidad de disfrutar una adultez libre de obligaciones, limitando su capacidad de socializar, viajar y explorar su futuro con mayor autonomía:

Para mí fue complicadísimo saltarme la juventud, la adultez, y me refiero a la adultez sin responsabilidad: salir con tus amigos, viajar, estudiar lo que querías o no hacer nada, por último, no tener responsabilidad alguna (Isa, 36 años).

Para las participantes, la maternidad adolescente fue una vivencia marcada por contrastes. Si bien el vínculo con sus hijos les proporcionó alegría y un profundo sentido de realización, al mismo tiempo, sintieron el peso de las responsabilidades asumidas antes de tiempo. La satisfacción de ver crecer a sus hijos y compartir momentos con ellos se entrelazaba con la nostalgia por una juventud que no pudieron vivir plenamente. Así, la maternidad se convirtió en un proceso de aprendizajes y renunciaciones, donde el amor y la

gratitud coexistían con la sensación de haberse visto obligadas a madurar demasiado pronto.

Además del desafío emocional que implicó asumir la maternidad en la adolescencia, la imposibilidad de continuar con su formación académica representó una de las mayores dificultades para las participantes. La necesidad de atender a sus hijos y las responsabilidades del hogar hicieron que retomar los estudios fuera un reto complejo, limitando sus posibilidades de desarrollo personal y profesional. Algunas experimentaron una sensación de pérdida al ver truncados sus sueños y aspiraciones, mientras que otras, aunque dispuestas a seguir estudiando, enfrentaron barreras que hicieron el proceso aún más difícil. Isa, por ejemplo, recordó con angustia cómo la noticia de su embarazo alteró por completo sus planes de vida:

Tenía mucho miedo de que me botaran de casa, que no iba a hacer lo que yo quería hacer...Yo tenía muchos proyectos, estudios y sueños que quería cumplir y todo se me vino abajo (Isa, 36 años).

Para Tori, aunque no sintió vergüenza al ser vista embarazada por sus compañeros y profesores, continuar con sus estudios fue el verdadero reto:

Pero en ese momento no me daba vergüenza que me vieran con mi barriga, no me daba vergüenza que mis profesores y compañeros me vieran, pero lo más difícil fue continuar con mis estudios (Tori, 23 años).

Las palabras de las entrevistadas reflejan cómo la maternidad adolescente alteró significativamente su trayectoria educativa. La combinación de responsabilidades familiares y obstáculos estructurales dificultó su permanencia en el sistema educativo, generando sentimientos de frustración y resignación frente a las oportunidades perdidas.

Por último, se identificaron *vivencias complejas que afectan la relación con el cuerpo luego del embarazo*, ya que las participantes atravesaron dificultades que influyeron tanto en su bienestar físico como emocional. Isa, por ejemplo, compartió cómo el consumo de drogas se convirtió en una parte de su vida tras la maternidad, afectando su salud de manera significativa:

He pasado por varias cosas en mi vida, no solamente el embarazo, sino otras situaciones bien complicadas que me han llevado a hacer cosas que afectaron mucho mi salud; he consumido drogas durante aproximadamente 7 años y eso fue después del embarazo (Isa, 36 años).

Isa habla de su cuerpo como un reflejo de todo lo que ha vivido. Más allá del embarazo, enfrentó otras situaciones difíciles que la llevaron al consumo de drogas durante años, afectando tanto su salud como su bienestar. Su experiencia muestra cómo

su cuerpo quedó marcado por esos momentos, convirtiéndose en el testigo de sus luchas y cambios.

Por otro lado, Alejandra relató cómo la separación de sus padres coincidió con su embarazo, generándole sentimientos de culpa que repercutieron en su estado emocional y la forma en que gestionaba sus emociones:

Cuando yo salí embarazada justo mis papás se separaron, entonces, como que yo me sentía culpable de que por mí fue que se separaron mis papás. Entonces eso hacía que yo... tenía mis sentimientos super reprimidos, entonces era mi manera de desahogarme algunas veces en la noche, ¿no? (Alejandra, 30 años).

Alejandra vivió su embarazo en un contexto de profunda inestabilidad emocional. La separación de sus padres coincidió con esta etapa y, al sentirse responsable de lo ocurrido, cargó con una culpa que la llevó a reprimir sus emociones. Con el tiempo, esta sensación de peso acumulado encontró escape en momentos de soledad, donde podía liberar el malestar que había ido conteniendo.

Lilith, en cambio, vivió su proceso de manera diferente, enfrentando problemas alimenticios que afectaron su salud y percepción corporal. Durante un periodo prolongado, recurrió al vómito como una forma de controlar su peso, evidenciando una lucha constante con su imagen:

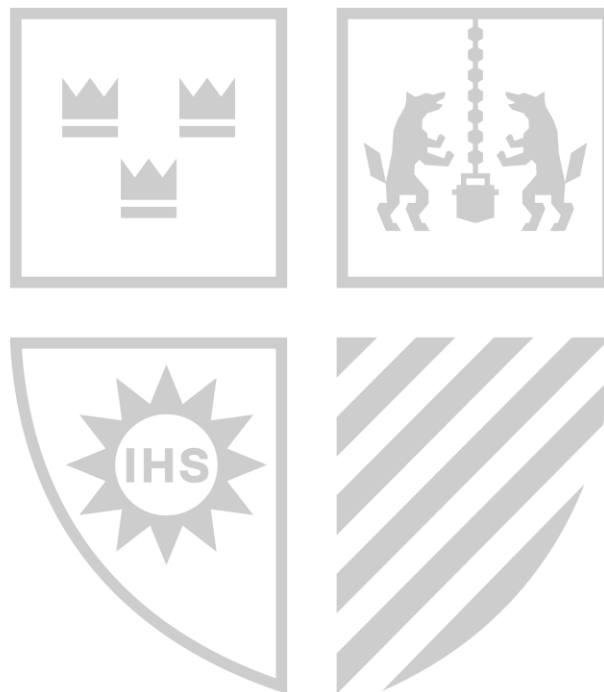
Estuve vomitando hasta el año pasado, si no me equivoco... Durante dos o tres meses estuve vomitando lo que comía porque no quería subir (Lilith, 29 años).

Lilith enfrentó la maternidad mientras lidiaba con una fuerte autoexigencia sobre su cuerpo. Incluso después de mucho tiempo, la presión por mantener cierto peso la llevó a conductas que afectaron su bienestar, mostrando cómo la maternidad y las exigencias en torno a la apariencia pueden entrelazarse de manera desafiante. Además, mencionó haber atravesado complicaciones físicas posteriores a su último embarazo, las cuales requirieron una intervención quirúrgica:

Lo que pasó, ya después de esto, fue que, a raíz de mi último embarazo, me dio... ¿cómo se llama cuando se te separa el abdomen? No me acuerdo... Diástasis, ¿no?, ¿sí? Creo que sí. Ya, tenía eso y también tenía una hernia. Entonces, me operaron (Lilith, 29 años).

Las dificultades enfrentadas reflejan la complejidad de este proceso, en el que aspectos emocionales, familiares y de salud se entrelazaron, configurando una vivencia que trascendió lo puramente físico. Para las participantes, la maternidad adolescente no solo supuso una metamorfosis física, sino que estuvo acompañada de experiencias difíciles que impactaron su bienestar y su forma de relacionarse consigo mismas. Cada relato reveló circunstancias individuales que moldearon su experiencia, desde la

aceptación y disfrute, hasta el rechazo y las dificultades enfrentadas. Es importante destacar que estas situaciones fueron particulares de cada entrevistada y ninguna de estas problemáticas se repitió en ningún caso, lo que subraya la singularidad de cada experiencia y la diversidad de factores que influyen en la vivencia de la maternidad adolescente.



CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

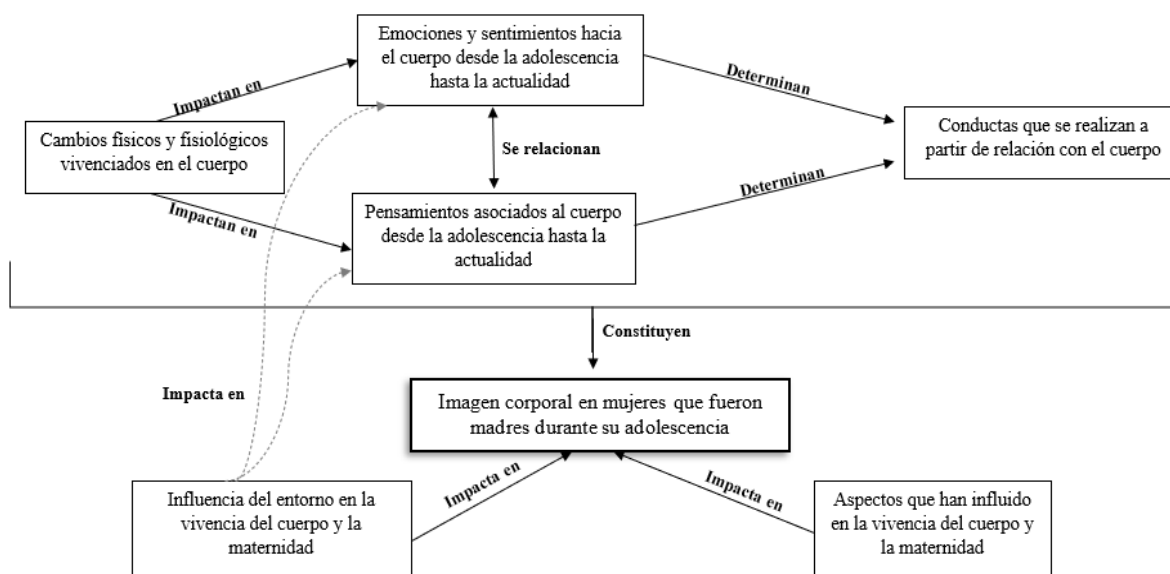
En esta cuarta sección de la investigación, se llevará a cabo el análisis y la discusión de los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo realizado. Dado que el objetivo general de este estudio se centra en el análisis de la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia, se han planteado tres temas de discusión pertinentes, los cuales se encuentran alineados con los objetivos específicos establecidos.

En primer lugar, se abordará el componente perceptual de la imagen corporal y cómo ha evolucionado este a lo largo de la vida de las participantes. En segundo lugar, se describirá el componente subjetivo de la imagen corporal, explorando los sentimientos, pensamientos y creencias que han experimentado las entrevistadas en relación con sus cuerpos, desde la adolescencia hasta la actualidad. Por último, se desarrollará el componente conductual de la imagen corporal, es decir, los comportamientos de estas mujeres a raíz de la percepción, los sentimientos y los pensamientos asociados a sus cuerpos tras haber experimentado la maternidad adolescente.

Con el fin de facilitar una comprensión más clara y visual del análisis que se abordará en los temas de discusión, se ha desarrollado un gráfico (Figura 1) de la relación entre las categorías identificadas a partir de la sistematización de los resultados obtenidos:

Figura 1

Relación entre las categorías halladas en la sistematización de resultados



4.1. Componente perceptual en mujeres que fueron madres durante su adolescencia

El componente perceptual de la imagen corporal, señala Thompson (1990, citado en Raich, 2000), consiste en la precisión con la que se percibe el tamaño y la forma de la totalidad del cuerpo o de alguna de sus partes. En el caso de las participantes del estudio, la manera en la que han percibido sus cuerpos ha ido modificándose a medida que estos han sido afectados por los *cambios físicos y fisiológicos vivenciados en el cuerpo*, tanto por la adolescencia como por la maternidad. En ese sentido, la imagen mental que han elaborado de sus cuerpos ha estado sujeta a las alteraciones que han sufrido al atravesar por las mencionadas etapas.

En sus relatos sobre la adolescencia, las participantes demostraron un nivel notable de detalle al describir sus cuerpos, abarcando tanto la forma como el tamaño de diversas partes, como el abdomen, las piernas, los brazos y las caderas. Incluso manifestaron atención hacia aspectos más específicos, como el cabello, los dientes y otros rasgos. Este enfoque detallado, en el que las participantes fueron minuciosas al describir las dimensiones de sus cuerpos durante la adolescencia, contrasta las observaciones de Duno y Acosta (2019). Estos autores señalan que, durante esta etapa, las personas tienden a ser más susceptibles a experimentar alteraciones en la percepción de su imagen corporal. No obstante, en el contexto de este estudio, las participantes proporcionaron

descripciones precisas de sus cuerpos en este periodo, lo que sugiere que no hay indicios evidentes de distorsión en su percepción corporal durante la adolescencia.

Este hallazgo se fortalece al considerar que las participantes han contrastado sus descripciones detalladas con fotografías de esa época, lo que refuerza la validez y la fiabilidad de sus autorreportes. Además, las descripciones de sus cuerpos se sustentaron mediante relatos adicionales obtenidos durante las entrevistas. En estos relatos, las participantes hacían referencia a comentarios de su entorno que reforzaban las características corporales que ellas mismas describían. Esto contribuyó a consolidar la coherencia entre la percepción individual de las participantes y las experiencias compartidas en su entorno social. Así, la consistencia entre las descripciones actuales, las evidencias visuales y los comentarios mencionados respaldan la idea de que la percepción de sus cuerpos en la adolescencia, tal como la relatan las participantes, no está marcada por distorsiones significativas en retrospectiva.

Dicha precisión puede atribuirse al papel activo de observadoras que han desempeñado desde temprana edad en relación con sus propios cuerpos. En las sociedades occidentales, la imagen física de las mujeres ocupa un lugar central en su valoración social, lo que intensifica su autoobservación y refuerza la importancia de su apariencia en la construcción de su identidad (Sánchez-Argandoña, 2024). En consecuencia, desde la infancia, las mujeres desarrollan una sensibilidad particular hacia los cambios corporales, influida por la observación de modelos femeninos en su entorno, la exposición a representaciones idealizadas en los medios y las interacciones sociales con sus pares. Al respecto, Ceballos-Gurrola et al. (2020) y Alvarado et al. (2024) han señalado que esta conciencia corporal temprana juega un papel clave en la configuración de la autoimagen, ya que desde pequeñas las mujeres aprenden a interpretar y evaluar su cuerpo en función de estándares externos, lo que puede impactar su percepción y relación con él a lo largo de su vida.

De esta forma, la sociedad contemporánea frecuentemente presenta imágenes y narrativas que enfatizan la importancia de la apariencia física y la conformidad con ciertos estándares de belleza (García y Hernández, 2022; Romero y Vayas, 2022). Esta constante exposición a ideales estéticos puede llevar a las adolescentes a internalizar la noción de que su valía y aceptación social están intrínsecamente vinculadas a su apariencia externa. En el contexto de las participantes de este estudio, estas influencias socioculturales se manifiestan en la forma en que describen sus cuerpos durante la adolescencia, reflejando una internalización de estos ideales antes de convertirse en madres. El impacto de estos

estándares de belleza es evidente en la manera en que las jóvenes detallan y valoran sus características físicas, y en cómo la presión por ajustarse a estos cánones pudo haber influido en su percepción corporal durante esta etapa de la vida.

En línea con lo anterior, Brea (2019) señala que la concepción de las mujeres como objetos sexuales en múltiples contextos socioculturales fomenta una preocupación desproporcionada por la apariencia física. En el caso de las participantes, quienes provienen de un entorno latinoamericano influenciado por valores occidentales, esta presión se intensifica, ya que los ideales estéticos globalizados coexisten con expectativas locales sobre la feminidad y el cuerpo. En este sentido, la cosificación y sexualización de las mujeres en los medios de comunicación y la publicidad refuerzan la idea de que su valor depende de su atractivo físico y su capacidad para ajustarse a los estándares de belleza predominantes (Beltrán, 2012; Chalán, 2021; Silva, 2023). Como resultado, la aceptación social de las mujeres sigue estando profundamente vinculada a su apariencia, lo que perpetúa dinámicas de autoevaluación y autoexigencia.

Además, Terán y Arun (2021) advierten que la cultura popular refuerza la idea de que el poder femenino radica en su sexualidad, promoviendo el consumo de productos destinados a sentirse “sexis” y mejorar la imagen personal. Si bien esta comercialización de la sexualidad se presenta como una forma de empoderamiento, en realidad, restringe la libertad de elección y refuerza la autocritica. De este modo, en lugar de enfocarse en su bienestar y en una construcción más libre de su identidad, las mujeres se ven atrapadas en una constante preocupación por su imagen, lo que refuerza la dependencia de estándares externos para definir su propio valor.

Esta representación reduccionista de la feminidad ignora y desvaloriza otros aspectos esenciales de la identidad femenina, como sus capacidades intelectuales, emocionales y sociales. Al enfatizar únicamente el aspecto físico, se promueve una visión limitada de lo que significa ser mujer, lo que las lleva a prestar una atención desproporcionada a sus rasgos físicos. En este sentido, la intensa preocupación por la apariencia física se refleja en la capacidad de las participantes para describir con detalle las distintas partes de su cuerpo. No obstante, esta preocupación puede haberse visto influenciada por la constante exposición a mensajes que destacan la importancia de la belleza, lo que llevó a estas mujeres a enfocarse en cumplir con esos estándares para sentirse aceptadas y valoradas por la sociedad.

Sumado a lo mencionado, es preciso recurrir a las observaciones de Fanjul *et al.* (2019), quienes señalan que tanto en hombres como en mujeres existe una tendencia a

valorar positivamente un aspecto físico global relacionado con un cuerpo delgado, esbelto y atractivo; sin embargo, se destaca especialmente que esta inclinación se acentúa en las mujeres. Por este motivo, durante la adolescencia las mujeres tienden a sobreestimar su peso, lo que conduce a notables discrepancias entre la percepción de su cuerpo y su apariencia real. En el caso de las participantes de la presente investigación, estas reconocieron, al examinar fotografías de épocas pasadas, que existían ciertas discrepancias entre la percepción inicial de su cuerpo en ese momento y su apariencia real. Sin embargo, este desajuste fue vinculado a los estándares corporales que imperaban en esa etapa de sus vidas, los cuales serán explorados a fondo en la siguiente sección, donde se abordará detenidamente el componente subjetivo de la imagen corporal.

Siguiendo la misma línea de análisis, las participantes mantuvieron este nivel de detalle al abordar las transformaciones corporales experimentadas durante el periodo de embarazo. Hortua *et al.* (2019) señalan que la percepción corporal puede variar en su nivel de realismo durante esta etapa debido a la influencia de sentimientos, tanto positivos como negativos, derivados de la complejidad de la experiencia de la maternidad. Sin embargo, en el presente estudio las participantes realizaron una representación realista de sus cuerpos durante y después del embarazo, a pesar de las complejas experiencias emocionales que atravesaron y que serán analizadas detalladamente más adelante. Por lo tanto, en sus testimonios revelaron con precisión los cambios físicos experimentados, como la ganancia de peso gestacional (GPG), la aparición de estrías, los cambios en la tonificación de la piel, la presencia de la línea de alba y los demás cambios abordados en el capítulo anterior.

Asimismo, las participantes de este estudio han descrito sus cuerpos sin alteraciones incluso después del parto. Esto se contradice con los resultados encontrados por Villalba (2021), quien sostiene que las mujeres experimentan una percepción de mayor volumen y peso en el posparto en comparación con el final del embarazo. En este estudio, fue posible identificar que, tanto aquellas mujeres que experimentaron un aumento considerable de peso como las que experimentaron una disminución, lo reconocieron conscientemente, pero ninguna informó una percepción de mayor o menor volumen corporal en el posparto en comparación con los últimos meses de embarazo.

Lo mencionado puede explicarse a partir de lo señalado por Hernández (2012), quien destaca que la percepción consciente de un estímulo está estrechamente vinculada a la atención que se le presta. En los testimonios de las entrevistadas se evidencia que la priorización de la maternidad adolescente influyó significativamente en su percepción del

cuerpo. Aunque inicialmente estaban preocupadas por los cambios físicos, especialmente en relación con el peso antes del parto, la transición hacia la maternidad provocó un cambio en su enfoque hacia sus cuerpos. Al desviar su atención de las preocupaciones estéticas hacia las demandas del cuidado maternal, las madres adolescentes dejaron de considerar su cuerpo como el principal estímulo de su percepción. Este cambio en el foco de atención permitió que su percepción corporal se ajustara con sus nuevas responsabilidades como madres, ocupando el centro de su atención y evitando así distorsiones significativas en la percepción de su peso después del parto.

Además, este cambio de enfoque hacia la maternidad está fuertemente influenciado por las normas culturales que definen el rol materno. Según Condor y Reyes (2024), en América Latina la identidad femenina está profundamente vinculada a la capacidad de cuidar y ser madre, lo que lleva a internalizar la función materna como un componente esencial del rol social. Esta identificación con el cuidado no solo define a las mujeres como “buenas madres”, sino que también influye en su percepción del cuerpo. Desde el momento del parto, las expectativas sociales sobre la maternidad comienzan a imponerse, iniciando un proceso continuo de adaptación y aprendizaje en la crianza (Palomar, 2005, como se citó en Mori *et al.*, 2023). En este marco cultural, las exigencias de cumplir con los ideales de la maternidad desplazan la atención de las madres adolescentes de las preocupaciones estéticas hacia las preocupaciones de su nueva función, lo que se evidenció en las participantes de este estudio, quienes no percibieron su cuerpo con mayor ni menor peso tras el parto, sino que centraron su enfoque en cumplir con su rol materno.

En el contexto de las participantes, se observa un entorno cultural donde las expectativas sociales sobre la maternidad están fuertemente arraigadas en los valores comunitarios y familiares. Este entorno se caracteriza por la creencia de que la función materna es una de las principales responsabilidades de la mujer, especialmente en comunidades donde la identidad femenina está estrechamente vinculada a su capacidad de cuidar y criar hijos. Esta perspectiva cultural, que prioriza el rol de la mujer como madre, se ve reforzada por las dinámicas familiares y las interacciones sociales en las que se encuentran las participantes. Aunque recibieron apoyo emocional y práctico de sus familiares, este respaldo se centró en gran medida en la necesidad de cuidar del bebé, lo que, a su vez, desvió su atención de las preocupaciones estéticas y las orientó hacia el cumplimiento de sus responsabilidades maternas. Así, el contexto sociocultural en el que se encuentran inmersas no solo valida su rol como madres, sino que también influye

en la forma en que priorizan sus preocupaciones, llevando a que su identidad y autoestima se alineen más con su capacidad de cumplir con las expectativas maternas que con los estándares de belleza contemporáneos.

Tal como se ve, los factores históricos, culturales y sociales desempeñan un papel crucial en la modelación de la percepción corporal durante y después del embarazo (Barrera, 2020; Hortua *et al.*, 2019). Históricamente, la maternidad ha sido idealizada como una virtud femenina, generando presiones para que las mujeres se ajusten a estas expectativas. En muchas sociedades latinoamericanas, como se mencionó anteriormente, la maternidad se considera un pilar de la identidad femenina, lo que lleva a internalizar la idea de que su valor se mide por su capacidad para ser madres. A nivel social, los medios y las interacciones con familiares y amigos refuerzan estándares de belleza inalcanzables, lo que influye en cómo las mujeres experimentan sus cuerpos. En particular, en el contexto peruano, la maternidad no solo se valora, sino que está profundamente asociada con el cumplimiento de expectativas culturales en torno al cuidado familiar. Mori *et al.* (2023) señalan que, entre un grupo de mujeres peruanas, se observó una sensación de culpa relacionada con el incumplimiento de las expectativas basadas en estereotipos y concepciones hegemónicas sobre la familia, la sociedad y los roles de esposa y madre. Este contexto cultural refuerza que las participantes prioricen el cuidado de sus bebés sobre la preocupación por su cuerpo, lo que resulta en que, en lugar de fijarse en su apariencia física o percibir cambios en su peso, se alineen con las expectativas tradicionales.

En la actualidad, se destaca que las participantes mantienen una descripción realista y exacta de su apariencia, a pesar de los desafíos que pueden implicar los rápidos cambios corporales experimentados durante el embarazo (Hortua *et al.*, 2019). Es interesante observar que relataron fácilmente los aspectos físicos que se han mantenido después del embarazo, aunque en algunos casos haya transcurrido más tiempo que en otros. Estos hallazgos destacan la capacidad de estas mujeres para mantener una visión veraz de sus cuerpos, incluso tras vivir transformaciones en determinados periodos de sus vidas. Esta perspectiva proporciona un marco sólido para analizar con mayor precisión los componentes subjetivos y conductuales que se abordarán en secciones posteriores, sin que se observen alteraciones significativas en la percepción de las entrevistadas.

En definitiva, las participantes de este estudio han demostrado una notable capacidad para integrar de manera realista los cambios físicos experimentados durante su viaje hacia la maternidad y su desarrollo personal como mujeres. A pesar de las

transformaciones corporales significativas, su percepción del cuerpo se ha mantenido coherente. Durante la etapa anterior a la maternidad, su visión corporal estuvo influenciada por factores socioculturales que centraron la atención en la apariencia física, lo que propició una sensibilidad mayor hacia sus características estéticas debido a las expectativas de género. En contraste, durante la maternidad, las exigencias del rol materno redirigieron este enfoque hacia el cuidado del bebé y las responsabilidades parentales, permitiendo que su percepción corporal se ajuste a estas nuevas prioridades. Así, aunque las expectativas culturales imponen una carga considerable y desplazan el énfasis hacia el cumplimiento de sus responsabilidades como madres, esto no impide que mantengan una visión coherente de sus cuerpos. A medida que se avance en el análisis, se explorará con mayor profundidad los componentes subjetivos y conductuales que afectan esta percepción, brindando así una comprensión más completa de las experiencias y adaptaciones de estas mujeres.

4.2. Componente subjetivo en mujeres que fueron madres durante su adolescencia

Otra dimensión relevante de la imagen corporal es el componente subjetivo, que abarca tanto aspectos cognitivos como afectivos. Thompson (1990, como se citó en Raich, 2000) señala que este componente incluye actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones relacionadas con el cuerpo, especialmente en términos de tamaño, peso, partes de este y otros aspectos de la apariencia física. Según Cash (como se citó en Raich, 2004), desde una perspectiva cognitiva, implica dirigir la atención hacia el cuerpo y adjudicarle afirmaciones personales, así como las creencias asociadas a este y a la experiencia corporal. Emocionalmente, el componente subjetivo está conectado con sensaciones de agrado o desagrado, satisfacción o insatisfacción, y con otros aspectos emocionales relacionados con la apariencia.

Es crucial subrayar la dificultad de separar los aspectos cognitivos de los emocionales debido a su estrecha interrelación, la cual se destacó claramente en las participantes del estudio. La Figura 1 refleja esta conexión, mostrando cómo las *emociones y sentimientos hacia el cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad* están profundamente entrelazadas con los *pensamientos asociados al cuerpo desde la adolescencia hasta la actualidad*. Dicha conexión entre lo emotivo y lo cognitivo da lugar a un ciclo de retroalimentación en el que las creencias sobre el cuerpo influyen en las emociones y viceversa, reforzando así la complejidad y evolución constante de la imagen

corporal en las personas, tal como sugiere Tasa-Vinyals (2018) al señalar el carácter dinámico de esta. Es así como, a medida que las participantes transitaron por distintas etapas de la vida, especialmente durante la adolescencia y la maternidad, sus pensamientos y emociones fluctuaron y se intensificaron, reflejando cómo las experiencias sociales y personales se entrelazan en la evolución de su componente subjetivo.

La adolescencia es una etapa crítica en la vida, ya que durante este período la apariencia física se convierte en una de las principales preocupaciones del ser humano (Duno y Acosta, 2019). En este sentido, la construcción de la imagen corporal y el desarrollo de la percepción subjetiva del cuerpo son especialmente significativos durante esta fase (Díaz *et al.*, 2018; Duno y Acosta, 2019). Las participantes de la investigación, en su mayoría, experimentaron sentimientos agradables hacia sus cuerpos durante la adolescencia, lo cual se puede atribuir a su conformidad con los ideales estéticos dominantes en su entorno social. Estos ideales, que enfatizan la delgadez junto con la musculatura y la tonificación, se presentan como componentes fundamentales del cuerpo ideal (Hortua *et al.*, 2019). Por lo tanto, la satisfacción corporal en la adolescencia estaba, en gran medida, vinculada a la capacidad de alinearse con estos estándares culturales.

Además, dado que la adolescencia es un momento en el que las influencias externas tienen un impacto máximo (Tasa-Vinyals, 2018), la percepción positiva del cuerpo durante este período refleja no solo la fuerte influencia de las expectativas sociales, sino también el valor significativo que las jóvenes le otorgan a la validación externa. En esta etapa de la vida, la aprobación de los demás, ya sea a través de comentarios, aceptación en grupos sociales o la conformidad con los estándares de belleza promovidos por los medios y la cultura, se convierte en un factor determinante en la construcción de la autoimagen y la identidad corporal. En consecuencia, las adolescentes tienden a medir su valor personal en función de cómo sus cuerpos se alinean con estos ideales estéticos, lo que refuerza su necesidad de cumplir con estos estándares para sentirse aceptadas y valoradas. En el caso de las participantes del estudio, esta validación externa se manifestaba principalmente a través de los comentarios de su entorno, que destacaban y celebraban su figura corporal, consolidando así sentimientos de satisfacción y pensamiento positivos sobre sí mismas.

Sin embargo, la adolescencia también es una etapa marcada por la inseguridad y la autocrítica. Aunque muchas participantes se sentían a gusto con su cuerpo, un grupo más reducido manifestaba insatisfacción, especialmente en relación con su peso. Esto

concuera con las afirmaciones de Ceballos-Gurrola *et al.* (2019), quienes señalan que las mujeres experimentan una presión significativa por cumplir con los estándares estéticos impuestos por la sociedad, lo que puede llevar a una autocrítica severa. Raich (2004), por otra parte, hace énfasis en que esta presión estética es más intensa en mujeres que en hombres, sugiriendo que las adolescentes enfrentan una carga adicional al evaluar su cuerpo. Este contexto de comparación social, propio de la adolescencia, alimenta pensamientos negativos que surgen de las comparaciones con sus pares y de los comentarios del entorno, como han documentado diversos autores (Salaberria *et al.*, 2007; Díaz *et al.*, 2018).

Sumado a esto, el contexto cultural y social en el que se desenvuelven las participantes de esta investigación es determinante en su apreciación del cuerpo y en la formación de sus sentimientos y pensamientos sobre su imagen. En Perú, los estereotipos de belleza femenina están profundamente arraigados y se manifiestan de diversas formas, de manera que influyen significativamente en cómo las adolescentes evalúan su apariencia. Arenas (2020) sostiene que en la sociedad peruana persisten estereotipos de género que retratan a la mujer como un objeto, lo que conlleva a una estigmatización constante. Esta visión reduccionista se ve reforzada por los medios de comunicación, en los que se promueven ideales de belleza poco realistas que no solo son inalcanzables para la mayoría de las mujeres, sino que también se presentan como estándares a seguir para las adolescentes.

Además de la influencia de los medios de comunicación, el entorno inmediato de las participantes jugó un papel crucial en la presión que sienten para cumplir con estos ideales. La familia, en particular, puede ser un factor determinante, ya que en muchos casos promueve ideas y brinda parámetros sobre el valor de la belleza y la aceptación social (Muñoz y Castro, 2020). Así, muchas de ellas reportaron sentir la necesidad de cumplir las expectativas de sus familiares y amigos, quienes a menudo reforzaban la importancia de alcanzar un determinado estándar estético. Esta presión social trajo consigo un intenso escrutinio de su apariencia, en el que la delgadez y la estética son valoradas por encima de otros aspectos de su identidad. Esta realidad se combina con la representación distorsionada de la belleza en los medios, creando un entorno en el que las adolescentes se ven constantemente evaluadas y comparadas. De esta manera, el contexto peruano, marcado por fuertes estigmas sobre la apariencia femenina, se convierte en un factor crítico en la construcción de la imagen corporal de las adolescentes.

Posteriormente, los cambios físicos y fisiológicos propios del embarazo provocaron en las participantes mayores sentimientos de desagrado, así como la aparición de nuevos pensamientos sobre su apariencia física. Aunque la mayoría de las mujeres enfrentó preocupaciones relacionadas con el aumento de peso, la aparición de estrías y otros cambios significativos que las distanciaban de los ideales estéticos que habían valorado previamente, cada participante experimentó y asimiló estos cambios de manera única. Al respecto, mientras que las mujeres que asociaban su satisfacción corporal con los estándares de delgadez experimentaron un aumento de peso durante el embarazo, paradójicamente, las que valoraban una mayor voluminosidad en ciertas partes de su figura —un grupo minoritario— vivieron una reducción de peso en esta etapa.

En consecuencia, las mujeres que valoraban la delgadez experimentaron un descontento significativo al aumentar de peso, lo que las llevaba a una autocrítica severa. En contraste, las participantes que apreciaban una mayor voluminosidad también se sintieron descontentas, pero por razones opuestas: la pérdida de peso y la falta de vitalidad, en gran parte atribuibles a los vómitos característicos de la gestación, les resultaron desagradables. Estas últimas asociaban un cuerpo más voluminoso con salud y energía, por lo que la disminución de peso las hacía sentirse enfermas y debilitadas. Por lo tanto, los cambios físicos que alejaban a las participantes de sus ideales estéticos, ya fuera hacia la delgadez o la voluminosidad, provocaron una mayor insatisfacción con su apariencia, acentuando el impacto emocional negativo durante esta etapa.

Dicho contraste en las experiencias y significados atribuidos al cuerpo durante el embarazo revela cómo las emociones vividas en esta etapa están fuertemente influenciadas por las expectativas y creencias personales. Como señala Hurtado (2017), la manera en que las mujeres valoraban su cuerpo antes del embarazo desempeña un papel crucial en cómo experimentan los cambios físicos durante este periodo. Esto sugiere que los ideales estéticos individuales tienen un impacto significativo en la vivencia y asimilación de estos cambios corporales. De esta manera, a medida que el embarazo alejaba a las participantes de su figura ideal, estas experimentaban sentimientos de desagrado que afectaban profundamente su bienestar emocional. En consonancia con ello, Sánchez-Sosa (2007) explica que la insatisfacción corporal surge de la discrepancia entre la imagen corporal percibida y la ideal, una percepción modelada por factores socioculturales, incluyendo modelos estéticos, creencias y símbolos, así como por características personales y familiares. Estos factores influyen en cómo las mujeres interpretan y valoran sus cuerpos, generando una tensión entre lo que perciben y lo que

desean, lo cual puede llevar a un descontento significativo con su apariencia física, tal como se observa en las participantes del estudio.

Además, las sensaciones de desagrado e insatisfacción surgieron en las participantes al notar que su cuerpo se volvía más limitado, lo que generaba una sensación de tener menos control sobre su imagen y bienestar. Entonces, el cuerpo embarazado se percibe como un obstáculo que impide realizar actividades previamente disfrutadas, como hacer deporte o mantenerse físicamente activa (Hurtado, 2017). Esta percepción de limitación no solo intensifica la representación negativa del cuerpo durante la gestación, sino que también contribuye a una sensación de enfermedad y vulnerabilidad por el estrés fisiológico al que se ven expuestas (Carrillo-Mora *et al.*, 2021; Villalba, 2021). Las participantes describieron sentirse físicamente restringidas, experimentando fatiga, dolores y una disminución general de su capacidad para realizar tareas cotidianas. Esta experiencia de un cuerpo que ya no responde como antes, y que parece estar en constante cambio y deterioro, agrava la insatisfacción al contrastar su nueva realidad con los ideales estéticos que valoran la actividad física y la autonomía.

No obstante, es importante mencionar que, durante el embarazo, las exigencias relacionadas con mantener un cuerpo esbelto y armonioso, que estaban muy presentes durante la adolescencia, disminuyeron, ya que el aumento de peso y otros cambios físicos eran justificados como parte natural de la gestación. Aunque muchas mujeres experimentaron sentimientos desagradables hacia su cuerpo durante este período, también surgieron sentimientos de satisfacción, en la medida en que sentían menos presión por cumplir con ciertos ideales estéticos. Esto se puede entender a partir de lo que mencionan Zicavo (2009) y Villalba (2021), quienes destacan que la maternidad puede actuar como un factor protector frente a la crítica social. Las transformaciones físicas se perciben como un reflejo del proceso de dar vida, lo que puede generar una mayor aceptación y orgullo hacia el propio cuerpo. Por lo tanto, este cambio de perspectiva permitió que algunas mujeres resignificaran su imagen corporal en el contexto de la maternidad, adaptándose positivamente a los cambios de su figura y reconociendo que su apariencia era parte integral de la experiencia de ser madres.

Como elemento adicional que influyó en la vivencia subjetiva del cuerpo en esta etapa, la mezcla de sentimientos agradables y desagradables hacia el cuerpo durante el embarazo se vio intensificada por las connotaciones negativas vinculadas a la maternidad adolescente. Esta situación hacía que las participantes se sintieran constantemente juzgadas, complicando su proceso de adaptación a los cambios físicos y emocionales que

experimentaban. Autores como Quiroz (2020) señalan que las gestantes en Perú no solo se encuentran en un círculo de cuidado social, sino que también se convierten en prisioneras de la maternidad, enfrentándose a críticas que generan sentimientos de desagrado. Es así que, en el contexto donde se desenvuelven las participantes, en los que los ideales sobre las mujeres son poderosos (Arenas, 2020; Alarcón, 2023) y la concepción de la maternidad es igualmente fuerte, estas enfrentan una constante sensación de juicio que complica su adaptación a los cambios físicos y emocionales.

Después del embarazo, las participantes experimentaron un aumento notable en los sentimientos desagradables hacia sus cuerpos, especialmente aquellas que no lograron recuperar su peso previo. Este descontento, intensificado por la presencia de estrías y celulitis, contribuyó a una percepción de deterioro físico, alimentando un ciclo de autoevaluación crítica. De esta manera, se hace evidente una vez más la presión social por alcanzar ciertos estándares de belleza, que se suman a la necesidad de recuperar la figura que tenían antes del embarazo. Las normas culturales y sociales, internalizadas desde la infancia, juegan un papel crucial en esta dinámica, como destaca Barrera (2020). La expectativa de cumplir con un ideal de belleza no solo afecta su percepción corporal actual, sino que también genera una comparación constante con su imagen anterior. Esto provoca que cualquier desviación del ideal se sienta como un fracaso personal, intensificando así el malestar emocional y dificultando la aceptación de las huellas físicas que la maternidad deja.

Al principio, muchas mujeres se centraron en su nuevo rol materno después de dar a luz, lo que desvió su atención de los cambios en sus cuerpos. Sin embargo, a medida que se adaptaban a este rol durante el puerperio, la presión social por recuperar rápidamente su figura previa al embarazo comenzó a intensificar su malestar emocional. Zicavo (2009) señala que las exigencias de la cultura dominante demandan que las mujeres recuperen los contornos corporales anteriores a la gestación, eliminando cualquier marca del proceso. Esta presión aumentó la insatisfacción de las participantes, especialmente cuando no lograron perder el peso ganado durante la gestación (Muñoz *et al.*, 2021). Además, la comparación con otras mujeres que aparentemente mantenían una mejor apariencia física después del embarazo exacerbaba este descontento, generando pensamientos negativos y calificativos despectivos hacia sus propios cuerpos. De este modo, cuando las mujeres no logran ajustarse a dicho ideal, se intensifica su deseo de recuperar la figura que tenían antes del embarazo, acentuando el sentimiento de pérdida de su antigua identidad física.

En este contexto, la presión social y cultural para ajustarse a ciertos paradigmas de belleza y apariencia física se intensifica, ya que, aunque el embarazo es socialmente aceptado, mantener un peso elevado fuera de este estado no lo es (Lago, 2017; Villalba, 2021). Inicialmente, la maternidad parecía justificar un descuido temporal de la imagen corporal; sin embargo, durante el puerperio, los sentimientos de desagrado y los pensamientos negativos se hicieron más predominantes cuando las mujeres no lograban cumplir con las expectativas estéticas impuestas por la sociedad. A pesar de las diferencias en sus experiencias, todas las participantes compartían una creciente insatisfacción con sus cuerpos, acompañada por el anhelo de regresar rápidamente a su apariencia anterior, que ahora perciben como inalcanzable.

En la actualidad, las emociones y pensamientos que las participantes tienen hacia sus cuerpos reflejan una gama diversa de experiencias y actitudes, con matices tanto positivos como negativos. Algunas mujeres han alcanzado un grado de aceptación y aprecio por los cambios físicos asociados con la maternidad, lo que les ha permitido deconstruir los estereotipos sociales de belleza que antes las afectaban. Este proceso de aceptación parece estar ligado a un esfuerzo continuo por mejorar la autoestima, reconociendo que su valor personal trasciende los estándares de belleza impuestos externamente. Para Candel (2016), el cuerpo es fundamental para entender la construcción cultural de la maternidad y la vivencia de la transición a ser madres, ya que en cualquier contexto lo corporal se convierte en un espacio privilegiado para la atribución de significados. En este sentido, las marcas del embarazo, como las estrías y la celulitis, dejaron de ser vistas como imperfecciones y se transformaron en recordatorios de la experiencia de la maternidad y de la capacidad de los cuerpos para dar vida, lo que resalta la importancia de lo corporal en la construcción de la identidad materna.

Por otro lado, algunas participantes continúan lidiando con sentimientos negativos hacia sus cuerpos, especialmente en relación con las marcas persistentes y la percepción de un deterioro físico. En el contexto peruano, donde la sociedad tiende a imponer estrictos ideales de belleza y estereotipos de género, estas mujeres enfrentan una presión adicional para cumplir con expectativas estéticas que a menudo son inalcanzables (Arenas, 2020; Alarcón, 2023; Mori *et al.*2023). En la adolescencia, reconocen que sobrestimaban su cuerpo a partir de las creencias que tenían sobre lo socialmente aceptado y los ideales estéticos, influenciadas por una cultura que valora un físico delgado como sinónimo de éxito y belleza. Aunque sabían que estaban delgadas, querían adelgazar más para cumplir con los cánones de belleza. Este entorno social refuerza la idea de que el

valor de una mujer está estrechamente ligado a su apariencia física, exacerbando la insatisfacción corporal. Esta sobrestimación se refleja en la afirmación de Hortua *et al.* (2019), quienes mencionan que una representación corporal puede ser más o menos realista, pero puede estar atiborrada de diversas emociones que repercuten en la construcción de su imagen corporal. Este fenómeno es parte de la interiorización de exigencias estéticas promovidas por la sociedad, como señala Lago (2017).

Tras la maternidad, ese anhelo de recuperar su figura previa al embarazo las ha llevado a valorar más el cuerpo que tenían antes. Este deseo, según Barrera (2020), se ve influenciado por la aprobación y desaprobación social, lo que provoca reacciones emocionales que impactan en la autoimagen y la percepción corporal actual. Esta desaprobación social se vio reforzada en la mayoría de los casos por sus parejas, quienes a menudo les señalaban que se veían menos atractivas o ejercían minusvalía a partir del físico posparto de las participantes. Para estas mujeres, las señales visibles del embarazo son una fuente constante de insatisfacción y el recordatorio permanente de la pérdida del cuerpo adolescente. Este malestar, fortalecido por las expectativas del entorno, se intensifica especialmente si no lograron recuperar su peso previo, desencadenando pensamientos críticos y comparaciones desfavorables con otras mujeres.

Hoy en día, las fluctuaciones emocionales que experimentan también están estrechamente relacionadas con la percepción de su condición física actual. Algunas mujeres se sienten energizadas y motivadas para cuidar de sus cuerpos, lo que las lleva a tener una visión más positiva y a desarrollar pensamientos que favorecen la aceptación corporal. En contraste, aquellas que se sienten más fatigadas o perciben que su cuerpo ha perdido vitalidad suelen albergar pensamientos negativos, centrándose en la comparación con otros cuerpos que consideran más atractivos o mejor conservados. Esta dualidad en las experiencias subraya la complejidad del componente subjetivo en la valoración del cuerpo en esta etapa de sus vidas, donde la aceptación y la crítica coexisten, influenciadas tanto por su historia personal como por los estándares de belleza que prevalecen en la sociedad.

Finalmente, aunque en la actualidad existe una mayor aceptación y ambivalencia respecto a la figura corporal, la presión en torno a lo que representan físicamente las mujeres se ha mantenido hasta hoy. Esta presión contribuye a la persistencia de pensamientos críticos y a la dificultad para aceptar los cambios físicos asociados con la maternidad, reforzando la idea de que el cuerpo debe cumplir con ciertos estándares estéticos a pesar de las transformaciones naturales que ocurren durante y después del

embarazo. Como señala Lago (2017), el cuerpo femenino sigue estando sometido a una presión social considerable, en la que el cuidado y el valor de seducción están intrínsecamente vinculados a la imagen corporal promovida por la industria de la belleza. Con el tiempo, las participantes han ido interiorizando estos cambios de manera diferente y particular, adaptándose a la presión social de distintas formas. No obstante, la insatisfacción generada a raíz del embarazo se ha mantenido tan fuerte que ha sido difícil de sobrellevar para muchas de ellas. En particular, el caso de Lilith ha sido el más intenso, con sentimientos negativos que han perdurado con mucha intensidad, resultando en efectos nocivos para su salud, como se profundizará en el análisis del componente conductual.

En conclusión, la experiencia de la maternidad en la adolescencia introduce una complejidad adicional en la autoimagen, donde la satisfacción personal debe equilibrarse con los desafíos físicos y las expectativas sociales. Las participantes enfrentan una fluctuación constante de emociones y pensamientos que reflejan este equilibrio dinámico, modelando su percepción corporal de manera única. La tarea reorganizadora que representa la adolescencia se vio significativamente obstaculizada por la maternidad, lo que hizo que la construcción de la imagen corporal se volviera más vulnerable y dificultada. Como señalan Muñoz y Castro (2020), la adolescencia es una etapa clave en la construcción individual de los procesos internos, así como de un ser que busca integrarse y tener un lugar en el mundo. En este sentido, la maternidad interrumpió y complicó este proceso, causando que las participantes tardaran más tiempo en interiorizar y adaptarse a los cambios en su imagen corporal. Aunque con el tiempo han logrado una mayor aceptación y aprecio por su cuerpo, las comparaciones y la autocrítica continúan siendo factores influyentes en su percepción corporal. La integración de estos cambios es un proceso gradual que destaca la complejidad de equilibrar las demandas de la maternidad con las expectativas sociales y los ideales estéticos.

4.3. Componente conductual en mujeres que fueron madres durante su adolescencia

Finalmente, el componente conductual de la imagen corporal, influenciado en gran medida por los componentes perceptual y subjetivo, revela las acciones concretas que las participantes han adoptado en relación con su cuerpo desde su adolescencia hasta la actualidad. Este elemento comportamental se refiere a cómo las personas actúan en respuesta a los pensamientos y sentimientos que generan respecto a su propio cuerpo

(Raich, 2001, como se citó en Barrera, 2020). En ese sentido, las conductas que emergen de esta relación pueden variar significativamente según las creencias y emociones que se hayan desarrollado, y pueden manifestarse tanto en comportamientos adaptativos como desadaptativos.

Dicho de otra forma, esta dimensión abarca todas aquellas *conductas que se realizan a partir de la relación con el propio cuerpo*, en términos perceptivos, emocionales y cognitivos, tal como se representa en la Figura 1. Estos comportamientos, como señala Tasa-Vinyals (2018), pueden entenderse como estrategias que la persona emplea para responder de la manera que considera más adecuada a los significados personales de su imagen corporal. Así, a medida que las mujeres han transitado por diferentes etapas de la vida, especialmente tras la experiencia de la maternidad adolescente, sus conductas se han visto moldeadas por el componente perceptual y subjetivo. Por lo tanto, el hecho cognitivo-afectivo ha derivado en una gama de comportamientos que, dependiendo de cada caso, pueden ser beneficiosos o perjudiciales, reflejando la complejidad de la imagen corporal en su dimensión conductual. Es importante destacar que las conductas observadas en las participantes han mostrado una variabilidad considerable, con puntos en común, pero también con diferencias en la intensidad de ciertas acciones basadas en su relación con el cuerpo.

Durante la adolescencia, las participantes del estudio mostraban un comportamiento que reflejaba, en su mayoría, una relación activa y positiva con su cuerpo. Este periodo se caracterizó por una atención meticulosa hacia la apariencia física, como se mencionó en los acápites anteriores, manifestada en una rutina constante de actividad física. Beltrán (2012) argumenta que el cuerpo actúa como un vehículo de expresión de la personalidad, lo que motiva a las personas a buscar una imagen corporal que represente adecuadamente quiénes son. En consonancia con esta idea, las participantes adoptaban comportamientos que les permitieran alcanzar ese ideal. De este modo, el ejercicio regular no solo contribuía a su bienestar físico, sino que también reforzaba su confianza en su imagen corporal, permitiéndoles sentirse más cómodas y seguras en sus cuerpos.

El deseo de alcanzar un modelo físico predeterminado a menudo prevalece sobre otras consideraciones, lo que lleva a que muchas personas confundan la idea de estar y sentirse saludables con la imagen corporal estéticamente idealizada y aceptada por el entorno (Lago, 2017). Como se mencionó anteriormente al analizar el componente subjetivo, las participantes calificaban su cuerpo como saludable. Sin embargo, esta

percepción de salud estaba vinculada a que, en ese momento, su cuerpo cumplía con los elementos de sus ideales estéticos. Barrera (2020) señala que estos ideales incluyen tres componentes básicos: la juventud, la delgadez y la belleza. Estos elementos no solo influyen en la percepción de la imagen corporal, sino que también condicionan los comportamientos y actitudes hacia el propio cuerpo. En consecuencia, las participantes se sentían motivadas a seguir trabajando en su cuerpo mediante el ejercicio para mantener y reforzar estos estándares.

En suma, las conductas observadas en las participantes, como la elección de ropa ajustada que destaca áreas específicas como el abdomen, las piernas y los brazos, reflejan una autoconfianza basada en la satisfacción de ciertos estándares. Esta preferencia por prendas que acentúan dichas zonas no solo indica un deseo consciente de mostrar su físico, sino que también está estrechamente vinculada a una autoimagen positiva y a un orgullo por su apariencia. Además, tal como mencionan Muñoz y Castro (2020), los adolescentes se vuelven agentes activos al adecuar su cuerpo a la identidad que desean proyectar. Así, al sentirse cómodas con sus cuerpos, las adolescentes buscan exponerlo no solo como un reflejo de confianza, sino también como un medio para alinearse con una imagen corporal idealizada que encarna fuerza, feminidad y aceptación social. En este sentido, el cuerpo no es únicamente una entidad física, sino también un símbolo de logro personal y adaptación a los cánones de belleza dominantes, proyectando un mensaje claro sobre quiénes son y cómo quieren ser percibidas en su entorno social.

El comportamiento de mirarse frecuentemente en el espejo y tomarse fotografías también adquiere relevancia en el análisis del componente conductual de la imagen corporal (IC) en las participantes. Estas acciones no solo denotan una autoobservación constante, sino también una fuente de placer al ver su propia imagen, lo cual está vinculado con una identidad que gira en torno a la apariencia física. Esta autoobservación y el registro visual a través de las fotografías refuerzan la conexión entre la satisfacción personal y la validación externa, ya que permiten a las adolescentes analizar su imagen y adaptarla a los estándares culturales predominantes. Este fenómeno, como señalan Muñoz y Castro (2020), está influido por una construcción social e histórica del cuerpo, lo que enfatiza que no se trata simplemente de un objeto biológico, sino de un ente simbólico moldeado por presiones culturales y sociales.

De esta manera, el cuerpo femenino, más allá de su configuración física, se convierte en un medio de expresión, tal como señala Beltrán (2012), quien destaca que la estética en la adolescencia juega un rol crucial como una forma de expresión personal.

Las adolescentes utilizan su imagen corporal para comunicar aspectos de su identidad, aprovechando el contexto social y cultural en el que viven para destacar ciertos atributos físicos que consideran relevantes o atractivos. Este proceso de autoexpresión a través del cuerpo se acompaña de un deseo de aceptación, tanto personal como social, y de la necesidad de cumplir con una estética ideal que refuerza su posición dentro de su grupo de pares.

Sánchez-Sosa (2007) también subraya la influencia que ejerce la sociedad contemporánea en la construcción de la imagen corporal de los adolescentes, quienes a menudo se sienten presionados por alcanzar un ideal estético impuesto por los medios de comunicación y las redes sociales. Este ideal genera una preocupación constante por su apariencia, lo que puede traducirse en conductas como la selección cuidadosa de la vestimenta, el constante análisis de su físico en el espejo y la toma frecuente de fotografías para obtener aprobación externa. Estas conductas reflejan no solo una búsqueda de conformidad con los estándares sociales, sino también una internalización de los valores estéticos dominantes que definen la belleza y el éxito en la adolescencia.

No obstante, si bien la mayoría de las participantes adoptaba estas conductas principalmente a partir de la percepción positiva y satisfacción con su cuerpo, lo que las llevaba a exhibirlo con confianza, es importante destacar que no todas respondían de la misma manera. Aquellas adolescentes que se sentían disconformes con ciertas partes de su cuerpo tendían a adoptar estrategias de evitación o camuflaje, las cuales, según Raich (2004), surgen a partir del temor a ser rechazadas por su apariencia. De esta manera, dichas estrategias incluían evitar situaciones sociales en las que se sintieran expuestas o evitar mostrar demasiado su cuerpo mediante el uso de ropa más holgada o cubriente. Estas conductas de evitación reflejan una baja satisfacción corporal y una mayor influencia de los estándares sociales que, en lugar de generar un deseo de exhibición, promueven la ocultación del cuerpo como una manera de protegerse de posibles juicios externos.

Durante el embarazo, las participantes experimentaron cambios significativos en su comportamiento relacionado con la imagen corporal, evidenciando una transformación en su relación con el propio cuerpo. La elección de ropa más suelta no fue únicamente una respuesta práctica ante los cambios físicos inevitables del embarazo, sino también un reflejo de una creciente insatisfacción corporal. Este comportamiento coincide con lo descrito por Raich (2004), quien señala que las personas suelen emplear maniobras de camuflaje, como el uso de ropa holgada o cubrirse con el cabello, para ocultar aquellos

aspectos de su apariencia que les generan inseguridad o insatisfacción. En el caso de las adolescentes embarazadas, esta conducta no solo responde a la incomodidad física, sino también al temor de que su embarazo sea evidente y desencadene juicios negativos sobre su apariencia.

Además, evitar situaciones sociales fue una conducta recurrente entre las adolescentes embarazadas, motivada tanto por la insatisfacción corporal como por el miedo a los juicios que su entorno social pudiera emitir sobre ellas. En Perú, ser madre adolescente está cargado de un fuerte estigma social, lo que intensifica el deseo de estas jóvenes de no exponerse públicamente. Las participantes expresaron un profundo temor al rechazo o la crítica, no solo por los cambios físicos del embarazo, sino por el juicio moral asociado a su condición de adolescentes embarazadas. Este comportamiento está profundamente vinculado al contexto cultural y social peruano, donde ser madre a una edad temprana es visto como una desviación de las normas esperadas para las jóvenes, quienes deberían estar centradas en su educación o desarrollo personal en lugar de asumir responsabilidades maternas (González *et al.*, 2020; Quiroz, 2020).

El estigma hacia la maternidad adolescente genera un aislamiento social que se ve exacerbado por la presión de encajar en los estándares de belleza y comportamiento que la sociedad impone a las mujeres. En este sentido, Manrique *et al.* (2018) señalan que el desarrollo emocional de las adolescentes ocurre en un entorno social inestable, lo que amplifica la vulnerabilidad de estas jóvenes madres, quienes deben enfrentar las exigencias contradictorias de cumplir con las expectativas de una "buena madre" y, a la vez, ajustarse a los cánones de apariencia física preestablecidos. Esta preocupación constante por su apariencia no solo está presente en momentos íntimos, sino que se intensifica en situaciones sociales donde las adolescentes se sienten autoconscientes y anticipan ser escudriñadas por otros, como lo indica Raich (2004). La combinación de ambos factores —el estigma de ser madre adolescente y la presión por mantener una buena apariencia— refuerza las conductas de ocultamiento y aislamiento social. Es así que las participantes prefirieron evitar espacios públicos y eventos sociales, temiendo ser señaladas o etiquetadas negativamente, lo que genera un ciclo de retraimiento y autoexclusión que afecta tanto su bienestar emocional como su integración social durante el embarazo.

La disminución del tiempo dedicado al cuidado personal y el menor interés por ser vistas por otros pueden interpretarse como una manifestación de la tensión interna entre la identidad previa y la nueva realidad que impone el embarazo. Esta transición no

es meramente física, sino que involucra una redefinición de las prioridades y expectativas personales. Para las adolescentes embarazadas, los cambios corporales no solo representan un desafío a nivel de salud, sino que también desencadenan una crisis en su identidad, marcada por la confrontación entre los ideales estéticos juveniles que solían internalizar y un cuerpo que ahora es percibido como "fuera de norma" (Manrique *et al.*, 2018). Estos ideales, profundamente arraigados en los roles de género prescritos por la sociedad, colocan una presión adicional sobre las jóvenes para cumplir con estándares de belleza que ya no pueden alcanzar con facilidad debido al embarazo (Beltrán, 2012).

Sin embargo, esta reconfiguración de la identidad no implica una desvinculación total del cuidado corporal. A pesar de los sentimientos de insatisfacción con su apariencia física, las adolescentes no abandonaron por completo la atención a su cuerpo. Por ejemplo, el uso de cremas antiestrías demuestra que, aunque la prioridad inmediata se desplaza hacia la gestación, sigue existiendo una preocupación latente por los efectos a largo plazo del embarazo. Este comportamiento revela una intención subyacente de mitigar los cambios corporales indeseados y, en última instancia, recuperar la figura una vez terminado el proceso de gestación. Según Zicavo (2009), esta actitud es común entre mujeres de clase media, quienes destinan importantes sumas de dinero al cuidado corporal durante el embarazo, en un esfuerzo por prevenir o minimizar las huellas físicas del mismo.

Estas conductas también reflejan una presión social en torno a las expectativas de género que recae sobre las mujeres, quienes son las principales responsables del mantenimiento de la belleza y el cuidado corporal en nuestra sociedad occidental (Beltrán, 2012). La diferencia en las expectativas entre hombres y mujeres, señalada por Beltrán (2012), refuerza la idea de que, para las adolescentes, el embarazo añade una capa de complejidad en la gestión de su identidad y apariencia, ya que deben lidiar con el estigma y la expectativa de volver a ser como antes. La persistencia en el uso de productos para el cuidado del cuerpo refleja el deseo de minimizar los rastros o huellas del embarazo y mantener, en la medida de lo posible, los estándares estéticos que les fueron impuestos.

En suma, un comportamiento que también se observó en algunas participantes, y que en el caso de Lilith se repitió de manera intensa en sus tres embarazos, fue el de comer abiertamente y de manera desmesurada. Mientras que anteriormente existía una preocupación por no subir de peso, el estado de embarazo parecía ofrecer una justificación para este aumento, brindándoles mayor tranquilidad al comer en exceso. Este cambio en la conducta alimentaria puede entenderse como una liberación temporal de los estrictos

estándares estéticos que las adolescentes sentían la necesidad de cumplir en su vida previa al embarazo. Como señala Zicavo (2009), el embarazo es percibido como un estado donde el cuerpo se convierte en "permisivo, abierto, glotón", lo que da lugar a comportamientos alimentarios más indulgentes y menos restringidos por las preocupaciones de la figura.

Este análisis evidencia que las conductas observadas durante el embarazo no fueron meras reacciones automáticas a los cambios físicos, sino manifestaciones complejas de un conflicto interno entre la aceptación de una nueva identidad materna y el deseo de preservar la identidad física previa. Las participantes mostraron una dualidad en su experiencia: por un lado, comportamientos como el uso de ropa suelta reflejaban la necesidad de adaptarse a las transformaciones corporales, mientras que prácticas como la aplicación de cremas antiestrías revelaban un intento consciente por resistir y mitigar dichos cambios. Esto sugiere que el embarazo fue vivido como un proceso de negociación constante entre el ajuste a una nueva realidad y la lucha por mantener el control sobre su imagen corporal.

Después del embarazo, las conductas de las participantes con respecto a su imagen corporal mostraron un cambio significativo, evidenciando cómo sus prioridades y su identidad se reconfiguraron alrededor de la maternidad. La llegada de un recién nacido provocó que las madres centraran su atención en el cuidado del bebé, relegando su apariencia física a un lugar secundario. Este cambio fue notable en la preferencia por ropa cómoda y funcional, así como en la reducción del tiempo dedicado al arreglo personal. Tal comportamiento refleja cómo las nuevas responsabilidades asociadas a la maternidad redefinieron su relación con el cuerpo y la estética.

Este fenómeno puede entenderse mejor en el contexto socioeconómico de las participantes, donde la maternidad es altamente valorada y vista como una prioridad central en la vida de la mujer (González *et al.*, 2020; Quiroz, 2020). Como lo señala Beltrán (2012), la sociedad establece roles de género que influyen en cómo las mujeres perciben el cuidado del cuerpo, y en este caso, el cuidado materno se posiciona como una expectativa dominante, eclipsando la necesidad de mantener una imagen estética que, previamente, era más importante. Esta revalorización de la maternidad sobre la apariencia física puede estar, además, relacionada con limitaciones socioeconómicas que dificultan la inversión en productos o actividades de cuidado personal tras el nacimiento del hijo, como lo sugiere Zicavo (2009).

Sin embargo, aunque la atención a la imagen corporal disminuyó, no desapareció por completo. Algunas participantes, luego de haber atravesado varios meses después de

la concepción y en medio de la etapa del puerperio, comenzaron a adoptar conductas activas dirigidas a recuperar su figura anterior al embarazo. Estas conductas incluían el ejercicio físico y dietas restrictivas, estrategias que revelan un deseo persistente de volver a un cuerpo que ya no se percibe como propio o adecuado bajo los estándares estéticos internalizados. La persistencia en estos esfuerzos destaca la tensión entre las nuevas responsabilidades maternas y la presión, tanto interna como externa, para conformarse a un ideal físico previo al embarazo. Este deseo de recuperar la figura anterior se ve intensificado por la presión social, ya que, como señala Candel (2016), vivimos en una sociedad que valora enormemente la rápida recuperación de la figura tras el parto. Esta valoración social puede llevar a muchas mujeres a recurrir a la cirugía, ejercicios excesivos y dietas estrictas, añadiendo una presión significativa para recuperar el cuerpo que tenían antes del embarazo.

Un caso particular que resalta la complejidad de este periodo es el de Lilith, una participante que presentó síntomas de trastornos de la conducta alimentaria (TCA). En su intento de controlar su peso, Lilith recurrió a métodos extremos como el vómito autoinducido. Este comportamiento, aunque no representativo de todas las participantes, subraya el impacto que puede tener el conflicto entre la imagen corporal deseada y la realidad postparto.

Duno y Acosta (2019) señalan que los múltiples cambios que ocurren durante esta etapa de la vida, combinados con factores predisponentes como los valores familiares, educativos y socioeconómicos, elevan el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria y problemas psicológicos, afectando negativamente tanto el entorno familiar como el social. En el caso de Lilith, su situación se vio agravada por una relación difícil con su familia, especialmente con su madre, quien le hacía comentarios críticos sobre su apariencia física. Además, la participante, estaba inmersa en un entorno que la presionaba constantemente para mantener una apariencia específica. Este entorno, característico de la sociedad en la que se encuentra, exacerbó su insatisfacción corporal y contribuyó a la adopción de comportamientos extremos para controlar su peso.

La experiencia de Lilith ilustra cómo, en situaciones de extrema presión, la lucha por recuperar una imagen corporal idealizada puede llevar a conductas autodestructivas. Villegas *et al.* (2021) señalan que una mala percepción de la imagen corporal se asocia con una mayor angustia psicológica, más trastornos alimentarios, atracones y menos conductas que promueven la salud, como la actividad física y el consumo de frutas y verduras. Este análisis es crucial para entender cómo la percepción negativa de la imagen

corporal puede desencadenar comportamientos perjudiciales para la salud, como se observa en el caso de Lilith. Además, los cambios rápidos en el cuerpo de la mujer embarazada, como explica Hortua *et al.* (2019), pueden ser difíciles de integrar en la imagen que tienen de sí mismas. No aceptar o enfrentar estos cambios puede ocasionar sentimientos de inseguridad o rechazo, llevando a conductas que pongan en riesgo su salud. En el caso de Lilith, esta dificultad para aceptar los cambios físicos postparto la llevó a adoptar medidas extremas y perjudiciales para su salud.

Otro ejemplo significativo es la decisión de Lilith de considerar una cirugía abdominal para corregir las secuelas físicas del embarazo. Esta decisión refleja una preocupación persistente por la apariencia física, a pesar de que las prioridades diarias se hayan desplazado hacia el cuidado infantil. En este contexto, la cirugía puede interpretarse como un intento de reconciliar su identidad física previa con su nueva realidad postparto, buscando restaurar un sentido de control sobre un cuerpo que ya no cumple con sus expectativas personales y sociales. Según Muñoz y Castro (2020), hoy en día es posible realizar ajustes corporales para alinear el cuerpo con la identidad deseada. En el caso de Lilith, la cirugía abdominal no solo busca recuperar su apariencia anterior, sino también armonizar su imagen corporal con la identidad que desea proyectar en esta nueva etapa de su vida. Así, este ajuste corporal representa un esfuerzo por restaurar la congruencia entre su autoimagen y la percepción que quiere que los demás tengan de ella.

En este sentido, las conductas observadas después del embarazo reflejan un cambio en las prioridades personales y en las presiones económicas y sociales que influyen en las decisiones de las mujeres. Inicialmente, el cuidado personal suele relegarse a un segundo plano, dado que las responsabilidades asociadas al cuidado infantil se convierten en el foco principal. Sin embargo, esta priorización del rol materno no es absoluta ni definitiva. A medida que pasa el tiempo, la presión por recuperar la figura anterior al embarazo aumenta, impulsada tanto por las expectativas sociales como por los estándares estéticos internalizados. Esta presión puede llevar a las mujeres a adoptar conductas desadaptativas, como el ejercicio excesivo y las dietas restrictivas, en un intento de cumplir con ideales físicos que ya no se ajustan a su nueva realidad. Por lo tanto, el desafío radica en equilibrar las nuevas responsabilidades maternas con las demandas externas y autoimpuestas relacionadas con la imagen corporal, un proceso que revela las tensiones y conflictos inherentes en la adaptación a una identidad posembarazo.

En la actualidad, el componente conductual de las participantes muestra una evolución significativa en su relación con su cuerpo. Aunque muchas han adoptado un

enfoque más relajado y centrado en la comodidad al vestir, persiste una preocupación por la apariencia física. Esta preocupación se manifiesta en la continua práctica de ejercicio y dietas, y en la elección de prendas que, aunque ajustadas a sus preferencias personales, todavía se utilizan para disimular aspectos del cuerpo que no les agradan. Además, la limitada exposición de su cuerpo en redes sociales sugiere una autoconciencia persistente y un manejo cuidadoso de la imagen pública (Raich, 2004). Esto refleja cómo la autoimagen corporal negativa puede generar ansiedad en las interacciones sociales, llevando a las personas a asumir que los demás también juzgarán negativamente su apariencia, lo que resulta en comportamientos destinados a minimizar la exposición y a controlar la percepción pública de su imagen.

La imagen corporal es un aspecto esencial de la identidad personal y cambia a lo largo de la vida (Beltrán, 2021). Cada etapa del desarrollo influye en cómo se percibe el cuerpo, y esta percepción refleja la identidad del individuo. Durante la pubertad, señala Vicario (2014), existe una gran inseguridad y preocupación por la apariencia, mientras que, en la adolescencia tardía, la aceptación de los cambios corporales suele ser más completa. En consecuencia, el embarazo introduce un nuevo desafío, y la aceptación de la imagen corporal puede tardar más tiempo en lograrse. Este proceso de aceptación es crucial, ya que la imagen corporal no solo afecta la autoestima, sino también la manera en que las mujeres se relacionan con su entorno y cómo se perciben a sí mismas en diferentes roles sociales.

Los rápidos cambios corporales durante el embarazo pueden ser difíciles de integrar en la autoimagen de la mujer, lo que puede llevar a sentimientos de inseguridad y a comportamientos que pongan en riesgo la salud en un intento de modificar la imagen corporal (Hortua *et al.*, 2019). En este contexto, la forma en que una persona maneja a nivel emocional y conductual estos cambios resulta crucial para la autoaceptación y el desarrollo personal. Esta capacidad de adaptación, además, es fundamental para una transición exitosa hacia la adultez (Guadarrama *et al.*, 2018). Por lo tanto, la aceptación de los cambios corporales durante el embarazo y el posparto no solo es un proceso complejo, sino que también influye significativamente en la salud mental y física de las mujeres. Esto, a su vez, afecta su bienestar general y su capacidad para desempeñar sus roles de manera efectiva.

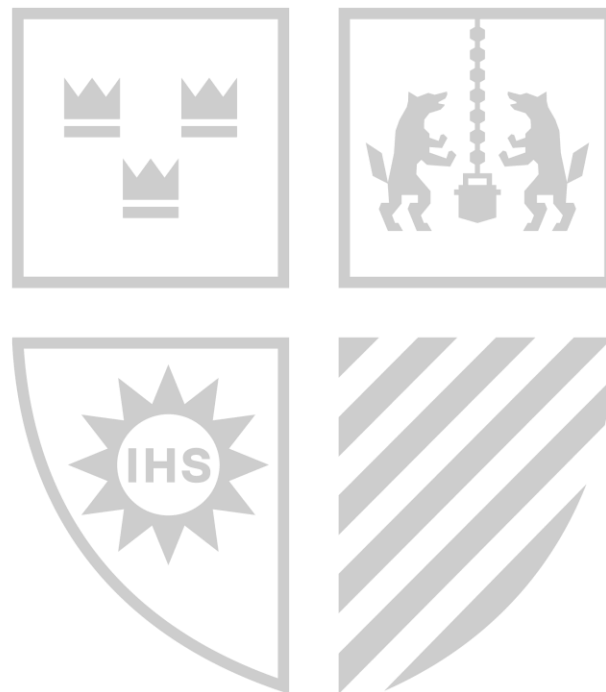
En todas estas etapas, la *influencia del entorno en la vivencia del cuerpo y la maternidad* ha sido indiscutible. Las participantes han vivido en un contexto socioeconómico desafiante, donde la falta de recursos y el acceso limitado a apoyo

profesional han agravado las dificultades asociadas con la maternidad adolescente. Además, este entorno está cargado de presiones y estigmas que afectan tanto a la experiencia de la maternidad como a la percepción del cuerpo, basándose en los parámetros establecidos de feminidad. La identidad de género, tal como señala Colás (2007, citado en Sánchez-Argandoña, 2024), se forma a través del proceso de socialización y la identificación con los roles que definen lo "masculino" y lo "femenino", lo que influye profundamente en cómo las mujeres se relacionan con su cuerpo. Raich (2004) sugiere que esta relación entre la identidad de género y los sentimientos de feminidad o masculinidad está estrechamente vinculada con la insatisfacción corporal, lo que intensifica aún más las dificultades de estas mujeres en su proceso de adaptación a la maternidad adolescente.

Esta presión por cumplir con las expectativas sociales y culturales sobre la apariencia y el rol de la madre ha influido significativamente en su autoimagen y en sus comportamientos relacionados con el cuerpo. En este sentido, Candel (2016) señala que el cuerpo actúa como un nexo entre lo biológico y lo cultural, y que el mandato cultural vinculado a los modelos de belleza actualmente vigentes ha tenido un impacto notable en estas mujeres. Asimismo, Hurtado (2017) destaca que no sólo se trata de percepciones subjetivas singulares respecto de su cuerpo, sino también de cómo desde la sociedad, el embarazo es concebido. Por lo tanto, estos factores han contribuido a la complejidad del proceso de aceptación de la imagen corporal y han impactado en la forma en que las participantes han manejado los cambios físicos y emocionales a lo largo de su vida.

La adolescencia es una etapa crucial para el desarrollo personal, caracterizada por la formación de procesos internos y la búsqueda de un lugar en la sociedad y el mundo (Muñoz y Castro, 2020). Sin embargo, la integración de la maternidad durante esta fase presenta desafíos significativos. Aunque se observa una mayor aceptación y adaptación en comparación con el periodo inmediatamente posterior al embarazo, este proceso no está exento de dificultades. Las participantes han tenido que enfrentar la presión de equilibrar las demandas de la maternidad con las expectativas sociales de belleza y su autopercepción. Este esfuerzo, aunque ha llevado a una reconciliación más profunda con su imagen corporal y a la adopción de un enfoque más equilibrado y saludable hacia su cuerpo (Beltrán, 2021; Raich, 2004; Vicario, 2014), también ha revelado las tensiones y contradicciones inherentes a estos roles. La capacidad de adaptación y madurez demostrada por estas jóvenes madres es notable, pero no debe romantizarse sin reconocer las complejidades y el costo emocional que implica. Este análisis crítico subraya la

complejidad de la imagen corporal durante el embarazo adolescente, donde las jóvenes deben navegar entre las expectativas sociales y las realidades de su transformación física, lo que añade una capa adicional de desafío a su desarrollo personal y emocional.



CONCLUSIONES

En el marco de esta investigación, se llevó a cabo la exploración y descripción de los componentes perceptual, subjetivo y conductual que conforman la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia. Estos componentes, que estructuran el objetivo general de la tesis, fueron abordados a través de un análisis detallado de los datos recopilados, lo que permitió identificar y examinar distintos ejes temáticos relevantes para comprender la imagen corporal en esta población.

- En primer lugar, en relación con el componente perceptual (Objetivo Específico 1), se observó que la percepción del cuerpo en las mujeres que han experimentado la maternidad durante la adolescencia está estrechamente relacionada con los cambios físicos vividos a lo largo del tiempo y su impacto en la identidad personal. Los resultados revelan que ninguna de las participantes mostró signos de sobreestimación o subestimación patológica de sus cuerpos, lo que sugiere una percepción realista de sus cambios físicos. Sin embargo, se evidenció que la maternidad temprana intensificó la conciencia sobre estos cambios, generando una mayor sensibilidad hacia su imagen corporal. Esto indica que, pese a los desafíos asociados a la maternidad adolescente, las participantes no desarrollaron distorsiones significativas en su percepción corporal, aunque sí enfrentaron tensiones en la aceptación de su nueva apariencia.
- En cuanto al componente subjetivo (Objetivo Específico 2), se destaca que las mujeres han enfrentado los cambios físicos de la adolescencia, el embarazo y el posparto desde una perspectiva en la que convergen la construcción de su autoconcepto y las presiones socioculturales. Aunque el embarazo implicó un aumento de sensaciones desagradables relacionadas con su imagen corporal, fue el posparto la etapa más problemática. Durante esta fase, algunas mujeres manifestaron un conflicto profundo con su apariencia física, lo cual las hizo más vulnerables al desarrollo de conductas desadaptativas o perjudiciales para su

salud. Sin embargo, con el tiempo, las participantes lograron generar mayor aceptación de sus cuerpos, aunque esta aceptación no fue homogénea ni absoluta, sino que estuvo mediada por la persistente tensión entre el autoconcepto y los estándares estéticos impuestos por la sociedad.

- En relación con el componente conductual (Objetivo Específico 3), se observó que, a pesar de la progresiva aceptación de sus cuerpos, las mujeres continuaron buscando maneras de alcanzar una imagen corporal ideal, influenciadas tanto por factores personales como por las exigencias sociales. Las conductas, que variaron en intensidad y tipo, estaban determinadas por la percepción personal y los sentimientos respecto a su cuerpo. Entre estas conductas se incluyeron cambios en la alimentación, aumento de la actividad física y adaptación del vestuario. Aunque algunas estrategias fueron adaptativas, otras se alinearon con patrones de control corporal más rígidos, lo que en ciertos casos derivó en prácticas desadaptativas como restricciones alimentarias o ejercicios extremos. La progresiva conciliación entre la aceptación personal y el deseo de modificar la imagen corporal refleja la complejidad del proceso de construcción identitaria en estas jóvenes madres.
- En última instancia, se puede resaltar que la sociedad ha desempeñado un papel fundamental tanto en la vivencia de la maternidad adolescente como en la relación con los cuerpos en las diferentes etapas de la vida de las participantes. En general, la influencia social ha sido mayormente negativa, con estándares y presiones estéticas que han intensificado la autopercepción crítica y el malestar psicológico. Sin embargo, también se han identificado casos en los que la sociedad ha brindado un apoyo positivo y empático hacia estas mujeres, especialmente en entornos familiares o comunitarios que favorecen la aceptación y el acompañamiento en la maternidad. Esto refuerza la necesidad de políticas integrales que no solo aborden el embarazo adolescente desde un enfoque de salud pública, sino que también contemplen estrategias de apoyo psicosocial para fortalecer el bienestar emocional y la autoestima en esta población.

RECOMENDACIONES

Esta tesis tiene como finalidad contribuir a la ampliación de la bibliografía existente sobre la imagen corporal en mujeres que han experimentado la maternidad durante su adolescencia y promover una comprensión más profunda de sus vivencias. Este objetivo es crucial para el desarrollo de políticas de apoyo que fomenten una imagen corporal saludable y el bienestar general de las mujeres en esta situación. Con base en estos objetivos, se ofrecen las siguientes recomendaciones:

- En primer lugar, es esencial que el entorno inmediato de las mujeres que experimentan la maternidad en la adolescencia—incluyendo familiares, parejas y amigos— ofrezca un apoyo emocional y comprensivo. Se recomienda fomentar una comunicación abierta y libre de prejuicios, destacando la importancia de valorar otras cualidades y habilidades más allá de la apariencia física. Además, es beneficioso implementar espacios seguros donde estas jóvenes puedan compartir sus experiencias y recibir orientación adecuada, lo cual es fundamental para fortalecer su autoestima y bienestar emocional.
- Desde el ámbito gubernamental y en el desarrollo de políticas públicas, esta investigación subraya la importancia de integrar la experiencia de la imagen corporal en los programas dirigidos a la maternidad adolescente. Es crucial ofrecer apoyo en salud mental antes, durante y después del parto, considerando el impacto significativo que la imagen corporal tiene en estas mujeres. Los hallazgos sugieren que el posparto representa un momento particularmente delicado para la imagen corporal, lo que puede tener efectos duraderos si no se maneja adecuadamente. Por ende, se aboga por la creación de programas integrales que incentiven la autoaceptación, el autocuidado y una imagen corporal positiva, con la asistencia de profesionales capacitados en salud mental que puedan abordar tanto los aspectos físicos como emocionales, proporcionando herramientas y recursos para reforzar la autoestima y el bienestar psicológico de las madres adolescentes.

- En el ámbito académico y para futuras investigaciones, es vital abordar el vacío teórico respecto a la experiencia de la imagen corporal en mujeres que han sido madres durante su adolescencia. Se insta a adoptar enfoques de investigación complementarios, tanto cualitativos como cuantitativos, para alcanzar una comprensión más holística de esta temática. Es necesario fomentar estudios cualitativos que indaguen en las experiencias individuales, los significados y los factores contextuales que afectan la imagen corporal de estas mujeres, así como analizar los efectos a largo plazo y la evolución de la imagen corporal en esta población. El objetivo es generar un conocimiento más profundo y útil que contribuya a intervenciones más efectivas y empáticas en el campo de la salud mental y el bienestar.
- Por último, se enfatiza la importancia de contribuir a la creación de entornos sociales y culturales que valoren y fomenten una imagen corporal saludable entre las mujeres que han experimentado la maternidad en la adolescencia. Como miembros activos de la sociedad, todos tienen un rol fundamental en la educación y sensibilización sobre este tema. Es esencial reconocer los desafíos que enfrentan estas mujeres para brindarles apoyo, comprensión y empatía, en lugar de emitir juicios. Al esforzarnos por construir una cultura de aceptación y respeto hacia los diversos cuerpos y experiencias maternas, se desafían los estándares de belleza y las presiones sociales que fomentan la insatisfacción corporal. Esta labor contribuye a la creación de un ambiente que promueve el bienestar y la autoestima, permitiendo a estas mujeres disfrutar plenamente de su maternidad y favoreciendo su desarrollo personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, A. (2019). *Reto de la protección social de la maternidad en adolescentes: la salud mental* [trabajo de investigación, Universidad Tecnológica de El Salvador]. Repositorio Institucional UTEC. <http://hdl.handle.net/11298/1143>
- Alarcón, F. (2023). *La hipersexualización femenina como estigma en las trabajadoras venezolanas en Lima Metropolitana* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ba22757b>
- Alvarado, J. C., Laverde, K., y Narváez Esteban, J. D. (2024). *La importancia del reconocimiento y la conciencia corporal en la formación de la Básica Primaria* [tesis de licenciatura, Universidad Pedagógica Nacional]. Repositorio Institucional UPN. <http://upnlib.pedagogica.edu.co/handle/20.500.12209/19948>
- Aráuz, G. B., Dávila, K., Acuña, Y. D., y Solís, F. (2019). Influencia de la imagen corporal en la práctica excesiva de ejercicios físicos en adolescentes de Estelí. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, (28), 33-44. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i28.7611>
- Arenas, A. (2020). *La representación de la mujer adolescente en la telenovela peruana. Los casos de Torbellino, Besos Robados y Ven, baila quinceañera* [tesis de bachillerato, Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/655159>
- Armijos, C., y Flores, K. (2021). *Revisión bibliográfica: la imagen corporal como factor de riesgo en el desarrollo de anorexia en mujeres adolescentes* [tesis de bachillerato, Universidad del Azuay]. Repositorio Institucional UAZUAY. <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11224>
- Barrera, C. (2020). *Estado del arte: el concepto de imagen corporal y sus afecciones en la psicología clínica* [tesis de título, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional UDEA. <http://tesis.udea.edu.co/handle/10495/16614>
- Beltrán, C. (2012). La influencia de la cultura occidental en los cuidados del cuerpo relativos a la estética, a la actividad física y a la alimentación. *Cultura de Cuidados*, 34(3). 11-19. <http://dx.doi.org/10.7184/cuid.2012.34.02>
- Botero, L. D. (2020). *Análisis de las representaciones maternas en adolescentes embarazadas* [tesis de doctorado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Institucional UDEA. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/14656/9/BoteroLeon_2020_AnalisisRepresentacionesMaternas.pdf
- Bould, H., Newbegin, C., Stewart, A., Stein, A., & Fazel, M. (2017). Eating disorders in children and young people [Trastornos alimentarios en niños y jóvenes]. *BMJ*, 359, j5245. <https://doi.org/10.1136/bmj.j5245>

- Brea, A. (2019). *Corporalidad online-offline. Revisión sistemática de la influencia de Instagram en la imagen corporal de los adolescentes*. [Archivo PDF]. <https://core.ac.uk/download/pdf/189883744.pdf>
- Butler, J. (2007). *El género en disputa: el feminismo y la subversión de la identidad*. Paidós.
- Candel, T. U (2016). Cuerpo y Maternidad. Una mirada arteterapéutica. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación para inclusión social*, 11, 185-191. <http://girasolarteterapia.es/pdfs/maternidad.pdf>
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., y Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(1), 39-48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Ceballos-Gurrola, O., Medina-Rodríguez, R., Juvera-Portilla, J., Peche-Alejandro, P., Aguirre-López, L., y Rodríguez-Rodríguez, J. (2020). Imagen corporal y práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes de nivel secundaria. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(1), 252-260. <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578>
- Chalán, Y. (2021). *El erotismo y la sexualización del cuerpo femenino en el cine peruano* [tesis de bachillerato, Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/658942>
- Chambergó, J. (2020). *Conductas de riesgo y factores asociados en el embarazo de adolescentes, hospital San Bartolomé, 2019* [tesis de bachillerato, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2890>
- Cometti, F., Crocetti, D. S., Dávila, E. D., Demarco, I. M., Pérez, J. E., & Bosco, M. (2022). Influencia de las representaciones socioculturales sobre la imagen corporal de nutricionistas en el comportamiento de estudiantes y profesionales de la licenciatura en nutrición. *Revista Nutrición Investiga*, 7(2), 292-341. https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/revistani/pdf/22b/otn/967_c.pdf
- Condor, G. y Reyes, E. (2024). *Representaciones sociales sobre la crianza en madres solteras de Lima Metropolitana* [tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencia Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/668028>
- Díaz, D., Fuentes, I., y Senra, N. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas, *Revista Conrado*, 14(64), 98-103. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/>
- Duno, M., y Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición*, 46(5), 545-553. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>
- Duque, H y Aristizábal, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.01.03>
- Durán Martínez, E. M. (2024). *Representaciones sociales sobre la maternidad en mujeres jóvenes y adultas de 18 a 65 años que observan la revista matutina Buen Día: Período de estudio del 2022 al 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Costa Rica]. <http://hdl.handle.net/11056/28392>

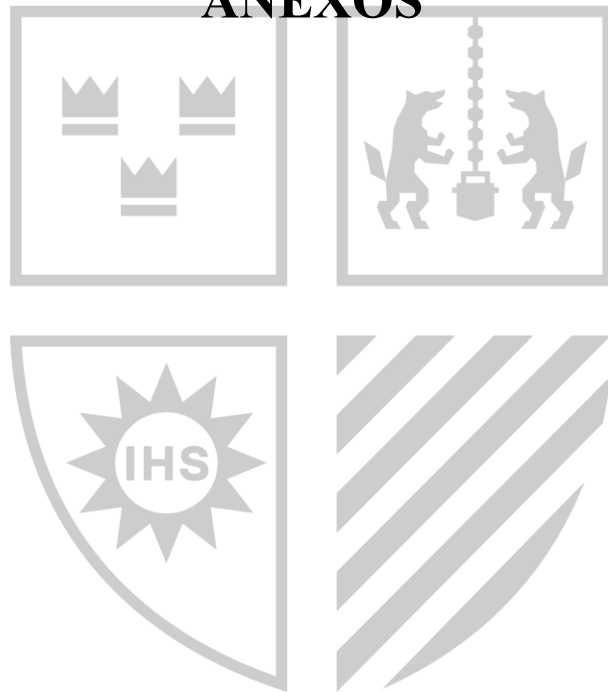
- Fanjul, C., López, L., y González, C. (2019). Adolescentes y culto al cuerpo: influencia de la publicidad y de Internet en la búsqueda del cuerpo masculino idealizado. *Doxa Comunicación: Revista Interdisciplinaria de Estudios de Comunicación y Ciencias Sociales*, (29), 61-74. <https://doi.org/10.31921/doxacom.n29a3>
- Flick, U. (2015). *El diseño de investigación cualitativa*. Morata.
- García, J. y Hernández, C. (2022) Estereotipos de belleza y discriminación: un análisis desde la perspectiva de género. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(27), 41-66. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i27.19864>
- García, E., Juárez L., Sámano R., Márquez H., Martínez, D., Lamar, V. y Merino, B. (2021) Factores asociados a la distorsión de la imagen corporal en mujeres adolescentes. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 20(1), 12-19. <https://doi.org/10.29105/respyn20.1-2>
- Gismero, M. (2020). Factores de riesgo psicosociales en los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Revista de Psicoterapia*, 31(115), 33-47. <https://doi.org/10.33898/rdp.v31i115.354>
- Hernández, A. (2012). *Procesos psicológicos básicos*. Red Tercer Milenio.
- González, M. (2020). Lo que viene después del embarazo adolescente: Un análisis de la situación de las adolescentes madres en el Perú y un modelo de éxito en Argentina. *SOLONIK. Revista Digital de Políticas Públicas y Derechos Humanos*, 7, 70-85. <https://www.fundacionhenrydunant.org>
- Guadarrama-Guadarrama, R., Hernández-Navor, J. y Veytia-López, M. (2018). Cómo me percibo y cómo me gustaría ser un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 37-43. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6272824>
- Guedes, S. y Álvaro, J. (2010). Naturaleza y cultura en el estudio de las emociones. *Revista Española de Sociología*, (13), 31-47.
- Hernández, L. (2021). *Estilos de crianza e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes con diagnóstico de anorexia de Lima Metropolitana* [tesis de bachillerato, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/10064>
- Hidalgo, H., Gonzalez, M. y Güemes, M. (2014). Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Anales de Pediatría Continuada*, 12(01), 42-46. [https://doi.org/10.1016/S0304-5412\(14\)70818-2](https://doi.org/10.1016/S0304-5412(14)70818-2)
- Hortua, A., Ruano, L., y Rosero, M. (2019). *Nivel de satisfacción de la imagen corporal en mujeres con hijos del programa de contaduría de la Universidad ECCI 2019-2* [tesis de grado, Universidad ECCI]. Repositorio Institucional ECCI. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1103>
- Hurtado, N. (2017). *Maternidad: representaciones corporales de la mujer durante el último trimestre de embarazo* [tesis doctoral, Universidad de Chile]. Repositorio Institucional UCHILE. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/168139>
- Informe de Belmont (1976). *Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación*. Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. [Archivo PDF]. <http://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>

- Japura, R. (2021). *Hábitos alimentarios y la autopercepción de la imagen corporal durante la pandemia del Covid 19, en estudiantes del quinto grado del Colegio Glorioso Comercio 32 Juliaca-2020* [tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio Institucional UNAP. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/17207>
- Lago, F. (2017). *La imagen corporal femenina y la belleza como producción cultural y subjetiva*. [Tesis de Pregrado Psicología, Universidad de la República Uruguay]. [Documento](#)
- León, P., González-Martí, I., Fernández- Bustos, G. y Contreras, O. (2018). Percepción del tamaño corporal e insatisfacción en niños de 3 a 6 años: una revisión sistemática. *Anales de Psicología*, 34(1), 173-183. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.1.275931>
- Maganto, C., & Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 30, 45–48. <https://www.academia.edu/download/85631>
- Manrique, R., Suárez, M., Vallejo, K., Manrique C. C., Santamaría, A. M., y Pincay Ávila, A. G. (2018). Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 37(4), 1-11. <http://scielo.sld.cu/scielo.pht>
- Márquez, A. (2019). *Conocimiento sobre ganancia de peso, actitud hacia la imagen corporal y ganancia de peso gestacional en la embarazada* [tesis doctoral, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional UANL. <http://eprints.uanl.mx/19758/>
- Moreno, J., & Rodríguez, L. (2022). *Estereotipos de género y sexismo en niños, niñas y adolescentes del programa Fútbol con Corazón* [tesis de maestría, Universidad de la Costa]. Repositorio CUC. <https://repositorio.cuc.edu.co/server>
- Mori, M., Cárdenas, R., Castro, G. y Cubas, T. (2023). Violencia simbólica en la maternidad: Experiencias, significados y discursos. *Revista de Ciencias Sociales*, 3(2), 460-473. <https://doi.org/10.31876/rcs.v30i2.41923>
- Muñoz V., y Castro Á. (2020). *Representaciones sociales de mujeres sobre el cuerpo femenino en diez estudiantes del grado undécimo del periodo académico 2018-2 de la Institución Educativa Rosalía Suárez del municipio de Medellín* [tesis doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional Uniminuto. <https://hdl.handle.net/10656/13863>
- Navarrete, J. M. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa. *Investigaciones Sociales*, 4(5), 165-180. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/>
- Nizza, I. E., Farr, J., y Smith, J. A. (2021). Achieving excellence in interpretative phenomenological analysis (IPA): Four markers of high quality. [Alcanzando la excelencia en el análisis fenomenológico interpretativo (IPA): Cuatro marcadores de alta calidad]. *Qualitative Research in Psychology*, 18(3), 369-386. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1854404>
- Prado-Juscamaita, J. I., y Reves-Huapaya, E. S. (2019). El embarazo adolescente en Perú: estrategias de afrontamiento para el bienestar emocional y la inclusión educativa. *Investigación y Postgrado*, 33(2), 83-96. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736285>
- Quiroga, F., Capella, C., Sepúlveda, G., Conca, B., y Miranda, J. (2021). Identidad personal en niños y adolescentes estudio cualitativo. *Revista Latinoamericana de*

- Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 1-25.
<https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.19.2.4448>
- Quiroz, L. (2020). Madre solo hay una”: la invención de los modelos de la buena/mala madre en el Perú de los siglos XIX y XX. *Investigaciones feministas*, 11(1), 57-66. <https://www.academia.edu/download/87890421/4564456553415.pdf>
- Raich, R. (2001). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Pirámide.
- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 15-27.
<http://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261>
- Rodríguez J., y San Juan, V. (2020). *Maternidad, fecundidad y paridez en la adolescencia y la juventud: continuidad y cambio en América Latina* [trabajo de investigación, Comisión Económica para América Latina y el Caribe]. Repositorio Digital Cepal. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45838>
- Rodríguez-Vázquez, N., Moreno-Monsiváis, M. G., y Hernández-Torres, J. L. (2020). Teoría de la autodeterminación y su relación con la conducta sexual de riesgo en adolescentes: una revisión sistemática. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 20(2). <https://www.researchgate.net/profile/Jose-Torres-76>
- Romero, I. y Vayas, E. (2022). *La construcción visual sobre los ideales de belleza del cuerpo femenino en Instagram* [tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato]. Repositorio Institucional UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui>
- Rosen, J. C. (1995). La naturaleza del trastorno dismórfico corporal y el tratamiento con terapia cognitiva conductual [The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy]. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2(1), 143-166.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1077722905800082>
- Rubio-Muñoz, C., Sanz-Escribano, B., Jiménez-Aguilar, I. J., Ortiz-Ortiz, S. y Durán-Sierra, S. (2021). Satisfacción corporal en el posparto y su relación con las influencias socioculturales. *NURE Investigación: Revista Científica de enfermería*, 18(11), 1-16.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7843706>
- Tasa-Vinyals, E. (2018). El espejo subjetivo: ¿Qué es la imagen corporal? *Psicosomática y Psiquiatría*, (5), 54-57.
<https://doi.org/10.34810/PsicosomPsiquiatrnum0507>
- Salaberria, K., Rodríguez, S., y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8(2), 171-183. <https://dlwqtxts1xzle7.cloudfront.net/34445454/08171>
- Sánchez-Argandoña, P. (2024). Construcción psicosocial del cuerpo femenino desde una perspectiva de género. *Revista AJAYU*, 22(1), 62-81.
<https://doi.org/10.35319/ajayu.221242>
- Sánchez-Sosa, J. C. (2007). *Insatisfacción de Imagen Corporal e Índice de masa corporal en Relación con Conducta Alimentaria de Riesgo* [tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional UANL.
<http://eprints.uanl.mx/id/eprint/19907>
- Schilder, P. (1983) *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Paidós.
- Silva, A. (2023). *El marketing y el empoderamiento de las mujeres, una nueva forma de darle un giro a la cosificación femenina en la publicidad de la generación Z*

- [tesis de título, Fundación Universitaria del Área Andina]. Repositorio Institucional Preandina. <https://digitk.areandina.edu.co/>
- Silva, R. (15 de abril de 2024). *Más de medio millón de menores de edad dieron a luz en Perú en la última década*. Infobae. <https://www.infobae.com/peru/2024/04/14/aumentan-casos-de->
- Sim-Sim, M., Martins, A., Barros, M., Ortet, T. y Miranda, L. (2018). Percepción de la Imagen Corporal en embarazadas en el tercer trimestre. *RIASE*, 4(1), 1310-1321. http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/257
- Slade, D. (1994). ¿Qué es la imagen corporal? [What is Body Image?]. *Pergamon*, 32 (5), 497-502. <https://psycnet.apa.org/record/1994-45211-001>
- Smith, J., Flowers, P. Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research*. [Análisis Fenomenológico Interpretativo: Teoría, Método e Investigación]. Sage.
- Soler, G. S., Calero, I. L., Amat, S. S., Rizo, M. A. P., & Jaén, M. G. (2024). Comprender el papel de la práctica física y el género en los trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes españoles. *Retos: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (60), 1279–1288. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9735139>
- Terán, E. y Arun, S. (2021). Construyendo la belleza: feminidad, neoliberalismo y trabajo estético entre las mujeres jóvenes de México. *Revista de Estudios de Género, La Ventana*, 6(53), 441-484. <https://doi.org/10.32870/lv.v6i53.7185>
- Villalba, I. (2021). *Insatisfacción corporal durante el embarazo y en el puerperio* [trabajo de investigación, Universidad de Jaén]. Repositorio Institucional UJAEN. <https://tauja.ujaen.es/handle/10953.1/14065>
- Zicavo, E. (2009). *Cuerpo y maternidad. Cuerpos embarazados, cuerpos embarazosos*. [Archivo PDF]. <https://cdsa.aacademica.org/000-062/2181.pdf>

ANEXOS



ANEXO N° 1: GUÍA DE ENTREVISTA A PROFUNDIDAD FINAL

Pregunta de apertura:

1. ¿Cómo ha sido tu experiencia siendo madre adolescente?

Preguntas de desarrollo:

Imagen corporal antes del embarazo:

2. ¿Cómo describirías tu cuerpo antes del embarazo?
3. ¿Cómo te sentías con tu cuerpo antes de ser madre?
4. ¿Qué pensabas de tu cuerpo antes de que te convirtieras en madre?
5. ¿Qué hacías respecto a tu cuerpo durante tu adolescencia?

Imagen corporal durante el embarazo:

6. ¿Qué cambios físicos percibiste en tu cuerpo durante el embarazo?
7. ¿Cómo te sentías con tu cuerpo cuando este empezó a cambiar físicamente por el embarazo?
8. ¿Qué pensabas de tu cuerpo mientras cambiaba durante el embarazo?
9. ¿Consideras que, al atravesar por los cambios físicos del embarazo, cambió tu forma de actuar con tu cuerpo? ¿Cómo así?

Imagen corporal después del embarazo:

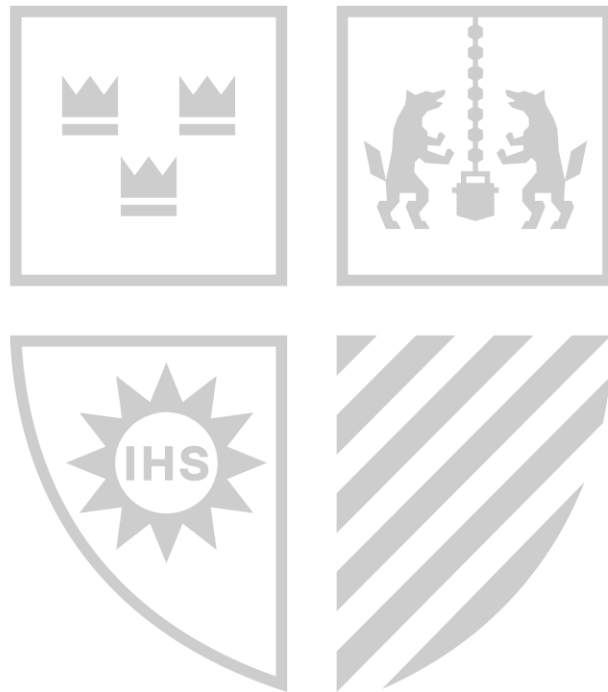
10. ¿Qué cambios físicos notaste después del embarazo?
11. ¿Y qué pensaste de tu cuerpo luego de haber concebido a tu hijo/a?
12. ¿Cómo te sentías respecto a tu físico posembarazo?
13. Luego del embarazo, ¿qué hacías respecto a tu cuerpo?

Imagen corporal en la actualidad:

14. ¿Cómo describes tu cuerpo ahora?
15. Actualmente, ¿qué piensas de tu cuerpo?
16. ¿Cómo te sientes ahora respecto a tu cuerpo?
17. En la actualidad, ¿cómo te relacionas con tu cuerpo?
18. ¿Qué rol crees que ha cumplido la sociedad en tu forma de relacionarte con tu cuerpo a través del tiempo?

Preguntas de cierre:

19. ¿Qué fue lo más difícil de ser madre adolescente?
20. ¿Qué fue lo que más disfrutaste de ser madre adolescente?
21. Desde tu experiencia, ¿qué crees que se podría hacer para acompañar mejor a las mujeres que atraviesan por una maternidad a temprana edad?



ANEXO N° 2: MATRIZ DEL INSTRUMENTO CON CORRECCIONES DE LOS EXPERTOS

Objetivo de investigación	Variable	Áreas o dimensiones del instrumento	Subcategorías	Preguntas
OG Analizar la imagen corporal en mujeres que han sido madres durante su adolescencia	V1 Imagen corporal: La imagen corporal es entendida como aquella representación mental que se elabora del propio cuerpo, es decir, cómo se aparece este en la mente del ser humano (Schilder, 1983).	C1 Componente perceptual: Aborda las valoraciones del tamaño y forma de las partes del cuerpo (Thompson, como se citó en Raich, 2001).	Antes del embarazo adolescente	¿Recuerdas cómo percibías tu cuerpo antes de ser madre?
			Durante el embarazo adolescente	¿Qué cambios percibiste en tu cuerpo durante el embarazo?
OE Describir el componente perceptual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia			Después del embarazo adolescente	¿Cómo percibiste tu cuerpo después del embarazo? ¿Cómo lo percibes ahora?
				¿Cómo te sentías con este físico que percibías antes de que te convirtieras en madre?
Describir el componente subjetivo de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia		C2 Componente subjetivo: Abarca aspectos cognitivos y afectivos como actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones que despierta el cuerpo; así como experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc. (Thompson, como se citó en Raich, 2001).	Antes del embarazo adolescente	¿Qué pensabas de tu cuerpo antes de que te convirtieras en madre?
Describir el componente conductual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia			Durante el embarazo adolescente	¿Cómo te sentías con tu cuerpo cuando este empezó a cambiar por el embarazo? ¿Qué pensabas del físico que veías durante la transformación de tu cuerpo por el embarazo?

Objetivo de investigación	Variable	Áreas o dimensiones del instrumento	Subcategorías	Preguntas
			Después del embarazo adolescente	<p>¿Y qué pensaste de tu cuerpo luego de haber concebido a tu hijo/a?</p> <p>Actualmente, ¿qué piensas de tu cuerpo?</p> <p>¿Cómo te sentías respecto a tu físico posembarazo?</p> <p>¿Cómo te sientes ahora respecto a tu físico actual?</p>
		<p>C3 Componente conductual: Comprende las conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo, como puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje y otros más (Thompson, como se citó en Raich, 2001).</p>	Antes del embarazo adolescente	<p>¿Cómo te relacionabas con tu cuerpo antes de ser madre?</p>
			Durante el embarazo adolescente	<p>¿Consideras que, al atravesar por los cambios físicos del embarazo, cambió tu forma de relacionarte con tu cuerpo? ¿Cómo así?</p>
			Después del embarazo adolescente	<p>Luego del embarazo, ¿cómo te relacionabas con tu cuerpo?</p> <p>En la actualidad, ¿cómo te relacionas con tu cuerpo?</p>

ANEXO N° 3: MATRIZ DEL INSTRUMENTO CORREGIDA

Objetivo de investigación	Variable	Áreas o dimensiones del instrumento	Subcategorías	Preguntas
OG Analizar la imagen corporal en mujeres que han sido madres durante su adolescencia.	V1 Imagen corporal: La imagen corporal es entendida como aquella representación mental que se elabora del propio cuerpo, es decir, cómo se aparece este en la mente del ser humano (Schilder, 1983).	C1 Componente perceptual: aborda las valoraciones del tamaño y forma de las partes del cuerpo (Thompson, como se citó en Raich, 2001).	Antes del embarazo adolescente	¿Cómo describirías tu cuerpo antes del embarazo?
OE Describir el componente perceptual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia			Durante el embarazo adolescente	¿Qué cambios físicos percibiste en tu cuerpo durante el embarazo?
			Después del embarazo adolescente	¿Qué cambios físicos notaste después del embarazo? ¿Cómo describes tu cuerpo ahora?
Describir el componente subjetivo de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia		C2 Componente subjetivo: abarca aspectos cognitivos y afectivos como actitudes, sentimientos, pensamientos y valoraciones que despierta el cuerpo; así como experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc. (Thompson, como se citó en Raich, 2001).	Antes del embarazo adolescente	¿Cómo te sentías con tu cuerpo antes de ser madre? ¿Qué pensabas de tu cuerpo antes de que te convirtieras en madre?
Describir el componente conductual de la imagen corporal, a través del tiempo, en mujeres que han sido madres durante su adolescencia			Durante el embarazo adolescente	¿Cómo te sentías con tu cuerpo cuando este empezó a cambiar físicamente por el embarazo? ¿Qué pensabas de tu cuerpo mientras cambiaba durante el embarazo?

Objetivo de investigación	Variable	Áreas o dimensiones del instrumento	Subcategorías	Preguntas
			Después del embarazo adolescente	<p>¿Y qué pensaste de tu cuerpo luego de haber concebido a tu hijo/a?</p> <p>Actualmente, ¿qué piensas de tu cuerpo?</p> <p>¿Cómo te sentías respecto a tu físico posembarazo?</p> <p>¿Cómo te sientes ahora respecto a tu cuerpo?</p>
		<p>C3</p> <p>Componente conductual: comprende las conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo, como puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje y otros más (Thompson, como se citó en Raich, 2001).</p>	<p>Antes del embarazo adolescente</p> <p>Durante el embarazo adolescente</p>	<p>¿Qué hacías respecto a tu cuerpo durante tu adolescencia?</p> <p>¿Consideras que, al atravesar por los cambios físicos del embarazo, cambió tu forma de actuar con tu cuerpo?</p> <p>¿Cómo así?</p> <p>Luego del embarazo, ¿qué hacías respecto a tu cuerpo?</p> <p>En la actualidad, ¿cómo te relacionas con tu cuerpo?</p>

ANEXO N° 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE TRABAJO DE CAMPO

La presente actividad es conducida por Fátima Guevara Sánchez, alumna de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso Seminario de Tesis. El objetivo de este estudio es analizar la imagen corporal en mujeres que fueron madres durante su adolescencia.

Si usted accede a participar en esta actividad, se le pedirá ser parte de una entrevista virtual o presencial, que será realizada en dos sesiones diferentes, cada una de las cuales tendrá la duración de 40 a 60 minutos de su tiempo, aproximadamente. Si no desea responder alguna de las preguntas, o prefiere no conversar sobre algún tema en particular, está en todo su derecho de abstenerse y comunicárselo a su entrevistador/a.

Solicitamos su autorización para que, lo que se converse durante la entrevista, pueda ser grabado en audio, de modo que se puedan transcribir las ideas que usted haya expresado para su posterior análisis. Una vez finalizados la entrevista y el curso, el audio se destruirá casi en su totalidad. En este punto es necesario señalar que, si usted acepta participar, se conservará la sección en la que exprese su consentimiento a modo de firma verbal. Toda la información recogida será manejada con absoluta confidencialidad, protegiendo y modificando los datos personales y contextuales que puedan revelar su identidad. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento de su participación. Asimismo, si alguna pregunta le resulta incómoda, tiene el derecho de informárselo a su entrevistador/a o, en su defecto, no responderla.

Por último, recordamos que su participación en este trabajo es totalmente voluntaria, y usted puede retirarse de la misma en el momento en que lo considere, sin que esto conlleve algún perjuicio para usted. Desde ya se agradece su participación. Si tiene preguntas adicionales sobre su participación en esta actividad puede contactar a María Eugenia Maguina Lorbes, docente del curso, al correo maria.maguina@uarm.pe.

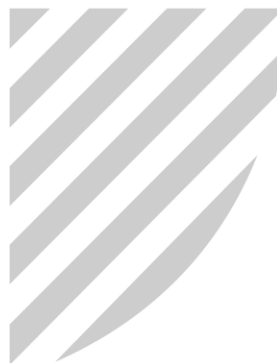
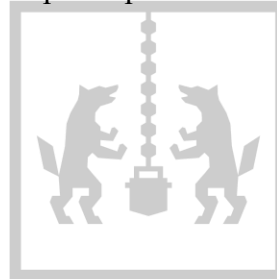
Acepto participar voluntariamente en esta actividad a cargo de estudiantes de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la actividad.

Reconozco que mi participación es voluntaria y que la información que yo provea en el curso de esta actividad es confidencial. De tener preguntas sobre mi participación en esta actividad, puedo contactar a María Eugenia Maguiña Lorbes, docente del curso, al correo maria.maguina@uarm.pe.

Nombre del participante¹


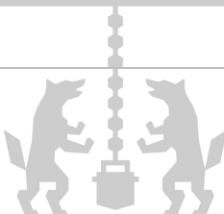
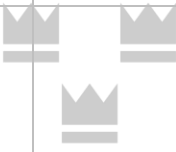



Firma del participante

Fecha



¹ Para cuidar el anonimato del participante es importante que la copia del consentimiento esté separada del instrumento y que no incluya el código que se le asigne al participante.

ANEXO N° 5: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Seudónimo:	
Edad:	
Sexo:	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> </div>
Edad de primer embarazo:	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> </div>
N.º de hij@s:	
Embarazo deseado (Sí/No):	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> <div style="border: 1px solid gray; padding: 5px; width: 40px; height: 40px; text-align: center;">  </div> </div>
Distrito de residencia:	
Lugar de procedencia:	
Ocupación:	