

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“FACTORES BIOPSICOSOCIALES RELACIONADOS A  
LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”  
AYACUCHO, 2011”**

**Para obtener el Título Profesional de:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Presentado por:  
RODRÍGUEZ CORONADO, Sayuri Celeste  
SALAZAR TALAVERA, Mariluz**

**AYACUCHO - PERÚ  
2011**

***A nuestros padres:***

*Todo lo que somos o esperamos ser, se debe a su inmenso cariño, sacrificios y desvelos. Por tenernos paciencia y ayudarnos a salir adelante hasta conseguir nuestras metas.*

**Sayuri**

*A mis padres, por su inmenso  
cariño, sacrificios y desvelo;  
por su ayuda incondicional  
hasta conseguir mis metas.*

*A mis hermanos por su  
confianza depositada.*

*A todas las personas que me  
brindaron su apoyo.*

**Mariluz**

## **AGRADECIMIENTO**

Con especial gratitud a nuestra alma Mater, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; fuente de sabiduría y enseñanza, por brindarnos la oportunidad de desarrollar nuestras habilidades, capacidades y competencias para lograr esta noble profesión.

A la Facultad de Enfermería y su plana docente por las enseñanzas y orientaciones impartidas durante nuestra permanencia en las aulas universitarias

Nuestro reconocimiento y agradecimiento a nuestros padres por el apoyo emocional y económico que nos brindaron durante la elaboración del presente trabajo de tesis

A los asesores Mg. Lidia González Paucarhuanca, y Dr. Héctor Huaraca Rojas, por sus aportes, orientaciones y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.

Al Director, docentes y alumnos de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" y "San Ramón" del distrito de Ayacucho, por las facilidades brindadas.

A todas aquellas personas que de alguna u otra manera colaboraron e hicieron posible la ejecución y culminación del presente trabajo de tesis.

## INDICE

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	08
<b>I. MARCO TEORICO</b>	
1.1 ANTECEDENTES REFERENCIALES	15
1.2 BASE TEÓRICA	22
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b>	
2.1 ENFOQUE DE ESTUDIO	43
2.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	43
2.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN	43
2.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	43
2.5 ÁREA DE ESTUDIO	44
2.6 POBLACIÓN	44
2.7 MUESTRA	44
2.8 TIPOS DE MUESTREO	45
2.9 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	45
2.10 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
2.11 PROCESO DE RECOLECCION DE DATOS	46
2.12 PROCESAMIENTO DE DATOS	46
2.13 PRESENTACION Y ANALISIS DE DATOS	47
2.14 CRITERIO DE VALIDACIÓN	47

<b>III. RESULTADOS</b>	<b>48</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>57</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>71</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>72</b>
<b>ANEXO</b>	

**TITULO: "FACTORES BIOPSIICOSOCIALES RELACIONADOS A LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CÁCERES". AYACUCHO - PERÚ, 2011"**

**RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" del distrito de Ayacucho, 2011. Para tal propósito se planteó una investigación cuantitativa, descriptiva - correlacional, aplicada y de corte transversal- prospectivo. La población estuvo constituida por 1717 (100%) adolescentes entre 12 a 17 años, del nivel secundario (turno mañana); mientras que la muestra fue probabilística sistemática por selección aleatoria simple de 314 adolescentes entre 12 a 17 años. Los resultados de la investigación determinaron que, el 60.2% de adolescentes presenta un nivel bajo de insatisfacción de la imagen corporal; mientras que, el 50.3% un nivel de distorsión ausente. En conclusión, contrastando la hipótesis se concluye que, el sexo y la influencia del grupo de pares son factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" ( $p < 0.05$ ).

**PALABRAS CLAVE:** Factores biopsicosociales, imagen corporal, insatisfacción, distorsión, adolescente.

**TITLE: "BIOPSYCHOSOCIAL FACTORS RELATED TO BODY IMAGE IN ADOLESCENTS OF EDUCATIONAL INSTITUTION "MARISCAL CACERES." AYACUCHO - PERU, 2011"**

**ABSTRACT**

The present investigation aimed to determine the biopsychosocial factors related to body image in adolescents in the Educational Institution "Mariscal Cáceres" in the district of Ayacucho, 2011. For this purpose, raised a quantitative research, descriptive - correlational, applied and cross-section-cross-prospective. The population consisted of 1717 (100%) adolescents aged 12 to 17 years, secondary level (morning shift), while the sample, systematic probability sample by random selection, of 314 adolescents aged 12 to 17. The results of the investigation determined that 60.2% of adolescents have an low level of body image dissatisfaction, whereas, 50.3% a level of distortion away. In conclusion, the hypothesis is concluded that sex and peer group influence of biopsychosocial factors related to body image in adolescents in the Educational Institution "Mariscal Caceres" ( $p < 0.05$ ).

**KEY WORDS:** Biopsychosocial factors, body image, dissatisfaction, distortion, teen.

## INTRODUCCIÓN

En la valoración de la imagen corporal, una persona puede evaluarse positiva o negativamente; en esta última encontramos la alteración perceptual o distorsión y la alteración cognitiva - afectiva o insatisfacción con el cuerpo/apariencia. Esta situación va mas allá de ser un problema social, porque guarda relación con la salud mental, siendo de gran importancia y de urgente necesidad actuar frente a ella; porque además es un factor de riesgo importante para los trastornos de la conducta alimentaria; y de continuar con esta situación, en el futuro, puede generalizarse desencadenando en problemas que afecten la salud, principalmente en la población adolescente, porque son ellos quienes muestran mayor preocupación por cómo se ven y por como desearían verse, además que se encuentran en un proceso de consolidación de su personalidad. Por esta razón son ellos los que pueden ser fácilmente influenciados por diversos factores para adoptar estilos de vida que promuevan una contextura delgada, poniendo en riesgo su salud. De ahí la finalidad de la presente investigación.

Según Moreno, Ramos y Rivera (1) La adolescencia constituye una etapa especialmente vulnerable para experimentar problemas de imagen corporal, porque es un ciclo vital caracterizado por cambios fisiológicos, emocionales, cognitivos y sociales que contribuyen a que se incremente la preocupación por la apariencia física.

Santrock(2)El cambio físico en la adolescencia se experimenta cuando el niño(a) va perdiendo su cuerpo infantil y aparece la necesidad psicológico de reestructurar la imagen corporal. Los y las adolescentes empiezan a tener autoconciencia de los cambios, una preocupación por el cuerpo, la necesidad de integrar una imagen individual del aspecto físico y la "ofuscación" por el grado de aceptación que su figura despierta en el grupo de pares. La preocupación se agudiza especialmente durante la *pubertad* (inicio de la etapa de la adolescencia), cuando los y las adolescentes están más descontentos con su cuerpo

Baile(3) La imagen corporal (IC) es un "constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo así como por emociones, pensamientos y conductas asociadas"

Davies y Furnham(4) Las adolescentes expresan más insatisfacción con su físico y perciben su imagen corporal menos positivamente que sus homólogos varones. Son las mujeres las víctimas principales de esta problemática, pues, se muestran extremadamente preocupadas por las impresiones que otros tengan de ellas mismas, evaluándose a través de los

ojos de los demás. Estas diferencias de sexo en la estima personal existen desde la niñez pero tienden a intensificarse durante la adolescencia donde declina la satisfacción con el cuerpo a partir de la angustia provocada por los cambios físicos que suceden en la pubertad

Salaberria y Cols<sup>(5)</sup> En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento como es la obesidad infantil que hace más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física; los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad. La baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos. El ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable; y para el adolescente la aceptación dentro de su grupo social es importante y repercute en la transformación de su imagen corporal a diferencia de el rechazo que conduce al desarrollo de trastornos de la conducta alimenticia y personalidad

Caballero <sup>(6)</sup> En Lima, en adolescentes del quinto año de Educación secundaria de la Institución Educativa Teresa González de Fanning”, determinó que el 100% de adolescentes muestran preocupación por su imagen corporal y una actitud favorable hacia el cuerpo esbelto. La adolescencia, es un periodo de vida donde ocurren diversos cambios en el

organismo, en el cual la adolescente empieza a preocuparse por el tamaño, el peso y la forma de su cuerpo. La exaltación del cuerpo esbelto conlleva a realizar diversas acciones tales como dejar de comer y realizar ejercicios excesivos para bajar de peso poniendo en riesgo su salud.

En la Región Ayacucho, se observa que los establecimientos comerciales de ropas (galerías, boutique, etc.) promocionan, por lo general, prendas para personas esbeltas. Por otro lado, las diferentes empresas comerciales (Claro, Telefónica, etc.), contratan jóvenes esbeltas para promocionar sus productos. Quizá por esta razón, las adolescentes muestren constante preocupación por su contextura física, haciendo todo lo que está en sus manos para mantenerse delgadas o reducir de peso.

Acosta y Ccayanchira<sup>(7)</sup> Estudios efectuados en adolescentes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima”, determinaron que el 22.7% presentaba una auto percepción negativa de la imagen corporal, constituyendo un indicador de baja satisfacción corporal.

Durante las prácticas pre - profesionales en la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” y “San Juan Bautista” de Ayacucho, se observó que las adolescentes del nivel secundario mostraban inquietud por las dietas para bajar de peso. Se escuchaba expresiones como “me veo gorda”, “deseo bajar de peso”, “quisiera una dieta efectiva para bajar de peso”, “voy hacer ejercicios para ser más delgada”, entre otras expresiones; ellas evitaban consumir carbohidratos, azúcares y grasas, quizá porque consideran que la

contextura delgada es sinónimo de belleza, creencia que ha promovido los medios de comunicación masiva a través de la publicidad de diferentes productos, donde las protagonistas son mujeres esbeltas. Por ser los adolescentes una población vulnerable, expuesta a diversos factores pre disponentes, amerita realizar el estudio de los **“FACTORES BIOPSIOSOCIALES RELACIONADOS A LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011”**.

El problema de investigación fue formulado en los siguientes términos:  
¿Cuáles son los factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” del distrito de Ayacucho, 2011?

Los objetivos planteados fueron:

General: Determinar los factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” del distrito de Ayacucho, 2011.

Específicos:

- a) Establecer el nivel de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”.

- b) Identificar los factores biológicos (edad, sexo e índice de masa corporal) relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres".
- c) Establecer los factores psicológicos (tipo de personalidad y nivel de autoestima) relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres".
- d) Identificar los factores sociales (influencia del grupo de pares y procedencia) relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres".

La hipótesis formulada fue: La edad, sexo e índice de masa corporal, tipo de personalidad y nivel de autoestima; influencia del grupo de pares y procedencia son factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres". Ayacucho, 2011.

La investigación se enmarcó en el enfoque cuantitativo, descriptivo-correlacional, aplicativo y de corte transversal - prospectivo. La población estuvo constituida por 1717 (100%) adolescentes entre 12 a 17 años, del nivel secundario (turno mañana); mientras que la muestra fue probabilística sistemática por selección aleatoria simple de 314 adolescentes entre 12 a 17 años. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta, psicometría y antropometría. Como instrumentos se emplearon el Cuestionario, Test de Autoestima de Grajales y Valderrama; Inventario de Personalidad de

Eysenck y Eysenck, Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner, Escala de influencia del grupo de pares y Ficha de Evaluación del Índice de Masa Corporal.

Los resultados de la investigación determinaron que, el 60.2% de adolescentes presenta un nivel bajo de insatisfacción de la imagen corporal; mientras que, el 50.3% un nivel de distorsión ausente. Contrastando la hipótesis se concluye que, el sexo y la influencia del grupo de pares son factores biopsicosociales relacionados a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" ( $p < 0.05$ ).

La presente investigación tiene la siguiente estructura: introducción, marco teórico, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## CAPÍTULO I

### MARCO TEÓRICO

#### 1.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

Según Espina (8). en la investigación de caso control “La imagen corporal en los trastornos alimentarios”, en España, en una muestra no probabilístico accidental de 145 mujeres que presentaban trastornos alimentarios según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (APA, 1994), aplicando el BodyShapeQuestionnaire (Cuestionario de la forma del cuerpo) y la escala de insatisfacción corporal, llegaron a las siguientes conclusiones: Controlando el índice de masa corporal, las mujeres con trastorno alimentario presentaban insatisfacción de la imagen corporal, significativamente mayor que el grupo control; pero no se hallaron diferencias significativas entre los diferentes trastornos alimentarios. Este resultado determina “La imagen corporal en los trastornos alimentarios”; sin embargo, no analiza los factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Baile <sup>(9)</sup> en el estudio explicativo "Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el BodyShapeQuestionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad", en España en una muestra probabilístico de 294 adolescentes de 12 a 19 años de un Instituto de Enseñanza Secundaria, aplicando BodyShapeQuestionnaire (BSQ), muestran los siguiente resultados: Entre los 12 y 13 años de edad se muestran niveles muy bajos de insatisfacción corporal y no hay diferencias entre varones y mujeres. Este resultado determina la "Insatisfacción corporal en adolescentes: efecto del anonimato, el sexo y la edad"; sin embargo, no analiza los otros factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Baile <sup>(10)</sup> en el estudio explicativo "Evaluación de Insatisfacción Corporal en adolescentes: Efecto de la forma de administración de una escala", en España, en una muestra probabilística de 147 adolescentes estudiantes de secundaria entre 14 y 17 años de ambos sexos, determinaron que: Las mujeres muestran mayores índices de insatisfacción corporal en comparación a los varones, asociado a que la introversión de los ideales culturales de la delgadez son más marcadas en las mujeres quienes son las mayores consumidoras de productos para mejorar el aspecto físico. Este resultado determina la "Evaluación de la Insatisfacción corporal en adolescentes: Efecto de la forma de administración de una escala"; sin embargo, no analiza los factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Montero<sup>(11)</sup> en el estudio descriptivo "Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos", en España, sobre una muestra probabilística incidental de 158 entre 65 varones y 93 mujeres, de 18-30 años, aplicando el índice de masa corporal con el objeto de detectar posibles alteraciones en la autopercepción de la imagen corporal, llegaron a la conclusión: El 52.3 % de los varones y el 38.7 % de mujeres eligen modelos que corresponden a sus índices de masa corporal reales; es decir, los varones se auto-perciben más correctamente que las mujeres. Las mujeres con valores de índice de masa corporal real correspondientes a normo peso y sobrepeso (IMC entre 20 y 29,9) se ven más gordas de lo que son en realidad. Este resultado determina la "Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos" aplicando el índice de masa corporal; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Martínez y Veiga<sup>(12)</sup> en el estudio correlacional - descriptivo "Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal", en España, en una muestra probabilística de 110 alumnos y alumnas de 1º de Educación Secundaria Obligatoria y 1º de Bachillerato de la localidad de madrileña de Alcobendas, aplicando el cuestionario BodyShapeQuestionnaire (BSQ-14) para valorar la insatisfacción corporal, la antropometría para obtener el índice de masa corporal y el cuestionario PhysicalActivityQuestionnaireforOlderChildrens&Adolescents (PAQ-C/A)

para valorar la práctica de actividad física, llegaron a las siguientes conclusiones: La insatisfacción corporal se relaciona significativamente con la práctica de actividad física ( $r = -0,35$ ;  $p < 0,001$ ). Del mismo modo, la insatisfacción corporal se relaciona inversamente con el índice de masa corporal ( $r = 0,32$ ;  $p < 0,001$ ). Los primeros años de adolescencia son un periodo importante para iniciar cualquier acción preventiva o terapéutica ante los Trastornos de la Conducta Alimentaria. Este resultado determina la "Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal"; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Casilla (13) en el estudio correlacional -descriptivo "A mayor índice de masa corporal (IMC) mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal", en México, en una muestra probabilística al azar simple de 158 pacientes de una clínica de primer nivel, aplicando el pictograma de stunkard, llegaron a las siguientes conclusiones: Hallaron una correlación positiva entre el grado de insatisfacción y el índice de masa corporal (IMC) ( $0.544$ ,  $p < 0.01$ ). Quienes presentaron un peso adecuado tuvieron una insatisfacción de la imagen corporal (IIC) promedio de 0.9; quienes presentaron sobrepeso, de 1.7 y quienes presentaron obesidad, de 2.6. Las mujeres presentaron un mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal (IIC) (2.0) que los hombres (1.5) ( $p < 0.01$ ). Este resultado determina la "A mayor índice de masa corporal (IMC) mayor grado de insatisfacción de la

imagen corporal”; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según García y Garita (<sup>14</sup>) en el estudio descriptivo “Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses”, en Costa Rica, en una muestra no probabilística por conveniencia de 99 mujeres (15,85 ±0,98 años de edad e IMC de 21,62±3,09 kg/m<sup>2</sup>), aplicando la escala de Stunkard para establecer la satisfacción con la imagen corporal y el cuestionario de Marsh y Southerlan para determinar la auto-descripción física, llegaron a las siguientes conclusiones: Las adolescentes presentan una alteración en la percepción de las dimensiones de su cuerpo, lo cual sugiere que el componente perceptual y cognitivo de la imagen corporal se encuentran alterados. Los resultados encontrados en este estudio “Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses”; tienen semejanza con el planteado en el problema del presente trabajo de investigación, sin embargo, la realidad sanitaria, geográfica, ambiental, estructural y potencial humano posiblemente es diferente al nuestro, y existe la necesidad de plantear su estudio.

Según Rivarola (<sup>15</sup>) en el estudio correlacional - descriptivo “La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios”, en Argentina, en una muestra probabilística de 120 mujeres

argentinas sin diagnóstico médico de trastornos alimentarios, distribuidas en dos grupos: 12 a 14 años (n = 60) y 18 a 20 (n = 60), aplicando los cuestionarios EatingDisordersInventory (EDI-2) y BodyShapeQuestionnaire (BSQ), llegaron a las siguientes conclusiones: Se halló una correlación positiva entre la insatisfacción con la imagen corporal y aspectos de los trastornos alimentarios, no encontrándose diferencia entre ambos grupos. Este resultado determina la “La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios”; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Caballero<sup>(6)</sup> en la tesis “Imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to. de secundaria de la Institución Educativa Teresa González de Fanning”, en Lima, en una muestra probabilística al azar de 84 estudiantes de sexo femenino, aplicando un formulario con escalamiento tipo Likert, determinó que: Más del 50% de adolescentes tiene una autopercepción favorable de la imagen corporal, porque consideran que el tamaño de sus pechos y caderas están hechas a su medida y en lo conductual, por que realizan ejercicios como rutina diaria para bajar de peso. Este resultado determina la “Imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to. de secundaria de la Institución Educativa Teresa González de Fanning”; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Acosta y Ccayanchira<sup>(7)</sup>, en el estudio “Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de

educación secundaria de la institución educativa “Nuestra Señora de Fátima”, en Ayacucho, en una muestra probabilística al azar de 177 estudiantes de sexo femenino, aplicando el cuestionario estructurado, ficha de valoración antropométrica, test de BodyShapeQuestionnaire (BSQ) y EatingDisorders Test (SCOFF), determinaron que: La auto percepción de la imagen corporal se relaciona significativamente con la frecuencia de trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Fátima” ( $\chi^2_c$  : 44.818;  $\alpha$  : 0.05; GL : 1;  $\chi^2_t$  : 3.84;  $p < 0.05$ ), estableciéndose una correlación débil ( $r$ : 0.480). Este resultado determina la “Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la institución educativa “Nuestra Señora de Fátima”; sin embargo, no analiza los factores biopsicosociales relacionados con la imagen corporal.

Según Sulca y Torres (<sup>16</sup>) , en el estudio “Factores biopsicosociales relacionados con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima”, en Ayacucho, en una muestra de 119 adolescentes, aplicando el cuestionario valorativo de factores biopsicosociales, escala de evaluación de la imagen corporal, mini test de personalidad, test de autoestima y ficha de evaluación del índice de masa corporal, determinaron que: El 59.7% de adolescentes presentó un nivel alto de satisfacción de la imagen corporal, 23.5% medio y 16.8% bajo. Los factores biopsicosociales como: índice de masa corporal, nivel de

autoestima y filiación religiosa, están relacionados; significativamente, con la imagen corporal ( $p < 0.05$ ). Los resultados encontrados en este estudio "Factores biopsicosociales relacionados con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima"; tienen semejanza con el planteado en el problema del presente trabajo de investigación, sin embargo, no se analiza el nivel de distorsión de la imagen corporal, la edad, el sexo, y la influencia del grupo de pares; por tal razón existe la necesidad de plantear su estudio.

## **1.2. BASE TEÓRICO CIENTÍFICA**

### **1.2.1. IMAGEN CORPORAL**

Slade<sup>(18)</sup> Se entiende por imagen corporal como, la representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo; Raich<sup>(19)</sup> señala como el constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos

Salaberria y Cols<sup>(5)</sup> La imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo. Un aspecto es la apariencia física y otro distinto la imagen

corporal, personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así. La apariencia física es la primera fuente de información en la interacción social, es la realidad física, y sabemos que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita y los traumatismos aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen. La imagen corporal se compone de varias variables:

- a. **Aspectos perceptivos.** Precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
- b. **Aspectos cognitivos - afectivos.** Actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.
- c. **Aspectos conductuales.** Conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

### 1.2.1.1. ALTERACIONES DE LA IMAGEN CORPORAL

Garner y Garfinkel<sup>(20)</sup>, en una revisión sobre sistemas de evaluación de la imagen corporal, proponen que la alteración puede expresarse a dos niveles:

- **Una alteración perceptual**, que se manifiesta en la incapacidad de las pacientes para estimar con exactitud el tamaño corporal
- **Una alteración cognitivo-afectiva hacia el cuerpo**. Que se manifiesta por la presencia de emociones o pensamientos negativos por culpa de la apariencia física.

A partir de este planteamiento clásico, al hablar de alteración de la imagen corporal es necesario especificar, sobre cuál aspecto de la imagen corporal estamos considerado alterado. Así, el término:

- **Distorsión perceptual** podría servir como expresión para denominar la alteración de la imagen corporal en el ámbito de la estimación de tamaño.
- **Insatisfacción corporal** como la expresión para denominar la alteración de la imagen consistente en el conjunto de emociones, pensamientos y actitudes negativos hacia el tamaño y forma del cuerpo.

No está clara la relación entre estas variables, algunos autores señalan que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones

perceptivas, y otros autores señalan que no. La correlación entre medidas de evaluación perceptiva y subjetiva no siempre es alta. Es difícil saber si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo, o porque existe una insatisfacción con la imagen corporal se distorsiona la misma.

En general cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecuan a la realidad, ocupan la mente con intensidad y frecuencia, y generan malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana, hablamos de trastornos de la imagen corporal.

Según Martínez y Veiga<sup>(12)</sup> Las principales alteraciones de la imagen corporal son las siguientes:

**a) Insatisfacción de la imagen corporal.** La diferencia entre la imagen corporal percibida y la deseada se considera como el Índice de Insatisfacción de la imagen corporal. La insatisfacción corporal, ha sido relacionada con baja autoestima, depresión y con el impulso inicial en el comportamiento de desórdenes de la conducta alimenticia, como anorexia y bulimia nerviosa, especialmente en mujeres adolescentes o adultas jóvenes.

Salaberria y Cols<sup>(5)</sup> El nivel de satisfacción con la imagen corporal se define como el grado de aceptación de la apariencia física; es decir, se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y

así como las emociones, pensamientos y conductas asociadas. El nivel de satisfacción con la imagen corporal, depende de los siguientes aspectos:

- Preocupación por algún defecto; imaginado, del aspecto físico. Cuando hay leves anomalías físicas, la preocupación del individuo es excesiva.
- La preocupación provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- La preocupación no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (la insatisfacción con el tamaño y la silueta corporales en la anorexia nerviosa).

**b) Distorsión de la imagen corporal.** La diferencia entre la imagen percibida y la Real se considera el Índice de Distorsión de la imagen corporal.

Bruch <sup>(21)</sup> fue la primera autora que propuso que la distorsión de la imagen corporal, evidenciada por la sobre-estimación de su tamaño, era una característica patognomónica de la anorexia nerviosa. Desde entonces, muchos estudios han mostrado interés por este fenómeno en los trastornos alimentarios.

### **1.2.1.2. EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL**

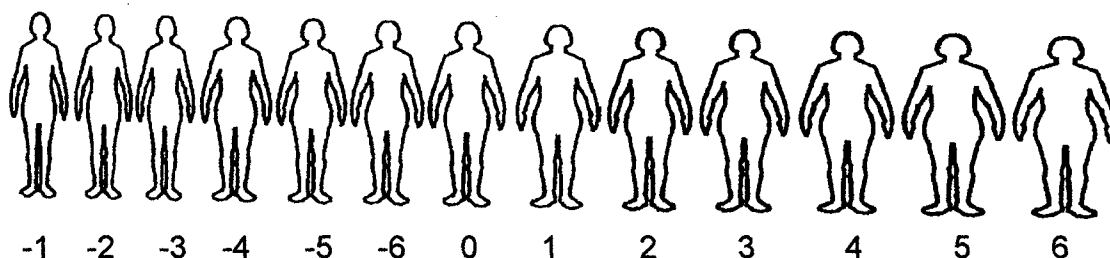
Salaberria y Cols<sup>(5)</sup> La evaluación de la imagen corporal debe incluir las siguientes áreas:

- Percepción y estimación del tamaño y la forma del cuerpo.
- Aspectos cognitivos y emocionales: creencias y preocupaciones, su intensidad, frecuencia y duración, el malestar que originan y el grado de convicción sobre la existencia del defecto, el esfuerzo que realiza el paciente para controlar el pensamiento.
- Aspectos conductuales: evitación, camuflaje, rituales, búsqueda de información tranquilizadora, etc.
- Dimensiones de personalidad: autoestima, habilidades sociales, niveles de adaptación global.

### **1.2.1.3. ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE GARNER**

Citado por Rodríguez, M.; Beato, L. y Rodríguez, T. <sup>(22)</sup>Es un instrumento de medición de la evaluación de la imagen corporal en la población femenina entre 13 y 35 años. Se trata de un cuestionario de 13 siluetas autoadministrado y heteroadministrado por un profesional con experiencia en este campo. La silueta central obtiene el valor 0, mientras que las siluetas situadas a su izquierda tienen puntuaciones negativas (de -1 a -6) y las situadas a su derecha obtiene puntuaciones positivas (de 1 a 6). Primero, el

entrevistado(a) señala con una "P" la silueta que representa la percepción actual de su imagen corporal y con una "D" la silueta que desearían tener. Posteriormente, el entrevistador señala con una "R" su estimación de la imagen corporal real del adolescente. La diferencia entre la imagen corporal percibida y la deseada se considera el *Índice de Insatisfacción* de la imagen corporal, y la diferencia entre la imagen percibida y la Real se considera el *Índice de Distorsión* de la imagen corporal. No se han establecido puntos de corte.



Para determinar las alteraciones de la Imagen corporal (insatisfacción y distorsión) se empleó la escala de evaluación de la Imagen Corporal de Garner (Rodríguez, M.; Beato, L. y Rodríguez, T. 2003), que consigna por duplicado la gráfica de las siluetas propuesto por Garner. La primera Gráfica es para que el entrevistado(a) marque la silueta que representa la percepción actual de su imagen Corporal; la segunda es para que marque la silueta que desearía tener; y por último para que el entrevistador en la primera gráfica marque con una R la imagen corporal real.

Se establecen los siguientes indicadores: Sí la persona a quien se le aplica el test se encuentra en una estimación de insatisfacción 0 al igual que una estimación de distorsión 0 hablaremos de un nivel de insatisfacción y distorsión AUSENTE; Si su estimación de la Imagen Corporal Percibida

diferente a su estimación de la Imagen Corporal Deseada hasta 3 puntuaciones, hablaremos de un nivel de insatisfacción BAJO; Si su estimación de la Imagen Corporal Percibida es diferente a su estimación de la Imagen Corporal Deseada mayor a 3 puntuaciones , estaremos hablando de un nivel de insatisfacción ALTO; Si su estimación de la Imagen Corporal Percibida es diferente a una estimación de la Imagen Corporal Real hasta 3 puntuaciones, hablaremos de un nivel de Distorsión BAJO; Si su estimación de la Imagen Corporal Percibida es diferente a una estimación de la Imagen Corporal Real mayor a 3 puntuaciones , estaremos hablando de un nivel de Distorsión ALTO.

INSATISFACCIÓN	PUNTAJE
Ausente	IMP = ICD
Baja	IMP $\neq$ ICD hasta 3 puntuaciones (positivas o negativas)
Alta	IMP $\neq$ ICD mayor en 3 puntuaciones (positivas o negativas)

DISTORSIÓN	PUNTAJE
Ausente	IMP = ICR
Baja	IMP $\neq$ ICR hasta 3 puntuaciones (positivas o negativas)
Alta	IMP $\neq$ ICR mayor en 3 puntuaciones (positivas o negativas)

Leyenda:

**IMP:** Imagen corporal Percibida;

**ICD:** Imagen corporal Deseada;

**ICR:** Imagen corporal Real

➤ ***Insatisfacción – Distorsión = Alteración de la imagen corporal***

## **1.2.2. FACTORES BIOPSIICOSOCIALES RELACIONADOS AL NIVEL DE LA IMAGEN CORPORAL**

Slade<sup>(18)</sup>La imagen corporal esta influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo.

Salaberria y Cols<sup>(5)</sup>En la formación de una imagen corporal confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento:

### **1.2.2.1. FACTORES BIOLÓGICOS**

#### **1.2.2.1.1. ADOLESCENCIA**

Issler<sup>(23)</sup>La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adolescencia al "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años.

Palacios <sup>(24)</sup>La adolescencia, es un periodo de transición, una etapa del ciclo de crecimiento que marca el final de la niñez y preuncia la adultez. Se dice que es una etapa de transición porque constituye la línea divisoria entre la seguridad de la niñez y el mundo desconocido del adulto. El término adolescente se usa generalmente para referirse a una persona que se encuentra entre los 13 y 19 años de edad. Este periodo empieza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al pleno status sociológico del adulto

- **ETAPAS**

Según Issler<sup>(23)</sup> Las etapas de la adolescencia pueden estratificarse del siguiente modo:

- a) **Adolescencia Temprana (10 a 13 años).** Biológicamente, es un periodo de cambios corporales y funcionales significativos como la menarquia. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente, se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.
- b) **Adolescencia media (14 a 16 años).** Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupadas por su apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

**c) Adolescencia tardía (17 a 19 años).** Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Es importante conocer las características de las etapas de la adolescencia, por la que todos pasan con variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo.

#### **1.2.2.1.2. GÉNERO**

Según Salaberria y Cols<sup>(5)</sup>La imagen corporal está ligada al género, diferencias entre varones y mujeres en cuanto a valores, ideas y modos de actuar. George Mead <sup>(25)</sup>define que tanto hombres como mujeres se definen como personas que tienen un proceso de desarrollo propio que no está presente desde el nacimiento, sino que surge de la experiencia personal y del aprendizaje sociocultural.

#### **1.2.2.1.3. ÍNDICE DE MASA CORPORAL**

Según Salaberria y Cols<sup>(5)</sup>La obesidad infantil hace más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

El índice de masa corporal (IMC) se ha sugerido como el mejor indicador del estado nutricional para evaluar las reservas energéticas de las

personas, donde los cambios somatométricos medibles son resultantes del aporte nutricional y/o la actividad física.

El índice de masa corporal permite diferenciar el déficit (bajo peso) y exceso de peso (sobre peso y obesidad). Existen distintas curvas para evaluar el índice de masa corporal dependiendo de la edad y el sexo.

MINSA<sup>(26)</sup>

El índice de masa corporal utiliza el peso y la talla expresada en una fórmula que sirve de parámetro comparativo:

$$\text{IMC} = \text{Peso}/\text{Talla}^2$$

La interpretación del índice de masa corporal para la edad, en niños y adolescentes (de 2 a 20 años) asume los siguientes parámetros:

<b>IMC</b>	<b>PERCENTIL</b>
Bajo de peso	IMC por abajo de 5°
Peso normal	IMC entre el 5° y la 85°
En riesgo de sobrepeso	IMC entre el 86° y la 95°
Obeso	IMC mayor del 95°

#### **1.2.2.2. FACTORES PSICOLÓGICOS**

La baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.

### 1.2.2.2.1. AUTOESTIMA

Gómez<sup>(27)</sup> citado por Grajales y Valderrama, al referenciar casi cien trabajos realizados en España alrededor del constructo del autoconcepto llega a la conclusión que el término autoconcepto, autoestima, autoimagen, autovalor, son utilizados indistintamente en muchos de los trabajos referenciados, y en general se define como el sentimiento general de bienestar de una persona.

Anastasi y Urbina <sup>(28)</sup>, infieren de su investigación que la autoestima hace parte del constructo general del autoconcepto y se puede definir como el efecto de la evaluación componente evaluativo del autoconcepto que a largo plazo puede influir en el desarrollo de los rasgos cognoscitivos y afectivos.

Uribe y Escalante <sup>(29)</sup> La autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. Si la evaluación que hacen de sí mismo lo llevan a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven 11 items de manera negativa, su autoestima es baja.

Valles y Valles <sup>(30)</sup> El auto-concepto es un constructo que se define como la capacidad para reconocer el propio patrón de vida y sus actitudes hacia sí y hacia los demás. Esta capacidad está constituida por un conjunto de conceptos internamente consistentes y jerárquicamente organizados. Otros autores señalan que el autoconcepto proporciona un marco para la

percepción y organización de nuestras experiencias y es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y las conductas de la gente.

Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende, también, del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde

- **TEST DE AUTOESTIMA DE GRAJALES Y VALDERRAMA (2000)**

Es una prueba psicométrica aplicada a adolescentes del nivel secundario. Consiste en 11 ítems de los cuales 10 tienen una connotación negativa de la autoestima y uno tiene una connotación positiva. Para determinar el grado de autoestima de la persona se asignan los siguientes valores a cada una de las respuestas ofrecidas a cada declaración excepto la No. 7. Los valores reales de la pregunta No.7 son inversos a los de los demás ítems.

<b>OPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA OFRECIDA</b>	<b>VALOR REAL</b>
Nunca	0	4
Casi nunca	1	3
La mitad de las veces	2	2
Casi siempre	3	1
Siempre	4	0

#### **1.2.2.2.2. PERSONALIDAD**

La personalidad puede sintetizarse como el conjunto de características o patrón de sentimientos y pensamientos ligados al comportamiento, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes y hábitos y la conducta de cada individuo, que persiste a lo largo del tiempo frente a distintas situaciones, distinguiendo a un individuo de cualquier otro haciendo diferente a los demás.

La personalidad persiste en el comportamiento de las personas congruentes a través del tiempo, aún en distintas situaciones, o momentos, otorgando algo único a cada individuo que lo caracteriza como independiente y diferente.

Ambos aspectos de la personalidad, distinción y persistencia, tienen una fuerte vinculación con la construcción de la identidad, a la cual modela con características denominadas rasgos o conjuntos de rasgos que, junto con otros aspectos del comportamiento, se integran en una unidad coherente que finalmente describe a la persona. Ese comportamiento tiene una tendencia a repetirse a través del tiempo de una forma determinada, sin que quiera decir que esa persona se comporte de modo igual en todos los casos. Es decir, la personalidad es la forma en que pensamos, sentimos, nos comportamos e interpretamos la realidad, mostrando una tendencia de ese comportamiento a través del tiempo, que nos permite afrontar la vida y mostrarnos el modo en que nos vemos a nosotros mismos y al mundo que

nos rodea. Nos permite reaccionar ante ese mundo de acuerdo al modo de percepción, retro-alimentando con esa conducta en nuestra propia personalidad. Cada persona al nacer ya tiene su propia personalidad con ciertas características propias, que con el paso del tiempo más el factor ambiental y las circunstancias es como se definirá esa persona. La personalidad, será fundamental para el desarrollo de las demás habilidades del individuo y para la integración con grupos sociales.

Allport (<sup>31</sup>)La personalidad es "la organización dinámica de los sistemas psicofísicos que determina una forma de pensar y de actuar, única en cada sujeto en su proceso de adaptación al medio". De esta afirmación se deduce que:

- a) La organización representa el orden en que se halla estructurada las partes de la personalidad de cada sujeto.
- b) Lo dinámico se refiere a que cada persona se encuentra en un constante intercambio con el medio que sólo se interrumpe con la muerte.
- c) Los sistemas psicofísicos hacen referencia a las actividades que provienen del principio inmaterial (fenómeno psíquico) y el principio material (fenómeno físico).
- d) La forma de pensar hace referencia a la vertiente interna de la personalidad.

- e) La forma de actuar hace referencia a la vertiente externa de la personalidad que se manifiesta en la conducta de la persona.
- f) Y es única en cada sujeto por la naturaleza caótica en el que el cerebro organiza las sinapsis.

- **INVENTARIO DE PERSONALIDAD EYSENCK Y EYSENCK**

Aliaga y Ponce (<sup>32</sup>)La teoría de Eysenck se basa principalmente en la psicología y la genética. Aunque era un conductista que consideraba que los hábitos aprendidos eran de gran importancia, consideró que las diferencias en la personalidad se desarrollan a partir de la herencia genética. Por lo tanto, estuvo fundamentalmente interesado en lo que se suele llamar temperamento.

El temperamento es ese aspecto de nuestra personalidad que está basado en la genética, innato, desde nuestro nacimiento o incluso antes. Esto no significa que la teoría del temperamento diga que no contemos con otros aspectos de nuestra personalidad que son aprendidos; es sólo que Eysenck se centró en lo "natural" y dejó la "crianza" para que la estudiaran otros teóricos.

El Cuestionario de Personalidad de Eysenck mide tres factores básicos de personalidad:

- El primer factor es el de Extraversión (E) que mide el grado de sociabilidad de la persona. Este factor indica si la persona es reservada o gregaria.

- El segundo factor es el de Neuroticismo (N) o emocionalidad, éste mide el grado de neurosis o ansiedad y depresión del sujeto. La persona alta en Neuroticismo es ansioso, deprimido, con sentimientos de culpa, poca autoestima, tenso, irracional, tímido y emotivo.
- El tercer factor es el de Psicoticismo (P) o dureza, que mide el grado de insensibilidad del sujeto. La persona alta en Psicoticismo es agresiva, fría, egocéntrica, impersonal, impulsiva, antisocial, no empática, creativa e inmovible. Se encuentra éste factor en psicóticos y criminales. Una persona que puntúa alto en Psicoticismo no significa que va a ser un psicótico o criminal; la mayor parte de las personas altas en este factor viven vidas normales

La asociación de rasgos da lugar a la aparición de los tipos, en el caso de Eysenck resume en tres aspectos bipolares: E-Extroversión versus Introversión N-Neuroticismo versus Control y P-Psicoticismo versus Normalidad, que representan la estructuración de la personalidad en el más alto nivel de generalización, consta de 57 ítems.

En el presente trabajo hemos visto por conveniente tomar el primer aspecto bipolar: E-Extroversión *versus* Introversión, por ser una forma clásica de categorizar el tipo de personalidad y por fines didácticos para nuestra población de estudio.

**a) Introversión.** De acuerdo a la teoría de Eysenck, tienen una baja excitación crónica, se aburren y, por tanto, necesitan estimulación externa para llegar a un nivel óptimo de desempeño. Los introvertidos, por otra parte, sufren de una sobre excitación crónica y nerviosismo, así que necesitan estar en paz y quietud para poder conseguir un nivel óptimo de desempeño.

**b) Extroversión.** Se caracteriza por ser sociables, comunicativos, afectuosos (sentirse bien), vital, activo, dogmático y necesitados de estimulación externa, despreocupado, dominante y aventurero. De acuerdo a la teoría de la extroversión de Eysenck, se da un nivel óptimo de excitación cortical, y el desempeño se deteriora en la medida en la que uno goza de menor excitación que la del nivel óptimo. La excitación se puede medir en la conductividad de la piel, las ondas cerebrales o en la sudoración. En niveles muy bajos o muy altos de excitación, el desempeño es bajo, pero con un óptimo nivel mental de excitación, el desempeño se maximiza.

Para determinar el tipo de personalidad, se empleo el Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck (Aliaga y Ponce, 2009), que consigna 24 afirmaciones de opción dicotómica (**SI**) (**NO**), que responden a la categoría de Introversión y extroversión. Las preguntas que responden al tipo de personalidad extrovertido se puntúa con 1 y las que responden al tipo introvertido con 0. Cada respuesta afirmativa (si) se puntua con 1 y la

negativa (no) con 0; a excepción de las preguntas 3, 7, 13,14, 16,17, 18, 20 y 22, donde cada respuesta afirmativa se puntúa con 0 y la negativa con 1.

Se establecen los siguientes indicadores:

<b>TIPO DE PERSONALIDAD</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Introvertido	menos de 11 puntos
Extrovertido	12 – 24 puntos

### **1.2.2.3. FACTORES SOCIALES**

#### **1.2.2.3.1. GRUPOS PARES**

Duran<sup>(33)</sup> En el grupo de pares, el adolescente busca una razón de ser, un ideal del YO, una imagen que le de seguridad, que tranquilice su inquietud interior y le devuelva el sentimiento de su valor. Cuanto más débil e indefenso se sienta, tanto más buscará a los otros e intentará identificarse con ellos, incluso a costa de dimitir de las propias características diferenciales de su personalidad, queriendo fundirse en el grupo.

Salaberria y Cols<sup>(5)</sup>El ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable; para el adolescente la aceptación dentro de su grupo social es importante y repercute en la transformación de su imagen corporal a diferencia de el rechazo que conduce al desarrollo de trastornos de la conducta alimenticia y personalidad.

Para determinar este factor, se emplea la escala de influencia del grupo de pares; la misma que consigna 10 preguntas con tres opciones puntuadas de la siguiente manera:

<b>OPCIONES</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Siempre	2
A veces	1
Nunca	0

Se establecen los siguientes indicadores:

<b>INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Alta	14 - 20 puntos
Media	7 - 13 puntos
Baja	0 - 6 puntos

#### **1.2.2.3.2. PROCEDENCIA**

Cuba y Huamani<sup>(34)</sup>, refieren que muchos de los comportamientos en la adolescencia están ligados al lugar de procedencia, por influencia de las tradiciones culturales y los estilos de vida. Las adolescentes del área urbana presentan con mayor frecuencia insatisfacción con la imagen corporal, porque en la urbe las personas se preocupan más por su imagen y la contextura física.

## **CAPÍTULO II**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Cuantitativo

#### **2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Aplicativo

#### **2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Descriptivo - Correlacional

#### **2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

Transversal – prospectivo

## 2.5. AREA DE ESTUDIO

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" del distrito de Ayacucho; provincia de Huamanga, Departamento de Ayacucho que se encuentra a 2762 msnm.

## 2.6. POBLACIÓN

Estuvo constituida por 1717 (100%) adolescentes entre 12 a 17 años, del nivel secundario (turno mañana), de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" del distrito de Ayacucho.

## 3.7. MUESTRA

Estuvo constituida por 314 adolescentes entre 12 a 17 años, del nivel secundario (turno mañana), de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" del distrito de Ayacucho, determinada a través de la siguiente fórmula estadística:

$$n \geq Nz_{\alpha/2}^2 pq / \{[e^2 N] + [z_{\alpha/2}^2 pq]\}$$

**Donde:**

n: Tamaño mínimo de muestra (314).

z: Es el nivel de confianza al 95% (1.96).

p: Es la variabilidad positiva (0.50)

q: Es la variabilidad negativa (0.50)

N: Es el tamaño de la población (1717).

e: Es la precisión o el error (0.05).

## 2.6. TIPOS DE MUESTREO

El tipo de muestreo fue probabilístico sistemático por selección aleatoria simple, con el siguiente detalle:

<b>SECCIÓN</b>	<b>N<sub>h</sub></b>	<b>Razón</b>	<b>n<sub>h</sub></b>
Primero	349	0,18	64
Segundo	359	0,18	66
Tercero	350	0,18	64
Cuarto	338	0,18	62
Quinto	321	0,18	58
<b>TOTAL</b>	<b>1717</b>	<b>0,18</b>	<b>314</b>

## 2.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

### 2.7.1. Criterio de inclusión

- Adolescentes entre 12 – 17 años de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” del distrito de Ayacucho.
- Con consentimiento informado

### 2.7.2. Criterio de exclusión

- Adolescentes entre 18 – 19 años de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” del distrito de Ayacucho.
- Los que no desean participar

## 2.8. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

TECNICAS	INSTRUMENTOS
Encuesta	Cuestionario
Psicometría	Test de Autoestima de Grajales y Valderrama (2000)
	Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck (Aliaga y ponce,2009)
	Escala de influencia del grupo de pares, sometida a validación
	Escala de Evaluación de la Imagen corporal de Garner (Rodríguez, M.; Beato, L. y Rodríguez, T. 2003)
Antropometría	Ficha de Evaluación del Indice de Masa corporal

## 2.9. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicitó autorización de la dirección de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres", para el acopio de datos. Del mismo modo, se realizaron las coordinaciones con los tutores de aula para conformar la muestra y elaborar un cronograma de recolección de datos.

Los instrumentos fueron aplicados en forma personal y anónima previo consentimiento informado.

## 2.10. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos fueron procesados con ayuda del paquete estadístico SPSS versión 19,0.

## 2.11. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos de doble entrada, cada una de ellos con sus respectivas interpretaciones y se determinó las conclusiones de la investigación. Se empleó la prueba Chi Cuadrado para relacionar las variables con un 95% de nivel de confianza y error estándar de 5%.

## 2.12. CRITERIO DE VALIDACION

La validez de instrumentos fue realizada mediante prueba piloto en 10 estudiantes de la Institución Educativa "San Ramón", obteniéndose los siguientes resultados:

<b>INSTRUMENTOS</b>	<b>TECNICAS</b>	<b>COEFICIENTE</b>
Test de Autoestima de Grajales y Valderrama (2000)	Alpha de Cronbach	0,86
Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck (Aliaga y ponce,2009)	Kuder Richardson	0,89
Escala de influencia del grupo de pares	Alpha de Cronbach	0,81

## CAPÍTULO III

### **RESULTADOS**

## CUADRO 01

### NIVEL DE LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.

NIVEL	IMAGEN CORPORAL			
	INSATISFACCIÓN		DISTORSIÓN	
	Nº	%	Nº	%
Ausente	73	23,2	158	50,3
Bajo	189	60,2	141	44,9
Alto	52	16,6	15	4,8
<b>TOTAL</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos obtenidos en base a la aplicación de la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

En el presente cuadro se observa que, del 100% (314) de adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”, el 60,2% presenta un nivel bajo de insatisfacción de la imagen corporal, 23,2% ausente y 16,6% alto. Referente a la distorsión de la imagen corporal, el 50,3% presenta un nivel ausente, 44,9% bajo y 4,8% alto.

**CUADRO 02**

**IMAGEN CORPORAL SEGÚN EDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.**

EDAD (años)	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
12 – 13	35	11,1	81	25,8	14	4,5	130	41,4	95	30,3	35	11,1	-	-	130	41,4
14 – 15	20	6,4	70	22,3	23	7,3	113	36,0	35	11,1	70	22,3	08	2,5	113	36,0
16 - 17	18	5,7	38	12,1	15	4,8	71	22,6	28	8,9	36	11,5	07	2,2	71	22,6
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en base a la aplicación del cuestionario y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 7,58 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p > 0,05 \qquad \chi^2_c: 51,96 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p < 0,05$$

Del 100% de la muestra, el 36% tiene edades que oscilan de 14 a 15 años, de quienes, 22,3% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 7,3% alto y 6,4% no presenta insatisfacción; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 22,3% presenta un nivel bajo, 11,1% ausente y 2,5% alto.

CUADRO 03

IMAGEN CORPORAL SEGÚN SEXO EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.

SEXO	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	66	21,0	90	28,7	20	6,4	176	56,1	101	32,2	67	21,3	08	2,5	176	56,1
Femenino	07	2,2	99	31,5	32	10,2	138	43,9	57	18,2	74	23,6	07	2,2	138	43,9
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,4</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,7</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos obtenidos en base a la aplicación del cuestionario y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 49,72 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p < 0,05 \quad \chi^2_c: 8,19 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p < 0,05$$

Del total de la población en estudio, el 43,9% es de sexo femenino, de quienes, 31,5% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 10,2% alto y 2,2% ausente; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 23,6% presenta un nivel bajo, 18,2% ausente y 2,2% alto.

CUADRO 04

IMAGEN CORPORAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Bajo peso	02	0,6	02	0,6	-	-	04	1,3	02	0,6	02	0,6	-	-	04	1,3
Peso normal	65	20,7	163	51,9	41	13,1	269	85,7	139	44,3	118	37,6	12	3,8	269	85,7
Riesgo de sobre p.	05	1,6	24	7,6	08	2,5	37	11,8	16	5,1	18	5,7	03	1,0	37	11,8
Sobre peso	01	0,3	-	-	03	1,0	04	1,3	01	0,3	03	1,0	-	-	04	1,3
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Datos obtenidos en base a la aplicación de la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner y Ficha de Evaluación del Índice de Masa Corporal a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 15,22 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 6 \quad \chi^2_t: 12,59 \quad p < 0,05 \quad \chi^2_c: 3,28 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 6 \quad \chi^2_t: 12,59 \quad p > 0,05$$

En el presente cuadro se observa que, el 85,7% tiene peso normal, de quienes, 51,9% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 20,7% ausente y 13,1% alto; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 44,3% no presento, 37,6% presento un nivel bajo y 3,8% alto.

**CUADRO 05**

**IMAGEN CORPORAL SEGÚN TIPO DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.**

TIPO DE PERSONALIDAD	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Introvertida	22	7,0	66	21,0	25	8,0	113	36,0	52	16,6	53	16,9	08	2,5	113	36,0
Extrovertida	51	16,2	123	39,2	27	8,6	201	64,0	106	33,8	88	28,0	07	2,2	201	64,0
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en base a la aplicación del Inventario de Personalidad de Eysenck y Eysenck y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_o: 4,48 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p > 0,05 \qquad \chi^2_o: 2,76 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p > 0,05$$

En el cuadro que antecede se observa que, el 64% tiene personalidad extrovertida, de quienes, 39,2% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 16,2% ausente y 8,6% alto; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 33,8% ausente, el 28% presento un nivel bajo y 2,2% alto.

**CUADRO 06**

**IMAGEN CORPORAL SEGÚN NIVEL DE AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.**

NIVEL DE AUTOESTIMA	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alta	68	21,7	166	52,9	41	13,1	275	87,6	143	45,5	122	38,5	10	3,2	275	87,6
Baja	05	1,6	23	7,3	11	3,5	39	12,4	15	4,8	19	6,1	05	1,6	39	12,4
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en base a la aplicación del Test de Autoestima de Grajales y Valderrama y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 5,74 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p > 0,05$$

$$\chi^2_c: 7,42 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 2 \quad \chi^2_t: 5,99 \quad p < 0,05$$

Del 100% de la muestra, el 87,6% tiene alto nivel de autoestima, de quienes, 52,9% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 21,7% ausente y 13,1% alto; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 45,5% no presenta , 38,5% presenta un nivel bajo y 3,2% alto.

**CUADRO 07**

**IMAGEN CORPORAL SEGÚN INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.**

INFLUENCIA DEL GRUPO DE PARES	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alta	01	0,3	06	1,9	04	1,3	11	3,5	03	2,5	08	2,5	-	-	11	3,5
Media	23	7,3	84	26,8	35	11,1	142	45,2	57	24,2	76	24,2	09	2,9	142	45,2
Baja	49	15,6	99	31,5	13	4,1	161	51,3	98	31,2	57	18,2	06	1,9	161	51,3
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en base a la aplicación de Escala de influencia del grupo de pares y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 22,91 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p < 0,05 \quad \chi^2_c: 16,75 \quad \alpha: 0,05 \quad G1: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p < 0,05$$

Del 100% de adolescentes en estudio, el 51,3% tiene baja influencia el grupo de pares, de quienes, 31,5% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 15,6% ausente y 4,1% alto; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 31,2% no presenta, 18,2% presenta un nivel bajo y 1,9% alto.

**CUADRO 08**

**IMAGEN CORPORAL SEGÚN PROCEDENCIA EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MARISCAL CÁCERES”. AYACUCHO, 2011.**

PROCEDENCIA	IMAGEN CORPORAL															
	INSATISFACCIÓN								DISTORSIÓN							
	AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL		AUSENTE		BAJA		ALTA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Urbana	52	16,6	118	37,6	31	9,9	201	64,0	112	35,7	79	25,2	10	3,2	201	64,0
Urbano – marginal	17	5,4	58	18,5	15	4,8	90	28,7	42	13,4	44	14,0	04	1,3	90	28,7
Rural	04	1,3	13	4,1	06	1,9	23	7,3	04	1,3	18	5,7	01	0,3	23	7,3
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>23,2</b>	<b>189</b>	<b>60,2</b>	<b>52</b>	<b>16,6</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>	<b>158</b>	<b>50,3</b>	<b>141</b>	<b>44,9</b>	<b>15</b>	<b>4,8</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en base a la aplicación del Cuestionario y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Garner a los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres”. Ayacucho, 2011.

$$\chi^2_c: 3,48 \quad \alpha: 0,05 \quad Gl: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p > 0,05$$

$$\chi^2_c: 13,83 \quad \alpha: 0,05 \quad Gl: 4 \quad \chi^2_t: 9,49 \quad p < 0,05$$

Los adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” proceden el 64% del área urbana, de quienes, 37,6% presenta un nivel de insatisfacción bajo, 16,6% ausente y 9,9% alto; mientras que, en cuanto a la distorsión, el 35,7% no presenta, 25,2% presenta un nivel bajo y 3,2% alto

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

La imagen corporal<sup>(3)</sup> es un constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo/apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo y así como las emociones, pensamientos y conductas sociales. Cash y Pruzinsky<sup>(17)</sup> precisan de la imagen corporal como la manera en que las personas se perciben a sí mismas y como piensan que son vistas por las demás personas.

Al respecto, Trejo<sup>(35)</sup>, en la investigación "Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes de 12 a 15 años", en México, determinó que el 81.8% de adolescentes estuvo satisfecha con la imagen corporal, 17.7% presentó insatisfacción leve y 4% insatisfacción moderada.

Acosta y Ccayanchira<sup>(7)</sup>, en la tesis "Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima", en Ayacucho, determinaron que: El 22.7% de adolescentes presentaba una auto percepción negativa de la imagen corporal, constituyendo un indicador del bajo nivel de satisfacción.

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, en la investigación "Factores biopsicosociales relacionados con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima de Ayacucho", concluyeron que: Del 100% (119) de adolescentes el 59.7% (71) presenta un nivel alto de satisfacción de la imagen corporal, 23.5 % (28) medio y 16.8% (20) bajo.

Según afirmaciones de Perpiñá<sup>(36)</sup>, las distorsiones en la percepción de la imagen corporal constituyen una de las manifestaciones de los trastornos alimentarios. La distorsión de la imagen corporal, evidenciada por la sobre-estimación de su tamaño, es una característica patognomónica de la anorexia nerviosa.

De acuerdo a los hallazgos obtenidos (cuadro 01), el nivel de insatisfacción de la imagen corporal es mayor al nivel de distorsión, lo que quiere decir que los adolescentes no están conformes con su imagen corporal y desearían verse más delgados o con mayor contextura física.

En la muestra en estudio, se evidenció un mayor porcentaje de insatisfacción de la imagen corporal, de nivel bajo y alto, en comparación con otras investigaciones realizadas en el extranjero y en la región, lo que permite deducir la etapa adolescente es vulnerable a la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal debido al desarrollo del sentido de identidad y rol sexual. Vale decir, para los adolescentes es muy importante verse bien y que también otras personas, de su entorno, aprueben su imagen corporal.

Se concluye que en los adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres", predominan mayor porcentaje el nivel de insatisfacción bajo a diferencia del nivel ausente de la distorsión de la imagen corporal

### **Factores biológicos relacionados a la imagen corporal**

- La adolescencia es el "período de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y consolida la independencia socio – económica" y fija sus límites entre los 10 y 19 años. Organización Mundial de la Salud (OMS) citado por Issler<sup>(23)</sup>

Al respecto, Acosta y Ccayanchira<sup>(7)</sup>, en estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima", determinaron que a los 17 años de edad, es mayor la preocupación por el peso y la imagen corporal, debido a la extensión de las redes sociales y la necesidad de mostrar un cuerpo esbelto, de acuerdo a los modelos "aparentemente perfectos" que publicitan los medios de comunicación.

Cuba y Huamaní<sup>(34)</sup>, en la tesis "Factores asociados con los trastornos nutricionales en gestantes adolescentes en el Hospital de Apoyo "María Auxiliadora de Lima", concluyen que la edad es un factor asociado con la baja satisfacción de la imagen corporal que conduce a trastornos nutricionales como la anorexia y bulimia.

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, señalan que: La edad es un factor biológico no relacionado con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima" ( $p > 0.05$ ).

Los resultados obtenidos (cuadro 02), tienen similitud con los hallazgos de Sulca y Torres <sup>(16)</sup>, porque la edad de los adolescentes no se relaciona con el nivel de insatisfacción de la imagen corporal ( $p > 0.05$ ). En cualquier etapa de la adolescencia, el interés por la imagen corporal es mayor sobre todo cuando se extienden las relaciones sociales o existe un despertar sexual, características que varían de una a otra persona independiente de la edad.

Por otro lado al relacionar la edad con la distorsión se halló evidencia de significación estadística ( $p < 0.05$ ); es decir que los adolescentes principalmente en la etapa media de su desarrollo estiman su apariencia física con mayor inexactitud y la preocupación por la misma es mucho más, pretenden poseer el cuerpo más atractivo; además que para muchos es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual

- La imagen corporal está ligada al género, diferencias entre varones y mujeres en cuanto a valores, ideas y modos de actuar. George Mead (<sup>25</sup>) define que tanto hombres como mujeres se definen como personas que tienen un proceso de desarrollo propio que no está presente desde el nacimiento, sino que surge de la experiencia personal y del aprendizaje sociocultural.

Al respecto Montero(<sup>37</sup>), en la investigación "Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos", en España, determinó que: El 52.3% de varones y el 38.7% de mujeres eligen modelos que corresponden a índices de masa corporal reales, es decir, los hombres se autoperciben más correctamente que las mujeres. El 29.2% de los varones se ven más delgados de lo que son y el 18.5% más gordos. El 8.6% de las mujeres se ven más delgadas de lo que son y el 41.1% se autoperciben más gordas.

Maganto(<sup>38</sup>), en la investigación "La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género", en España, refieren que: La distorsión y la insatisfacción son una cuestión de género, es decir, se dan con una frecuencia significativamente superior en el sexo femenino que en el masculino

Los hallazgos obtenidos (cuadro 03), tienen similitud con los resultados de Montero (<sup>37</sup>) y Maganto (<sup>38</sup>), porque se evidencian mayores niveles de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en mujeres que

en varones ( $p < 0.05$ ). Estas diferencias podrían reflejar una mayor insatisfacción con el propio cuerpo en las mujeres, en quienes la prevalencia de anorexia es más elevada. El deseo de asemejarse a modelos de cuerpos esbeltos y no lograrlo, provoca un alto grado de insatisfacción y distorsión con la propia imagen.

- El índice de masa corporal permite diferenciar el déficit (bajo peso) y exceso de peso (sobre peso y obesidad). Existen distintas curvas para evaluar el índice de masa corporal dependiendo de la edad y el sexo.

MINSA<sup>(26)</sup>

Rodríguez<sup>(39)</sup>, en la investigación "Percepción de la imagen corporal, índice de masa corporal y sobrepeso en estudiantes universitarios del Sureste", en México, concluyó que: Las puntuaciones de insatisfacción con la imagen corporal se asocian significativamente con el índice de masa corporal; es decir, las estudiantes obesas tuvieron mayor insatisfacción con el volumen y forma de su cuerpo.

Al respecto Montero<sup>(37)</sup>, en el estudio "Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos", en España, concluyeron que: El 38.7 % de mujeres eligen modelos que corresponden a sus índices de masa corporal reales; mientras que, el 8.6 % se auto perciben más delgadas y 41.1 % más gordas de lo que realmente son.

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, señalan que: El índice de masa corporal es un factor biológico relacionado significativamente con el nivel de satisfacción de

la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima" ( $p < 0.05$ ).

Los resultados obtenidos (cuadro 04), coinciden con los hallazgos de las investigaciones descritas, porque el índice de masa corporal de los adolescentes se relaciona con el nivel de insatisfacción ( $p < 0.05$ ). El estigma social que existe en torno a la contextura física gruesa o el exceso de peso es motivo de insatisfacción, principalmente para las del sexo femenino; mientras que para los del sexo masculino se noto una insatisfacción hacia la contextura muy delgada, debido a la exaltación del cuerpo esbelto y/o fornido como sinónimo de belleza, ideales al que aspiran los adolescentes.

Por otro lado, al relacionar el índice de masa corporal con la distorsión de la imagen corporal, no halló evidencia de significación estadística ( $p > 0.05$ ). Es decir, que los adolescentes independientemente del índice de masa corporal sobre estiman o subestiman su contextura física (se ven más gordos o más delgados de lo que realmente son).

Estos hallazgos reflejan la influencia de los medios de comunicación masiva, como el cine y la televisión, en la auto-percepción de la imagen corporal, al exaltar prototipos de cuerpos femeninos y masculinos que los adolescentes desean alcanzar. Así mismo la presión para acatar los valores estéticos, impuestos por una sociedad que condena el sobrepeso como insano y al cuerpo esbelto como sinónimo de salud y juventud.

En conclusión sometidos los datos al estadígrafo chi cuadrado se tiene; el sexo es un factor biológico relacionado significativamente con la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" ( $p < 0.05$ ). La edad se relacionó solamente con la distorsión de la imagen corporal; mientras que el índice de masa corporal con la insatisfacción ( $p < 0.05$ ).

### **Factores psicológicos relacionados a la imagen corporal**

- La personalidad puede sintetizarse como el conjunto de características o patrón de sentimientos y pensamientos ligados al comportamiento, es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes y hábitos y la conducta de cada individuo, que persiste a lo largo del tiempo frente a distintas situaciones, distinguiendo a un individuo de cualquier otro haciendo diferente a los demás.

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, señalan que: El tipo de personalidad es un factor psicológico no relacionado con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima" ( $p > 0.05$ ).

Los resultados obtenidos (cuadro 05) coinciden con los hallazgos de Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, porque el tipo de personalidad de los adolescentes no se relaciona con el nivel de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal ( $p > 0.05$ ). Es decir, tanto los adolescentes con personalidad introvertida como extrovertida tienen similar vulnerabilidad a niveles variados de insatisfacción

y distorsión de la imagen corporal, porque la preocupación por la apariencia física está incrementada en la etapa adolescente independientemente del tipo de personalidad.

- En relación al factor de autoestima, Uribe y Escalante (<sup>29</sup>) señala, La autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. Si la evaluación que hacen de sí mismo lo llevan a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven 11 ítems de manera negativa, su autoestima es baja.

Rivarola(<sup>15</sup>), en el estudio “La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios”, en Argentina, menciona que: La imagen del cuerpo constituye una parte muy importante de la autoestima de muchas personas, especialmente en la etapa de la adolescencia.

López (<sup>40</sup>), en la investigación “Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado Mérida”, en Venezuela, concluyeron que: Las personas con autopercepción de sobrepeso presentaron mayor riesgo de baja autoestima y depresión que los individuos con percepción de imagen corporal normal o de bajo peso.

Trejo(<sup>35</sup>), en la investigación “Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes”, en México, determinaron que: El poco agrado con la apariencia física está asociado con

una baja autoestima, sentimiento de ineficacia, inseguridad y, en general, con una autoevaluación negativa.

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, señalan que: El nivel de autoestima es un factor psicológico relacionado significativamente con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima" ( $p < 0.05$ ).

Los resultados obtenidos (cuadro 06) son distintos a los hallazgos de Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, porque el nivel de autoestima de los adolescentes no se relaciona con el nivel de insatisfacción ( $p > 0.05$ ) pero sí con la distorsión de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ).

Los adolescentes con un bajo nivel de autoestima presentan mayor distorsión de la imagen corporal. Es decir, cuando la auto-percepción de la contextura física dista del ideal de belleza que predomina en el entorno social genera sentimientos de desvaloración o minusvalía; pero a la vez, un pobre auto-concepto de uno generara distorsión de la imagen corporal.

Se concluye, sometidos los datos al estadígrafo Chi Cuadrado, el tipo de personalidad es un factor psicológico no relacionado con la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" ( $p > 0.05$ ). El nivel de autoestima sólo se relacionó con la distorsión de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ).

## **Factores sociales relacionados a la imagen corporal**

- En el grupo de pares, el adolescente busca una razón de ser, un ideal del YO, una imagen que le de seguridad, que tranquilice su inquietud interior y le devuelva el sentimiento de su valor. Cuanto más débil e indefenso se sienta, tanto más buscará a los otros e intentará identificarse con ellos, incluso a costa de dimitir de las propias características diferenciales de su personalidad, queriendo fundirse en el grupo, Duran (<sup>33</sup>).

Al respecto, Mancilla(<sup>41</sup>) señala que: La creciente presión social pro-delgadez así como las actitudes negativas hacia el sobre peso u obesidad han venido generando un excesivo interés y preocupación por el peso y la forma corporal.

Bermúdez(<sup>42</sup>), en la investigación "El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta", en México, determinó que: En relación al efecto principal de la influencia del grupo de pares (alta y baja en la interacción con la insatisfacción de la imagen corporal, se encontraron efectos significativos sólo sobre la subescala de influencia de modelos sociales.

Los resultados obtenidos (cuadro 07) corroboran los hallazgos de Mancilla(<sup>41</sup>) y Bermúdez(<sup>42</sup>), porque la influencia del grupo de pares a favor del cuerpo esbelto se relaciona significativamente con el nivel de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en los adolescentes ( $p < 0.05$ ).

Como afirman Vartanian, Giant y Passino<sup>(43)</sup>, entre los adolescentes y jóvenes se hizo evidente la gran interiorización de modelos estéticos corporales de delgadez, que parece provenir de la influencia de la publicidad y del grupo de amigos.

Actualmente, los adolescentes experimentan la presión del grupo de pares para ajustarse a ciertos modelos corporales que se expresan, también, en la moda del vestir. La desaprobación de cierta contextura física por el grupo de pares genera inconformidad y rechazo de la imagen del propio cuerpo, sobre todo en adolescentes con bajo nivel de autoestima, generando cambios en los hábitos de alimentación y en la frecuencia de actividad física.

- Muchos de los comportamientos en la adolescencia están ligados al lugar de procedencia, por influencia de las tradiciones culturales y los estilos de vida. Las adolescentes del área urbana presentan con mayor frecuencia insatisfacción con la imagen corporal, porque en la urbe las personas se preocupan más por su imagen y la contextura física. Cuba y Huamani<sup>(34)</sup>,

Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, señalan que: El lugar de procedencia es un factor social no relacionado con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Nuestra Señora de Fátima" ( $p > 0.05$ ).

Los resultados obtenidos (cuadro 08) coinciden con los hallazgos de Sulca y Torres<sup>(16)</sup>, porque el lugar de procedencia no se relaciona con el nivel de insatisfacción ( $p > 0.05$ ), lo que significa que tanto los adolescentes

de de procedencia urbana como urbano marginal y rural tienen las mismas expectativas respecto al prototipo de cuerpos físicos, por influencia de los medios de los comunicación masiva y las redes sociales.

Al relacionar el lugar de procedencia con la distorsión de la imagen corporal de los adolescentes se halló evidencia de significación estadística ( $p < 0.05$ ), lo que nos indica que los adolescentes de procedencia urbana expresan un mayor nivel de distorsión, en quienes la presión social a favor de determinados prototipos de cuerpos físicos también es mayor.

En conclusión, Sometidos los datos al Chi Cuadrado, la influencia del grupo de pares es un factor social relacionado significativamente con la insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" ( $p < 0.05$ ). La procedencia sólo se relacionó con la distorsión de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ).

## CONCLUSIONES

1. El 60,2% adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” presenta un nivel de bajo de insatisfacción, de la imagen corporal; mientras que, el 50,3% un nivel ausente de la distorsión.
2. El sexo es un factor biológico relacionado significativamente a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” ( $p < 0.05$ ). La edad se relacionó solamente con la distorsión de la imagen corporal; mientras que el índice de masa corporal con la insatisfacción ( $p < 0.05$ ).
3. El tipo de personalidad es un factor psicológico no relacionado a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” ( $p > 0.05$ ). El nivel de autoestima sólo se relacionó con la distorsión de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ).
4. La influencia del grupo de pares es un factor social relacionado significativamente a la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Mariscal Cáceres” ( $p < 0.05$ ). La procedencia sólo se relacionó con la distorsión de la imagen corporal ( $p < 0.05$ ).

## RECOMENDACIONES

1. La Dirección de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres" en coordinación con el Programa de Salud Mental del Hospital Regional de Ayacucho, debe promover la evaluación de la imagen corporal en los y las adolescentes, con el propósito de identificar a la población con mayor riesgo a los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia y bulimia).
2. El Departamento de Tutoría y Orientación Educativa (T.O.E) de la Institución Educativa "Mariscal Cáceres", en coordinación con la Asociación de Padres de Familia, debe promover la aplicación de programas de entrenamiento asertivo para fortalecer el nivel de autoestima de los adolescentes.
3. Los medios de comunicación masiva deben cumplir su responsabilidad social de promover una cultura de respeto entre pares antes de exaltar el cuerpo esbelto como sinónimo de belleza y salud.
4. Las familias deben supervisar el comportamiento de los adolescentes para identificar precozmente manifestaciones de insatisfacción y distorsión de la imagen corporal, que podrían ser indicios de los trastornos de la conducta alimentaria.
5. Continuar con investigaciones acerca de la imagen corporal para identificar qué otros factores están asociados con el nivel de insatisfacción y distorsión.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1). MORENO, C., RAMOS, P. y RIVERA, F. (2010). La preocupación por la imagen corporal en las chicas adolescentes españolas. Revista Psicothema. España.
- (2). SANTROCK(2004) Adolescencia. Psicología del desarrollo.Mc Graw Hill. España
- (3). BAILE, J. (2000). ¿Qué es la imagen corporal?. [Internet] [revisado julio 2011] Disponible URL: [http://www.uned.es/catudela/revista/n002/baile\\_ayensa.htm](http://www.uned.es/catudela/revista/n002/baile_ayensa.htm).
- (4). DAVIES, E. y FURNHAM, A. (1986). Body satisfaction in adolescent girls. British JournalMedPsychology. Washington.
- (5). SALABERRIA, K. y Cols (2007). Percepción de la imagen corporal. Revista Osasunaz. España.
- (6). CABALLERO, L. (2008). Imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to. de secundaria de la Institución Educativa Teresa González de Fanning”. Tesis de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- (7). ACOSTA, L. y CCAYANCHIRA, M. (2010). Imagen corporal y su relación con los trastornos alimentarios en estudiantes del quinto

grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima. Tesis de la Facultad de Enfermería. Ayacucho.

- (8). ESPINA, A., ORTEGO, M., OCHOA DE ALDA, I., YENES, F. y ALEMÁN, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. España. Revista Psicotherma. España.
- (9). BAILE, J., GUILLEN, F. y GARRIDO, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el BodyShapeQuestionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. RIPC/S/IJCHP. España.
- (10). BAILE, J., RAICH, R. y GARRIDO, A. (2003). Evaluación de Insatisfacción Corporal en adolescentes: Efecto de la forma de administración de una escala. Anales de Psicología. España.
- (11). MONTERO, P., MORALES, E. y CARBAJAL, A. (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. Revista de Antropometría. España.
- (12). MARTÍNEZ, D. y VEIGA, L. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. España.

- (13). CASILLA, M., MONTAÑO, N., REYES, V., BACARDÍ, M., y JIMÉNEZ, A. (2006). A mayor índice de masa corporal (IMC) mayor grado de insatisfacción de la imagen corporal. *RevBiomed*. México.
- (14). GARCÍA, L. y GARITA, E. (2007). Relación entre la satisfacción con la imagen corporal, autoconcepto físico, índice de masa corporal y factores socioculturales en mujeres adolescentes costarricenses. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*. Costa Rica.
- (15). RIVAROLA, M. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Revista de Fundamentos en Humanidades*. Argentina.
- (16). SULCA, Y. y TORRES, G. (2010). Factores biopsicosociales relacionados con el nivel de satisfacción de la imagen corporal en adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima de Ayacucho. Tesis de Pre Grado de la Facultad de Obstetricia - UNSCH. Ayacucho
- (17). CASH Y PRUZINSKY, 1990, citado por García y Garita, 2007.
- (18). SLADE, 1994 citado por Paredes y Pinto, 2009
- (19). RAICH, 2003 citado por Paredes y Pinto, 2009.
- (20). GARNER Y GARFINKEL (1981). Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Behavior Modification*. Washington.

- (21). BRUCH, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. Psychosomatic Medicine. Washington.
- (22). RODRÍGUEZCAMPAYO, M.; BEATO, L. Y RODRÍGUEZ, T. (2003). Escala de evaluación de la imagen corporal de Garner. [Internet] [revisado julio 2011] Disponible URL: <http://www.psiquiatria.com/proxy.ats>
- (23). ISSLER, Juan (2001). Embarazo en la adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina N° 107. España.
- (24). PALACIOS, H. (2010). La adolescencia. Edit. Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Venezuela
- (25). GEORGE MEAD (2005 citado por Salaberria y Cols, 2007)
- (26). MINSA (2010). Evaluación del estado nutricional en adolescentes. Lima. [Internet] [revisado julio 2011] Disponible URL: <http://www.minsa.gob.pe>
- (27). GÓMEZ (1999 citado por Grajales y Valderrama, 2000)
- (28). ANASTASI Y URBINA (1999 citado por Grajales y Valderrama, 2000)
- (29). URIBE, R. y ESCALANTE, M. (2005). Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares. Edit. Dirección General de Promoción de la Salud. Ministerio de Salud. Lima.

- (30). VALLES, A. y VALLES, C. (1996). Las habilidades sociales en la escuela: una propuesta curricular. Edit. EOS. España.
- (31). ALLPORT, G. (1986). La personalidad. Edit. Helder. España.
- (32). ALIAGA, J. y PONCE, C. (2009). Inventarios de personalidad. Fondo Editorial Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima.
- (33). DURAN C. La amistad. Madrid: editorial palabra S.A., 1993.
- (34). CUBA, N. y HUAMANÍ, Y. (2010). Factores asociados con los trastornos nutricionales en gestantes adolescentes en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora de Lima. Tesis de Pre Grado de la Facultad de Obstetricia – UNSCH. Ayacucho.
- (35). TREJO(2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes de 12 a 15 años. México
- (36). PERPIÑÁ (1990), La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. Revista de Fundamentos en Humanidades. Argentina.
- (37). MONTERO, P., MORALES, E. y CARBAJAL, A. (2004). Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. Revista de Antropometría. España.

- (38). MAGANTO (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios: una cuestión de género. España
- (39). RODRÍGUEZ(2001), Percepción de la imagen corporal, índice de masa corporal y sobrepeso en estudiantes universitarios del Sureste. México
- (40). LÓPEZ, P. y Cols. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado Mérida. Revista MHSalud.Venezuela.
- (41). MANCILLA, J., PAREDES, F. Et al. (2004). Restricción alimentaria y preocupación por la figura: exploración en una muestra comunitaria. Revista de Psicología y Ciencia Social; 6 (2). México.
- (42). BERMÚDEZ (2009). El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta. México,
- (43). VARTANIAN, L., GIANT, C. y PASSINO, R. (2001). Alymcbeal vs. Arnold Schwarzenegger: Comparing mass media, interpersonal feedback and gender as Predictors of satisfaction with body thinness and muscularity. *Social Behavior And Personality*; 29(7). Washington.

# **ANEXOS**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CUESTIONARIO VALORATIVO DE FACTORES RELACIONADOS

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Ficha N°: \_\_\_\_\_

1.2. Fecha de encuesta: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

1.3. Sexo:

Masculino

Femenino

#### II. DATOS ESPECÍFICOS:

2.1. ¿Cuántos años tiene?

12 – 13 años

14 – 15 años

16 – 17 años

2.2. ¿De dónde procedes?

Urbana

Urbano marginal

Rural

2.3. ¿Qué grado de estudios vienes cursado?

1° Año

2° Año

3° Año

4° Año

5° Año

### III. ESCALA DE INFLUENCIA DE PARES

Nº	PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
1	Tus amigos (as) hablan de lo bueno de ser delgadas	2	1	0
2	Tus amigos (as) hacen dietas para mantener o disminuir de peso	2	1	0
3	Tus amigos (as) tienen consejos para mantener o disminuir de peso	2	1	0
4	Tus amigos (as) acceden a internet para buscar consejos para disminuir de peso	2	1	0
5	Tus amigos (as) te han señalado que tu peso no es normal	2	1	0
6	Te interesa la opinión de tus amigos (as) acerca de tu peso	2	1	0
7	Consideras que tus amigos (as) tienen razón respecto a lo que opinan de tu peso	2	1	0
8	Consideras que tu peso no es lo ideal para tu cuerpo.	2	1	0
9	Tus amigos opinan que ser más delgado (a) es sinónimo de belleza	2	1	0
10	Consideras que tus amigos(as) tienen razón respecto a que una figura más esbelta tiene mayores oportunidades	2	1	0

#### Escala de evaluación:

Alta : 14 – 20puntos

Media : 7 - 13 puntos

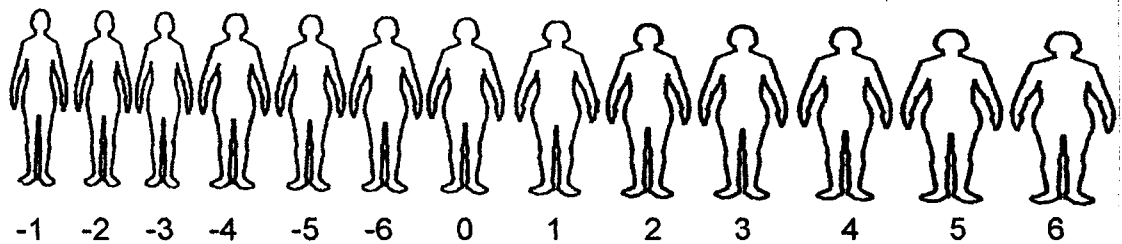
Baja : 0 - 6 puntos

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

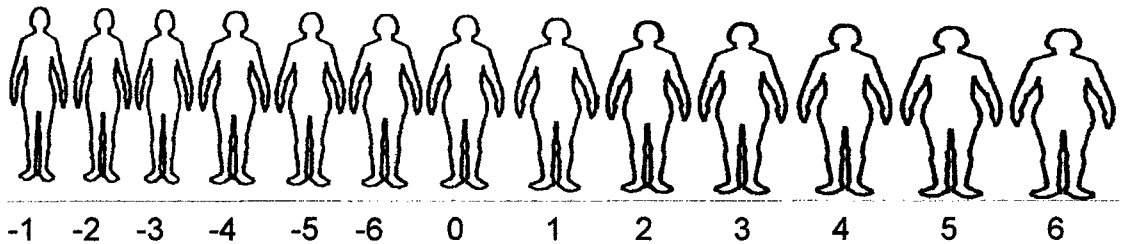
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
 ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## ESCALA DE EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

1. ¿Cómo percibe su imagen corporal (ICP)?



2. ¿Cómo desea que fuera su imagen corporal (ICD)?



Rodríguez, M.; Beato, L. y Rodríguez, T. (2003).

Legenda:

Insatisfacción	Puntaje
Ausente	IMP = ICD
Baja	IMP ≠ ICD hasta 3 puntuaciones (positivas o negativas)
Alta	IMP ≠ ICD mayor en 3 puntuaciones (positivas o negativas)

Distorsión	Puntaje
Ausente	IMP = ICR
Baja	IMP ≠ ICR hasta 3 puntuaciones (positivas o negativas)
Alta	IMP ≠ ICR mayor en 3 puntuaciones (positivas o negativas)

➤ **Insatisfacción – Distorsión = Alteración de la imagen corporal**

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### TEST DE PERSONALIDAD DE EYSENCK Y EYSENCK

**INSTRUCCIONES:** Aquí tiene algunas preguntas sobre el modo como usted se comporta, siente y actúa. Después de cada pregunta conteste en las hoja de respuestas con un "SI" o con un "NO", según sea su caso. Trate de decidir, si "SI" o "NO" representa su modo usual de actuar o sentir. Entonces ponga un aspa en la línea debajo de la columna "SI" o "NO". Trabaje rápidamente y no emplee mucho tiempo en cada pregunta; queremos su primera reacción, no un proceso de pensamiento prolongado. El cuestionario total, no debe de tomar más de unos pocos minutos. Asegúrese de no omitir alguna respuesta.

Ahora comience. Trabaje rápidamente y recuerde de contestar todas las preguntas. No hay contestaciones "CORRECTAS" ni "INCORRECTAS", este no es un test de inteligencia o habilidad, sino simplemente una medida de la forma como Ud. se comporta.

AFIRMACIONES	SI	NO
1.- Le gusta abundancia de excitación y bullicio a tu alrededor?		
2.- Tiene casi siempre una "contestación a la mano", cuando la gente le habla?		
3.- Permanece usualmente retraído (a) en fiestas y reuniones?		
4.- Cuando lo (a) meten en una pelea; prefiere sacar los trapos al aire de una vez por todas a quedar callado(a) esperando que las cosas se disipen solas?		
5.- Le gusta mezclarse con la gente?		
6.- Se catalogaría a sí mismo (a) como descuidado (a) confiado(a) a su buena ventura?		
7.- Le gusta trabajar solo(a)?		
8.- Eres vivaz?		
9.- Se siente incómodo (a) con vestidos que no sean del diario?		
10.- Puede expresar en palabras fácilmente lo que piensa?		

11.- Le gustan las bromas?		
12.- Le gusta mucho la buena comida?		
13.- Le molesta vender cosas o pedir dinero a la gente, para alguna buena causa?		
14.- Le gusta más, quedarse en casa que ir a una fiesta molesta?		
15.- Le gusta planear las cosas cuidadosamente con mucha anticipación?		
16.- Hace usted usualmente las cosas mejor, resolviéndolas sólo (a) que hablando a otro sobre ellas?		
17.- Es usted una persona tolerante, que no se molesta generalmente, si las cosas no están perfectas?		
18.- Le gustaría más planear cosas, que hacer cosas?		
19.- Cuando hace nuevos amigos, es usualmente usted quien inicia la relación o invita a que se produzca?		
20.- Siente generalmente que las cosas se arreglarán por sí solas y que terminarán bien de algún modo?		
21.- Dice algunas veces lo primero que se le viene a la cabeza?		
22.- Prefiere más estar sentado y mirar que jugar y bailar en las fiestas.		
23.- Le gusta contar chistes y referir historias graciosas a sus amigos?		
24.- Cuando todas las posibilidades están contra usted, piensa aun usualmente que vale la pena probar suerte?		
<b>TOTAL</b>		

**POR FAVOR ASEGÚRESE DE UD. HA CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**

**Fuente:** Aliaga y Ponce (2009).

**Escala de Medición (E):**

Introversión : 00 – 11 puntos.

Extroversión : 12 – 24 puntos.

# UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

## FACULTAD DE ENFERMERÍA

### ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### TEST DE AUTOESTIMA

A continuación hay una lista de frases sobre sentimientos. Si una frase describe como te sientes, marca con una "X" en la columna "SI", es decir si estás de acuerdo con la oración y marca con una "X" en la columna "NO", si no estás de acuerdo con la oración.

AFIRMACIONES	Nunca	Casi nunca	La mitad de las veces	Casi siempre	Siempre
1. Siento que la gente que conozco es mejor que yo.	0	1	2	3	4
2. Me culpo, incluso hasta cuando no soy el que tengo la culpa.	0	1	2	3	4
3. Me siento avergonzado de mí mismo.	0	1	2	3	4
4. Pienso que no le caigo bien a la gente.	0	1	2	3	4
5. Si otros me desaprueban me siento fuera de lugar.	0	1	2	3	4
6. Tengo la sensación de ser una persona sin ningún atractivo físico.	0	1	2	3	4
7. Me siento cómodo respecto a mi imagen física.	4	3	2	1	0
8. Me asusta ser rechazado por mis amigos.	0	1	2	3	4
9. Pienso que mis trabajos no son tan buenos como los de mis compañeros.	0	1	2	3	4
10. Las responsabilidades de la vida son demasiadas para mí.	0	1	2	3	4
11. No tengo ningún talento en especial.	0	1	2	3	4
<b>TOTAL</b>					

**Fuente:** Grajales y Valderrama (2000).

**Leyenda:**

Alta (23 – 44 puntos)

Baja (0 – 22 puntos)

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE  
HUAMANGA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL ÍNDICE DE MASA CORPORAL**

Peso: \_\_\_\_\_ Kg.

Talla: \_\_\_\_\_ Mt.

Índice de Masa Corporal (Peso/Talla<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Kg./Mt<sup>2</sup>

- |   |           |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Bajo peso            | < P5      |
| <input type="checkbox"/> Peso normal          | P5 – P85  |
| <input type="checkbox"/> Riesgo de sobre peso | P86 – P95 |
| <input type="checkbox"/> Sobre peso           | > P95     |