



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

Propiedades Psicométricas del Cuestionario Insatisfacción con la Imagen
Corporal en Estudiantes Adolescentes Chimbote

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Reyes Oré Sandra Pamela

ASESOR:

Dr. Noé Grijalva Martín Hugo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

CHIMBOTE – PERU

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a) Sandra Reyes Ore'
 cuyo título es: Propiedades psicométricas del cuestionario Insa -
Asociación con la Imagen Corporal en Estudiantes Adolescen-
tes de Chimbote

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y a resolución de preguntas por
 el estudiante otorgándole el calificativo de: 17 (número)
diecisiete letras;

Chimbote, 20 de 02 del 2019



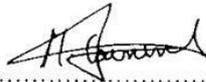
PRÉSIDENTE (A)

Dr. MARTIN NOE GRIJALVA



SECRETARIO (A)

Mgr. KARLA GOMEZ BEDIA



VOCAL

Mgr. LOPEZ OQUEÑA MARIA

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DEDICATORIA

La familia es una de las joyas más preciadas que uno puede tener, sin la familia uno no puede conseguir la fuerza necesaria para lograr las metas. Este proyecto es un esfuerzo grande que involucra muchas personas cercanas a mí. Es por eso que dedico esta tesis a Dios, mis padres, mis hermanos, amigos y principalmente a mi hija, que no tengo palabras para relatar todo lo que ha sacrificado para que logre culminar con una de mis metas.

A mi asesor, quien me guio durante todo este proceso

AGRADECIMIENTO

A Dios.

Por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres

Por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos

A mi hija

Por ser la fuente de mi esfuerzo y todas las energías requeridas en esto, gracias por ser el motor de mi vida, eres mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de tesis

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Sandra Pamela Reyes Oré con DNI N° 70537345 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento y omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad Cesar Vallejo.

Chimbote, Febrero del 2019.



Reyes Oré Sandra Pamela.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento antes ustedes la Tesis titulada “propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes adolescentes Chimbote, 2018” con la finalidad de Determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes del nivel secundario de colegios Nacionales en la ciudad de Chimbote en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el título profesional de licenciatura en Psicología

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación. Agradezco de antemano las sugerencias y apreciaciones que se brinden para la presente investigación

La autora

GENERALIDADES

Título: “Propiedades Psicométricas del Cuestionario Insatisfacción con la Imagen Corporal en Estudiantes Adolescentes Chimbote”

Autora: Sandra Pamela Reyes Oré

Asesor: Dr. Noé Grijalva Martín Hugo

línea de investigación: Psicométrica

Localidad: Nuevo Chimbote – Perú

Duración de la Investigación:

Fecha de inicio: 12 de abril del 2018

Fecha de culminación: 20 de febrero del 2019

INDICE

ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	V
PRESENTACIÓN	VI
GENERALIDADES	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	15
1.3 Teorías relacionadas al tema	17
1.4 Formulación del problema	26
1.5 Objetivos	26
1.6 Justificación del estudio	26

II. MÉTODO

2.1 Tipo de investigación	28
2.2 Variables, operacionalización	29
2.3 Población y muestra	30
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	35
2.5 Métodos de análisis de datos	37

2.6 Aspectos éticos	37
III. RESULTADOS	39
IV. DISCUSIÓN	45
V. CONCLUSIÓN	48
VI. RECOMENDACIONES	49
VII.REFERENCIAS	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización.	29
Tabla 2. Distribución de instituciones educativas públicas de Chimbote de nivel secundario	31
Tabla 3. Distribución estratificada de instituciones educativas públicas de Chimbote de nivel secundario.	34
Tabla 4. Análisis descriptivo de los ítems.	40
Tabla 5. Índice de ajuste	43
Tabla 6. Confiabilidad de la consistencia interna Alfa de Cronbach.	44

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Diagrama de senderos del modelo de los factores relacionados del inventario de insatisfacción de la imagen corporal _____42

RESUMEN

Se determinó Propiedades Psicométricas en el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) en alumnos de nivel secundaria en colegios nacionales de Chimbote. La muestra (n= 369) probabilístico estratificado de una población (N=9223), en estudiantes de 1^{ro} a 5^{to} grado de secundaria, el estudio posee un diseño no experimental y fue de tipo instrumental. Se determinó la evidencia de validez por medio del análisis factorial confirmatorio con ayuda del método de mínimos cuadrados no ponderados, de esta manera se observó índice de ajustes adecuados para el modelo GFI = ,972; SRMR = ,063; NFI = , 965; RFI = , 962; PGFI=, 869; PNFI = ,908). Finalmente se determinó la confiabilidad por medio del método de consistencia interna con el coeficiente del Aplha de Crombach, con un valor de , 938, el cual indica un nivel altamente relevante de confiabilidad. Además en las dimensiones los resultados son de Cognitivo emocional (,930), perceptivo (,892) y comportamental (,836). Ante esto, se concluye que el cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN) es un instrumento que presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad para la población evaluada

Palabras clave: Propiedades Psicométricas, Insatisfacción con la Imagen Corporal, validez, confiabilidad

ABSTRACT

Psychometric properties were determined in the Body Image Dissatisfaction Questionnaire (IMAGEN) in secondary school students in Chimbote national schools. The sample (n = 369) stratified probabilistic of a population (N = 9223), in students from 1st to 5th grade of secondary, the study has a non-experimental design and was instrumental.

The validity evidence was determined by means of the confirmatory factorial analysis with the help of the unweighted least squares method, in this way we observed an index of appropriate adjustments for the model GFI =, 972; SRMR =, 063; NFI =, 965; RFI =, 962; PGFI =, 869; PNFI =, 908). Finally, the reliability was determined by means of the internal consistency method with the coefficient of Cronbach's Alpha, with a value of 938, which indicates a highly relevant level of reliability. Also in the dimensions the results are Emotional Cognitive (, 930), Perceptual (, 892) and Behavioral (, 836). Given this, it is concluded that the interval of dissatisfaction with body image (IMAGEN) is an instrument that presents adequate psychometric properties of validity and reliability for the population evaluated.

Key words: Psychometric Properties, Dissatisfaction with Body Image, validity, reliability

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

La sociedad actual toma como importancia la imagen corporal, generando una presión social en los adolescentes en tener la figura perfecta y muchas veces delimitan la comida conllevando a realizar dietas para perder peso, convirtiéndose en un intento para conseguir el cuerpo deseado, esto en muchas ocasiones conlleva a instaurar una serie de hábitos poco saludables por el cual a futuro se puede convertir en trastornos alimenticios, según indicado por (Jáuregui, 2006)

Según la organización mundial de la salud ([ONS], 2014) ha calificado la anorexia y la bulimia como trastorno mental y del comportamiento. En la mayor parte de los casos la anorexia ocurre entre los 13 y los 18 años y la bulimia se observa más en los adolescentes que van entrando a la adultez temprana, a partir de los 17 años hasta los 23, las cifras de estadísticas sobre estos trastornos siguen siendo considerables, 9 de cada 10 personas que sufren anorexia son mujeres, 1 de cada 6 personas que sufren bulimia son hombres.

En el Perú el Instituto Nacional de Salud Mental, Delgado y Noguchi (2010) en una investigación concluyeron que entre el 7,3 % y 11.4% de más de 9000 adolescentes encuestados en sus viviendas de 17 ciudades de nuestro país, padecen de problemas alimenticios, según las cifras realizadas, estas enfermedades comprometen el desarrollo normal de los jóvenes debidos a cambios en su alimentación y actividades en general. El estudio se llevó a cabo en las ciudades de lima, Callao, Ayacucho, Cajamarca, Huaraz, Iquitos, Pucallpa, Tarapoto, Puno, Tumbes, Puerto Maldonado, Bagua, Tacna, Arequipa, Chimbote, Trujillo, Piura, e Ica. Es decir es un molestia que se muestra en diversas regiones del país donde se observa con mayor claridad la insatisfacción del cuestionario con la imagen corporal en el cual puede liberar en un futuro trastorno de la conducta alimentaria.

Los medios de comunicación influyen de manera muy significativa tanto en los niños como adolescentes ya que usan mujeres irreales como marketing para vender productos de bellezas, en esta etapa de su vida un adolescente inseguro y vulnerable, imitan estos patrones de conducta y lo manifiestan en su vida diaria. (Nardone, 2014).

Actualmente existen tests que han sido contruidos para medir la insatisfacción de la imagen corporal tal es el Body Shape Questionnaire (BSQ) - cuestionario sobre forma corporal que evalúa la insatisfacción causada por el propio cuerpo, por otra parte tenemos a la evaluación Cuestionario de actitud corporal, otro de los cuestionarios es el Body Attitude (BAT) que evalúa actitud corporal como aspecto subjetivo de la imagen corporal, teniendo en cuenta esta problemática Solano y Cano (2010), son quienes crean el primera evaluación insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN), que fue diseñado con el objetivo de realizar una detección temprana del trastorno de conducta alimentaria

Después de todo lo anterior mencionado, el estudio del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescente es de mucha importancia, debido a la situación y los porcentajes que se encontraron tanto a nivel mundial, así como también en nuestro país, es por ello que se eligió a la población de adolescente en la ciudad de Chimbote para la aplicación del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal IMAGEN ya que en este sentido contribuirá de manera significativa en los ámbitos psicométricos, el instrumento es aportado de manera valido y confiable en el desarrollo de posteriores investigaciones con esta variable.

1.2. Trabajos previos

Solano y Cano (2010) crean el primer Cuestionario para medir sobre Propiedades psicométricas de la Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, IMAGEN en 243 estudiantes procedentes de un Centro educativo de la Comunidad de Madrid con edad media de 17 años. Se estudió la confiabilidad, por consistencia interna y estabilidad temporal.

Para la consistencia interna del cuestionario se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo puntuaciones en tres factores, cognitivo emocional (0,92), perceptivo (0,87) y comportamental (0, 87) así como una puntuación total de (0.91). Así mismo, con el objeto de obtener evidencias de validez estructural, se realizaron varios análisis factoriales exploratorios.

Asimismo, García (2013) reportó un estudio en la ciudad de Trujillo sobre evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de Instituciones Educativas Privadas y Estatales. La muestra fue de 609 estudiantes, se obtuvo una confiabilidad de .930; determinando que es confiable y válido. El alfa de Cronbach se determinó por medio de la consistencia interna, en el componente cognitivo emocional de .902, componente Perceptivo de .861 y componente comportamental de .855 indicando que es muy bueno y elevado para la población.

En ese mismo año, Rodríguez (2013) reportó en su estudio determinar las propiedades psicométricas del cuestionario de la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes, cuya muestra era de 632 estudiantes varones y mujeres, que cursan el 1^o al 5^o año de secundaria de tres instituciones educativas, a quien se le aplicó la prueba IMAGEN. La evaluación alcanzó un índice de confiabilidad alto ($Alfa = 0.948$) y una validez de constructo aceptable, ya que análisis ítem - test corregido en cada una de las escalas cognitivo emocional, perceptivo y comportamental obtuvieron puntuaciones significativas, los ítems fueron aceptados entre sí con una valoración mayor a 0.20.

Moya (2015) hizo una investigación, teniendo como muestra 500 sujetos pertenecientes a dos instituciones educativas, 273 estudiantes del sexo femenino y 227 estudiantes del sexo masculino, con edades entre los 11 y 20 años, en dicha investigación se obtuvo la validez mediante correlación ítem-test, donde se hallaron indicios muy buenos en todos los ítems, con valores entre un mínimo de 0.44 y un máximo de 0.74, su confiabilidad se realizó a través Alpha de Cronbach donde se aprecia, una confiabilidad elevada en el total de la evaluación 0.95, una

confiabilidad elevada en el componente cognitivo emocional de 0.93, componente perceptivo de 0.90 y componente comportamental de 0.91. así mismo en la escala total del instrumento se obtuvo un nivel de confiabilidad de 0.95. finalmente en cuanto a los baremos, según género se encontraron diferencias significativas

Según Capristan (2016) reporto un estudio sobre propiedades Psicométricas en el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) y el análisis descriptivo en alumnos de la Universidad Nacional de Trujillo. La muestra ($n=576$) no probabilística aleatoria de una población ($N=1272$). Los resultados, evidencian que IMAGEN presenta validez de contenido por criterio de jueces, alcanzando relevancia, claridad y coherencia. Validez de constructo Ítem-escala corregido, con índices de correlación muy significativas ($p<.01$) con sus respectivos componentes y con el test global, buenos niveles de discriminación que fluctúan .465 - .843. El análisis factorial ratifica la estructura Cognitivo conductual, estableciéndose que la bondad de ajuste es buena, índices de .931, .922 y .915. La validez congruente, refleja una correlación muy fuerte a nivel global ($r=.899$). La confiabilidad por consistencia interna, es elevada con un ($\alpha= .953$). La estabilidad, establece alta significancia ($p<.01$) del test total.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. La imagen corporal

Definiciones

López, Solé y Cortez (2008) detallan que la imagen que uno tiene de sí mismo es una visión tomada desde el interior de la apariencia física. Esta visión genera un estado de bienestar y malestar. Esto último se supone claramente como la insatisfacción corporal. Tal malestar se encuadra en un marco de acciones que desembocan en delgadez o un patrón des adaptativo. Es necesario aclarar en este punto que si bien los patrones a los que se obedece por la influencia sociocultural, existen también excepciones donde

la capacidad de la persona para sentirse satisfecho con su propio cuerpo genera una estabilidad emocional prolongada. (p.126)

Para Baile (2002), refiere que a lo largo del tiempo existes numerosos términos:

Defines que la imagen corporal es llamada también como, Esquema Corporal, Satisfacción Corporal, Estima Corporal, Apariencia, Apariencia Corporal, y dentro de las alteraciones se habla de Trastorno de la Imagen Corporal, Alteración de la Imagen Corporal, Insatisfacción Corporal, Dismorfia Corporal, Insatisfacción Corporal o Distorsión Perceptiva Corporal (p.5)

De esta manera Raich (2004), la definición de imagen corporal, lo puntualiza como: «La representación mental extensa 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 » (par.5).

Rodríguez (2013) afirma que la imagen corporal forma parte de nuestra identidad y está relacionada con el desarrollo de nuestra autoconsciencia, es decir, la idea que tenemos sobre nuestro propio cuerpo se construye a partir de lo que descubrimos cuando nos miramos en el espejo o cuando nos tocamos, así como de lo que los demás ven o dicen de nosotros. Este análisis de nosotros mismos, junto con la valoración de los demás condiciona en gran medida nuestra autoestima corporal y nuestro nivel de satisfacción e insatisfacción corporal (p. 17)

Componentes de la imagen corporal

Analizando las aportaciones de diversos autores, Thompson (citado por Raich, 2013) afirma que la imagen corporal está constituida por tres componentes: perceptual, cognitivo y conductual

- El componente perceptual hace referencia a la precisión con la cual una persona percibe el tamaño y la forma de su cuerpo. La alteración de este componente da lugar a la sobreestimación o a

la subestimación. La sobreestimación es la percepción del cuerpo en unas dimensiones superiores a las que se tiene, y la subestimación es la percepción del físico en unas dimensiones inferiores a las reales (Acosta, 2000)

- El componente cognitivo-afectivo se refiere al conjunto de creencias, pensamientos y sentimientos que las personas manifiestan en relación al cuerpo y la apariencia física. En cambio aquellas que se sientan satisfechas van a experimentar sentimientos y pensamientos positivos. Se sentirán a gusto consigo mismas, se valorarán y se sentirán valoradas por los demás, no mostrarán una excesiva preocupación por el peso ni tampoco vivirán obsesionadas con su cuerpo y la apariencia física. (Rodríguez, 2013, p.33).

- El componente conductual hace referencia a las conductas que realiza la persona por su pensar y sentir en relación a su propio cuerpo, como por ejemplo vestir ropa ancha para no marcar la silueta, vestir de negro para estilizar la figura, evitando exponer su figura como el ir a la playa o a la piscina, pesarse constantemente para comprobar si ha ganado peso o no, compararse continuamente con los demás, realizar mucho ejercicio físico para intentar perder peso, etc. (Raich, 2013).

Definición de Insatisfacción con la imagen corporal

La insatisfacción con la imagen corporal refiere al fastidio y la insatisfacción que un sujeto tiene consigo mismo (cuerpo). Las cogniciones hacen referencia a patrones del pensamiento en los que apariencia física se cuestiona, se compara o existen deseos de modificarla. Estos entendimientos provocan a su vez, emociones que se despiertan mediante esas cogniciones son de malestar y en general hacen referencia a la ira, la ansiedad, la tristeza

y los comportamientos que se producen están muy asociados a conductas de evitación, comprobación y purgación. Solano, Cano (2010)

Baile, Raich y Garrido (2003) puntualizan la insatisfacción con la imagen corporal como “una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o parte de él que no se corresponde con una realidad objetiva” (p.173).

En el modelo cognitivo – conductual, la comprensión de la insatisfacción con la imagen corporal ha contribuido al esfuerzo por entender el papel de dicha variable en los factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. La mayoría de los estudios se han centrado en la insatisfacción con la imagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria, ya que esta se señala como un aspecto importante en los diferentes modelos explicativos. Calvo, Sagardov (2002)

Meza y Pompa (2013) puntualiza más el proceso por lo cual genera la insatisfacción suele ocurrir en una desvalorización de su apariencia física, generando una preocupación excesiva de su cuerpo. A partir de ello, se pueden presentar aspectos perceptivos, afectivos y cognitivos, influyendo en la valoración del cuerpo de la persona. En este sentido, las personas insatisfechas se sienten mal con sus propios cuerpos, ocultándolos, sometiéndolos a dietas exageradas o ejercicios intensos, impidiendo en algunos momentos, situaciones sociales en donde puedan ser objeto de la mirada de las personas que se sitúan en su entorno. Ello implicaría que aquellos cuadros se relacionen de manera íntima con la alteración de la percepción, así como con la insatisfacción de la propia imagen (p.29)

La insatisfacción corporal se refiere a la molestia y rechazo que siente una persona con su anatomía. Incluyendo valoraciones de partes específicas de todo el cuerpo o partes de él, que tienden a sobreestimar o distorsionar sus proporciones y ello con connotaciones negativas (Baile, Velázquez, Castañeda, 2006)

Implicaciones de la Insatisfacción Corporal

Vaquero, Alacid, Muyor y López (2013) tomando como parte de ello la forma de como la persona se observa. A esto se le pueden añadir aspectos como la medida, y la talla del mismo, como la percepción global del cuerpo, en donde se incluye el esquema mental de la persona, el cual puede estar influido por diferentes factores socioculturales o de índole genética, para poder desarrollar un esquema de creencias que de una u otra manera van a delimitar su visión y al momento de la percepción de sí mismo, crearán o fomentarán una imagen distorsionada de su cuerpo, generando de esta manera que todo ello desemboque en la variable descrita: la insatisfacción corporal. (p.28)

A lo largo de la historia, la imagen se ha ido convirtiendo desde los diferentes modelos Manzanque (2013, 78) Considera:

Un estereotipo de cuerpo femenino que corresponde al de una niña casi púber, con caderas estrechas, piernas largas, bustos grandes, estomago liso. Por lo general a las chicas les gustaría parecerse a algunas actrices o modelos famosa. Los varones en general, anhelan parecerse, a actores famosos o deportistas con mucha musculatura, cuando la imagen corporal no es como los estereotipos establecidos pueden padecer síntomas como ansiedad, depresión, conductas antisociales, trastornos alimenticios, ideas obsesivas

El pensamiento tener un cuerpo ideal se han asociado con problemas de salud, como es el caso de los trastornos alimentarios en las mujeres. En los últimos 10 años y al mismo tiempo que se producía la aparición de una idea de que el cuerpo masculino debe tener una musculatura muy enmarcada, se evidenciaron los primeros casos de vigorexia o dismorfia muscular (Rodríguez, Molina, Rabito, 2011).

En la actualidad, no existen dudas acerca de la relevancia de insatisfacción corporal en los trastornos alimentarios. En la mayoría de los casos, la patología alimentaria comienza con la medida de bajar de peso, pero esa decisión no tendría lugar sin la existencia de malestar hacia el cuerpo. De

hecho, la insatisfacción corporal se considera uno de los factores de riesgo más importantes (Perpiñá, Marco, Botella y Baños, 2004)

Adolescencia

Papalia, Wendkos y Dustin (2001) define a la adolescencia "cómo una fase de transición, una etapa del ciclo del desarrollo que marca el final de la niñez y pronostica la adultez, involucra importantes, cambios físicos, psicológicos y sociales" (p.354).

La adolescencia tiene una persistencia de casi una década, desde los 11 o 12 años hasta los 19 y comienzos de los 20, en general se considera que inicia en la pubertad siendo el proceso que transporta a la madurez sexual y a la fertilidad. En la pubertad se forman una serie muy compleja de fenómenos, que contiene un rápido desarrollo del cuerpo, el endurecimiento de los huesos, cambios hormonales, y la aparición repentina de las características primarias y secundarias del sexo, al igual que las reacciones psicológicas a estos cambios. Organización Mundial de la Salud (2011).

Dentro de la adolescencia (Papalina. ed, 2001) lo clasificar en tres etapas (p.280)

- a) Adolescencia Temprana: se da entre la edad de 11 a 14 años, en esta etapa se muestra un incremento en el desarrollo corporal e inicio del pensamiento abstracto, así como también reestructuración del esquema e imagen corporal, fuerte autoconciencia de necesidades y movimientos de regresión y avance en la exploración y abandono de la dependencia.
- b) Adolescencia Media: Se da entre los 15 y 17 años, se muestra gran interés por la sexualidad y una preocupación por la afirmación personal social, diferenciación del grupo familiar, deseo de afirmar el atractivo sexual y social, exploración de capacidades personales, interés por nuevas actividades y búsqueda de autonomía.

- c) Adolescencia Tardía: Entre los 18 y 20 años, en esta etapa se reafirma la personalidad, sistema de valores y preferencias vocacionales, búsqueda de afirmación del proyecto personal-social, exploración de opciones sociales, avance en la elaboración de la identidad.

Manzaneque (2013) acota que en la adolescencia existen cambio tan radical que puede afectar en el desarrollo físico, los temores, las inquietudes, las indecisiones, “los complejos e inseguridad, es fundamental en la autoestima. Esta tendrá efectos sobre el rendimiento escolar, sobre las relaciones sociales e incluso sobre la salud. Por este motivo, es fundamental contribuir en esta etapa, a la formación de una autoestima positiva” (p.78)

Trastornos de la conducta alimentaria e insatisfacción con la imagen corporal.

Anorexia y bulimia nerviosa: conceptos y datos epidemiológicos

La anorexia y la bulimia nerviosa son trastornos de la conducta que tienen características usuales, entre ellas resalta la preocupación por la imagen corporal y el temor a subir de peso, la anorexia nerviosa se caracteriza por tener una instauración lenta. El cuadro comienza por la decisión de tener una dieta, ya que la persona considera que le sobran un par de kilos o bien quiere mantenerse en un peso determinado. De esta manera se da la restricción de los alimentos que tradicionalmente se han considerado “que engordan”, siendo las grasas, los dulces y el pan los más comunes. A medida que la persona va perdiendo peso, la restricción va subiendo y las consecuencias de la desnutrición no se hacen esperar. Solano y Cano (2010)

Según el (Diccionario de la Real Academia Española, ([DRAE], 2008) el término anorexia viene del griego apokartereo, que significa inanición, inapetencia, falta anormal de ganas de comer, dentro de un cuadro depresivo, por lo general en mujeres adolescentes, y que puede ser muy grave.

El término anorexia nerviosa se hizo más conocida en el siglo XX en la década de los sesenta, con la aparición de la famosa modelo representada por los medios de comunicación, el cual muchas mujeres deseaban verse como

ellas y a tener comportamientos similares en la forma de vestir, es así como empieza un ciclo de transformaciones corporales, legitimadas por revistas y por la televisión que visualiza a una mujer moderna con trajes más ajustados, el mundo de la moda se imponen las flacas y las dietas

Si la anorexia y la bulimia son el resultado de una forma de manifestación sociocultural, resulta irónico que surjan estos comportamientos en un mundo donde abundan los alimentos; aún a pesar de la actual crisis mundial de alimentos, los trastornos del comportamiento alimentario se dan en el apogeo del mundo globalizado que lleva y trae productos alimenticios de todas partes y de todas clases, contrario a lo que se vivía en épocas de hambruna y posguerra, tal como lo relata (Rodríguez, 2005)

Bulimia nerviosa

En la bulimia los pacientes sufren de episodios de sobre ingesta que en general son consecuencia de una dieta auto impuesta muy severa. Después del episodio, la persona siente un gran malestar y culpa que originan la provocación del vómito y el abuso de laxantes o enemas, también sufren de depresión, ansiedad, problemas familiares y alteraciones en todas las áreas de su vida cotidiana.

Según el diccionario de la lengua española ([DRAE], 2008), el termino Bulimia, viene del griego Bous que significa buey; y limos que quiere decir, muy hambriento, gana desmesurada de comer, que difícilmente se satisface. Cuenta la historia que los romanos se auto-inducían el vómito luego de comer abundantes banquetes para demostrar abundancia en sus riquezas. Pero en el siglo XX, la anorexia es considerada como parte de la histeria que el psicoanálisis caracteriza por el comportamiento humano de un apetito voraz seguido del vómito.

La persona bulímica suele tener una ingesta grande de alimentos sin control, atracón que posteriormente suele generar un sentimiento de culpa, pero que será expulsado mediante el vómito o por la evacuación producida por los laxantes o enemas. “Es la manera como sienten deshacerse de la culpa, la angustia y la ansiedad del atracón” (Pérez, 2007).

Respecto al trastorno alimentario de la bulimia nerviosa González y Martín (2015), describen la prevalencia del mismo, en este sentido, los autores hacen una afirmación por la cual se hace difícil establecer una prevalencia exacta. Esto es debido al insistente ocultamiento de la enfermedad, ya que como parte de la descripción del comportamiento típico de una persona que sufre de bulimia, está el hecho de ver cómo es que esta persona logra disimular tales aspectos.

En este sentido, se observa que ambos trastornos mantienen una prevalencia preocupante, por lo cual, en los últimos años, se han proliferado distintas maneras sobre las cuales poder tratar acerca de estos trastornos, a la vez que explicarlos de manera detallada, preocupándose por encontrar la etiología del asunto, con el fin de posteriormente brindar una forma de tratamiento eficaz. Tal empresa ha resultado completamente dificultosa debido al factor de que en este tipo de trastornos, existe la necesidad de una intervención multidisciplinar, en donde se pone de manifiesto que debe colaborar tanto los profesionales médicos como los nutricionistas, así como los profesionales de salud mental, incluyendo psicólogos y psiquiatras. (p.19)

Este enfoque, aparte de haber demostrado y seguir demostrando el ámbito de su eficacia, mantiene una fortaleza de poder ser completamente esquematizado en los lineamientos clave para el tratamiento. A pesar de que este enfoque no es una terapia breve, si no que se considera dentro de las terapias de tercera generación, a largo plazo demuestra frutos que son resultados que se mantienen a lo largo del tiempo, siendo estables y contando con un mínimo porcentaje de recaídas en los casos dados de alta (González y Martín, 2015).

Actualmente la anorexia y la bulimia nerviosa son trastornos que se producen en sociedades industriales, siendo el más frecuente en mujeres, con una proporción de 10 a 1. La anorexia nerviosa se inicia aproximadamente entre la edad de los 14 a los 18 años, y es poco probable que situé después de los 40 años. Solano y cano (2010).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes adolescentes en Chimbote?

1.5. Objetivo general

Determinar las propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes en Chimbote

Objetivos específicos

- Determinar las evidencias de la validez a través del análisis factorial confirmatoria del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes en Chimbote.
- Determinar las evidencias de la confiabilidad por consistencia interna a través del coeficiente de Alfa de Cronbach del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes en Chimbote.

1.6. Justificación

A nivel metodológico se trabajó las Propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal IMAGEN, para brindar a la comunidad científica un instrumento válido y confiable con la población estudiantil adolescente en la ciudad de Chimbote

A nivel teórico es un aporte de información sobre la variable de estudio a los profesionales que están inmersos en el campo de la investigación, con la población seleccionada en el contexto determinado, lo cual les ayudará a obtener información sobre el tema. Igualmente, servirá como antecedente para futuras investigaciones

Este estudio sirve a nivel práctico, con aportes para ejecutar programas de intervención con la población estudiada, puesto que el instrumento determinará la insatisfacción con la imagen corporal

La investigación sirve a nivel social a contribuir a nuestra localidad, un instrumento adaptado al contexto para futuros estudios acerca de insatisfacción con la imagen corporal, originando puntuaciones de acuerdo

a nuestro entorno, con la finalidad de emplear estos recursos psicológicos para identificar posibles conflictos que puedan afectar el desempeño en diferentes áreas de la vida.

II. METODO

2.1. Tipo de investigación

Es un estudio instrumental ya que analiza las propiedades psicométricas de un instrumento de evaluación, ya sean versiones nuevas, adaptadas o traducciones (López y Benavente, 2013)

2.2. Variable de operacionalización de variable

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	operacional	Dimensiones	Escala de medición
Insatisfacción con la imagen corporal	La insatisfacción con la imagen corporal es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o partes de él que no se corresponde con una realidad objetiva según Solano y Cano (2010).	La variable estará midiendo con las siguientes categorías para los niveles establecidos (1-35) mínima o (40-70) Moderada (75 – 93) Marcada (95 – 99) Severa	ausente	Cognitivo emocional Ítem 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16, 17,18,19,20,21.	Ordinal
				Perceptivo Ítem 22,23,24,25,26,27,28,29,30,31	
				Comportamental Ítem 32,33,34,35,36,37, 38	

2.3. Población y muestra

2.1.1. Población

La población está conformada por 9223 estudiantes de ambos sexos de las 37 Instituciones educativas estatales del distrito de Chimbote. En cuanto al ámbito de aplicación será en adolescentes entre 12 a 18 años de edad

Tabla de distribución de instituciones educativas públicas de Chimbote de nivel secundario

Colegio	Total	Número de estudiantes				
		1ero	2do	3ero	4to	5to
IE:01	84	21	17	14	17	15
IE:02	48	08	14	11	7	8
IE:03	68	19	14	14	13	8
IE:04	343	95	85	54	45	64
IE:05	283	74	61	60	47	41
IE:06	168	37	42	34	34	21
IE:07	213	41	43	41	48	40
IE:08	68	20	8	12	14	14
IE:09	196	55	26	39	35	41
IE:10	113	15	26	20	23	29
IE:11	71	18	12	15	15	11
IE:12	350	101	81	62	47	59
IE:13	276	66	58	53	52	47
IE:14	128	35	24	31	22	16
IE:15	84	30	25	12	17	0
IE:16	1189	289	214	241	236	209
IE:17	482	96	101	97	93	95
IE:18	117	26	31	24	17	19
IE:19	191	48	49	27	27	40
IE:20	67	11	14	14	9	19
IE:21	409	87	103	82	67	70
IE:22	1792	396	386	334	342	334
IE:23	224	45	43	44	32	60
IE:24	125	30	18	33	17	27
IE:25	286	47	72	58	56	53
IE:26	556	122	107	130	97	100
IE:27	513	90	108	105	93	117
IE:28	539	128	101	96	109	105
IE:29	240	57	46	37	41	59
Total			9223			

Fuente: Unidad de Gestión Educativa Local 2018 (Ugel Santa)

2.1.1. Muestra

Se utilizará la siguiente fórmula de poblaciones finitas para determinar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N z^2 P (1- P)}{(N -1) e^2 + Z^2 P(1- P)}$$

Dónde:

Nivel de Confiabilidad : **z** : 1.96

Proporción de P : **p** : 0.5

Tamaño poblacional : **N** : 9223

Error de Muestreo : **e** : 0.05

Tamaño de la Muestra : **n**

Remplazando los datos:

$$n = \frac{(9223)(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(9223)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$\frac{11,083016}{0.02885 + 0.9604}$$
$$n = 369$$

Por consiguiente, la muestra estará conformada por un total de 369 adolescentes de ambos sexos que oscilen entre los 12 a 18 años de edad de nivel secundario

2.1.2. Muestreo

Para la presente investigación se consideró emplear el muestreo probabilístico estratificado,

Tabla 3

Distribución estratificada de instituciones educativas públicas de Chimbote del nivel secundario

Colegio	Total	Número de estudiantes					Muestra
		1ero	2do	3ero	4to	5to	
I.E:01	84	1	1	0	1	0	3
I.E:02	48	0	1	1	0	0	2
I.E:03	68	1	1	1	0	0	3
I.E:04	343	4	3	2	2	3	14
I.E:05	283	3	2	2	2	2	11
I.E:06	168	2	2	1	1	1	7
I.E:07	213	1	2	2	2	1	8
I.E:08	68	1	0	0	1	1	3
I.E:09	196	2	1	2	1	2	8
I.E:10	113	0	1	1	1	1	4
I.E:11	71	1	0	1	1	0	3
I.E:12	350	4	3	3	2	2	14
I.E:13	276	3	2	2	2	2	11
I.E:14	128	1	1	1	1	1	5
I.E:15	84	1	1	0	1	0	3
I.E:16	1189	12	9	10	9	8	48
I.E:17	482	4	4	4	3	4	19
I.E:18	117	1	1	1	1	1	5
I.E:19	191	2	2	1	1	2	8
I.E:20	67	0	1	1	0	1	3
I.E:21	409	3	4	3	3	3	16
I.E:22	1792	16	15	13	14	14	72
I.E:23	224	2	2	2	1	2	9
I.E:24	125	1	1	1	1	1	5
I.E:25	286	2	3	2	2	2	11
I.E:26	556	5	4	5	4	4	22
I.E:27	513	3	4	4	4	5	20
I.E:28	539	5	4	4	5	4	22
I.E:29	240	2	2	2	2	2	10
Total				369			

Fuente: Unidad de Gestión Educativa Local 2018 (Ugel Santa)

criterio de selección

criterio de inclusión:

- estudiantes de ambos sexos
- estudiantes de 12 a 18 años
- estudiantes de Instituciones educativas estatales

criterio de exclusión

- estudiantes que no completaron la prueba
- estudiantes que no sean de inclusión

2.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos validez y confiabilidad

Técnica

Se utilizara la técnica de la encuesta para recopilación de datos, mediante la cual se evaluara las propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN), el modelo adaptado por García en el año 2013.

Instrumento: insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN)

El Cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN). Cuyos autores son: Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel. Este instrumento fue elaborado en Madrid, España en el año 2010. El objetivo, es evaluar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal y sus tres principales componentes: cognitivo – emocional, perceptivo y comportamental. La forma de aplicación es individual y colectiva, con una duración de 10 minutos aproximadamente. Mientras que su ámbito de aplicación abarca desde adolescentes hasta adultos. En lo que respecta a la forma de calificación, el cuestionario está conformado por 38 ítems. Para la calificación el primer paso es realizar la suma de la puntuación dada por la persona a los ítems de cada escala. Así se obtendrán las puntuaciones directas de cada una de las escalas, el resultado total es la suma de las tres escalas.

Validez

En relación a la validez del instrumento la estructura de la prueba se definió mediante análisis factorial exploratorio extrayéndose mediante el método alfa y rotación promax, tres factores que se muestran acorde con los componentes ICE cognitivo- emocional, IPE perceptivo, ICL comportamental los cuales contemplan un 55.4% 34% y 10,6% de la varianza explicada y son susceptibles de explicación teórica según la literatura descrita

Por su parte, en lo referente a la Validez del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal, adaptado por García (2013) encontramos: a través del análisis de ítem- test, se obtuvo como resultados por encima de 0.20, estadísticamente significativo, es decir los ítems son relevantes para el cuestionario en general.

Confiabilidad

Se logró la confiabilidad mediante el coeficiente de consistencia interna de alfa de cronbach obteniendo para cada componente los resultados siguientes: componente cognitivo – emocional (0,92), componente perceptual (0,87), componente comportamental (0,64) y la puntuación total de la prueba cuestionario de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal obtiene un nivel de confiabilidad de (0,91). En lo que concierne a la confiabilidad del Cuestionario adaptado por García (2013), se halló: que todos los componentes se encuentran sobre el mínimo esperado en el Coeficiente Alpha de Cronbach evidenciándose, un 0.902 componente cognitivo, 0.861 componentes perceptual y 0.855 componentes comportamental. En el Test global de 0.930

2.5. Métodos de análisis de datos

El análisis de los datos se inició con la evaluación de la media, desviación estándar y los índices de asimetría y curtosis, así como la correlación ítem-test e ítem-factor corregida. El análisis de la multicolinealidad se realizó mediante la matriz de correlaciones de Pearson encontrándose valores menores a .90, indicando ausencia de multicolinealidad (Arias, 2008).

Siendo los ítems con respuesta en escala tipo Likert (variables ordinales) entonces se procedió aplicar el Análisis Factorial Confirmatorio con ayuda del método de Mínimos cuadrados no ponderados (Hair, Anderson, Tatham, y Black, 2005) para estimar las cargas factoriales estandarizadas, los errores de medición y las correlaciones entre factores latentes para poder obtener los índices que evaluaron el ajuste del constructo a la realidad investigada considerando un ajuste satisfactorio si los índices de ajuste absoluto $GFI > .90$ (Joreskog, 1984), $SRMR \leq .08$ (Hu y Bentler, 1998); si los índices de ajuste comparativo $NFI > .90$ (Bentler y Bonet, 1980) y $RFI > .90$ (Bollen, 1986) y si los índices de ajuste parsimonioso $PGFI > .50$ (Mulaik et al, 1989) y $PNFI > .50$ (James, Mulaik y Bentler, 1982). Además, se decidió por utilizar el estadístico Alfa de Conbrach para estimar de forma puntual e interválica al 95% de confianza la consistencia interna de cada factor considerando valores aceptables mayores a .70 (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

2.6. Aspectos éticos

Para la investigación se tomó en cuenta la privacidad de los adolescentes encuestados, así mismo se tomó en cuenta la veracidad de los resultados es decir que no se adultera ninguna de las respuestas, mostrando honestidad en la presente investigación. Por otro lado se pidió el permiso por parte de las autoridades de las Instituciones Educativas que formaron parte de la población a estudiar, presentándoles una carta de consentimiento informado

A la letra del Código de Ética Profesional de Psicólogo Peruano en el Título XI - Actividades de investigación el Art. 84° Una investigación éticamente aceptable comienza con el establecimiento de un acuerdo claro y justo entre el investigador y el

participante. Se especificarán con claridad las responsabilidades de cada uno. El investigador tiene la obligación de honrar todas las promesas y compromisos en el acuerdo y 87° La información obtenida sobre los participantes de una investigación durante el curso de la misma es confidencial, a menos que haya habido un acuerdo contrario previo. Cuando exista la posibilidad de que terceros tengan acceso a dicha información, esta posibilidad, así como las medidas para proteger la confidencialidad, deben ser explicadas a los participantes como parte del proceso para obtener el consentimiento de estos últimos. (Colegio de Psicólogos del Perú, 2015)

Asimismo Ariztizábal, Escobar, Maldonado, Medonza, y Sánchez, (2004) hace referencia al artículo 9° de la Declaración de Helsinki firmada en la ciudad del mismo nombre en Finlandia en el año 1964 en donde se especifica el uso del consentimiento informado en físico y firmado en investigaciones con humanos, informando las consecuencias y su libertad para retirar su consentimiento de participar en cualquier momento.

III. RESULTADOS

Análisis descriptivo de los ítems

Tabla 4

Media, desviación estándar, asimetría y curtosis e índices de correlación R corregido del inventario de insatisfacción con la imagen corporal

Factor	Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Ítem-Factor	Ítem-test
						r _{itc}	r _{itc}
Cognitivo emocional	1	1,46	1,394	,504	-1,037	,577	,576
	2	1,90	1,391	,051	-1,293	,541	,542
	3	1,17	1,206	,767	-,373	,548	,524
	4	1,28	1,354	,699	-,763	,474	,452
	5	1,83	1,439	,104	-1,327	,473	,447
	6	,71	1,050	1,479	1,490	,617	,606
	7	1,14	1,281	,894	-,324	,490	,475
	8	,64	1,026	1,572	1,595	,637	,615
	9	,64	,988	1,595	1,979	,675	,691
	10	,93	1,214	1,151	,248	,511	,496
	11	,62	1,047	1,787	2,485	,607	,606
	12	,86	1,241	1,282	,418	,711	,705
	13	,96	1,288	1,178	,159	,614	,581
	14	1,05	1,282	,950	-,330	,690	,650
	15	1,17	1,370	,863	-,593	,688	,653
	16	,86	1,173	1,230	,436	,742	,730
	17	,98	1,253	1,155	,249	,601	,585
	18	1,16	1,415	,894	-,632	,556	,522
	19	,72	1,062	1,487	1,451	,699	,673
	20	,67	1,081	1,701	2,078	,614	,634
	21	,82	1,177	1,282	,560	,708	,725
Perceptivo	22	,13	,463	4,066	17,213	,457	,414
	23	,46	,856	2,271	5,287	,657	,575
	24	,20	,576	3,493	13,305	,717	,518
	25	,29	,726	2,836	8,187	,511	,342
	26	,26	,669	3,268	11,809	,679	,447
	27	,27	,661	2,871	8,964	,614	,440
	28	,33	,775	2,711	7,325	,685	,549
	29	,26	,747	3,301	10,986	,718	,567
	30	,30	,728	2,911	9,011	,641	,528
	31	,24	,732	3,613	13,314	,683	,508
Comportamental	32	,09	,360	4,049	16,419	,548	,412
	33	,07	,330	5,408	32,370	,700	,346
	34	,09	,383	5,254	31,248	,615	,375
	35	,18	,560	3,757	15,316	,505	,369
	36	,22	,690	3,524	12,441	,649	,416
	37	,11	,452	4,724	25,624	,694	,401
	38	,17	,593	3,935	15,676	,599	,411

Nota: DE=desviación estándar; r_{itc}=índice de correlación R corregido

En la tabla 4, la media aritmética de los ítems esta entre ,07 y 1,90; el grado de dispersión de los puntajes en los ítems con respecto a la media aritmética varía entre ,330 y 1,415; todos los ítems tienen asimetría positiva (mayores que cero) y la mayoría de ellos presentan distribución leptocúrtica (curtosis mayor a cero) y solo los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 14, 15 y 18 tienen distribución platicúrtica (curtosis menor a cero), además se observa la correlación de ítem-test e ítem-factor corregidos, cuyo índice de correlación muestran puntuaciones entre ,342 y ,725; por lo que el nivel de discriminación de todos los ítems es aceptable ($>.30$).

Analisis factorial

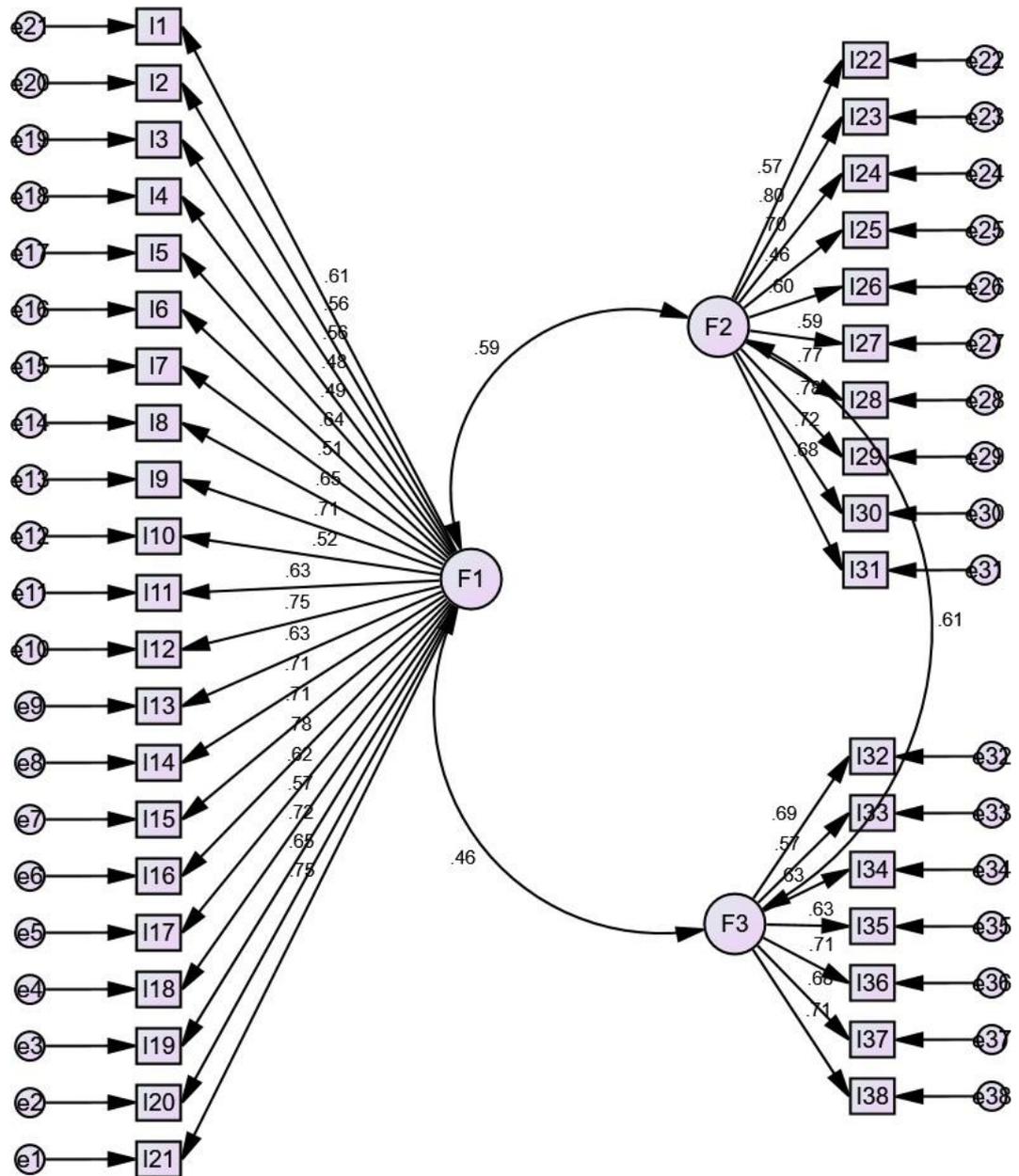


Figura 1: Grafico de senderos de la escala de insatisfacción con la imagen corporal

En la aplicación del análisis factorial confirmatorio, mediante el método de mínimos cuadrado no ponderados (ULS) las cargas factoriales en el factor F1 (cognitivo emocional) están entre ,51 y ,78; en el factor F2 (perceptivo) varían entre ,46 y ,80; y en el factor F3 (comportamental) están entre ,57 y ,71; además las correlaciones entre los factores están entre ,46 y ,61.

Tabla 5

Índice de ajuste absoluto, ajuste comparativo y ajuste parsimonioso de la escala de insatisfacción con la imagen corporal

Índices de Ajuste		Resultados AFC – Modelo propuesto
Ajuste Absoluto		
GFI	Índice de bondad de ajuste	,972
SRMR	Residuo estandarizado cuadrático medio	,063
Ajuste Comparativo		
NFI	Índice de ajuste normalizado	,965
RFI	Índice de ajuste relativo	,962
Ajuste Parsimonioso		
PGFI	Índice de bondad de parsimonia de ajuste	,869
PNFI	Parsimonia normada del índice de ajuste	,908

En la tabla 5 se muestran los índices de ajuste del modelo propuesto por el autor, donde las puntuaciones indican un buen ajuste.

Confiabilidad de la consistencia interna

Tabla 6

Estadísticos de fiabilidad del instrumento según el modelo propuesto por el autor

Variable/Dimensiones	N ítems	α	IC 95%	
			LI	LS
Insatisfacción con la imagen corporal	38	,938	,929	,947
Cognitivo emocional	21	,930	,919	,940
Perceptivo	10	,892	,875	,908
Comportamental	7	,836	,809	,860

En la tabla 5 se aprecia los índices de consistencia interna alfa de Cronbach de la escala de insatisfacción con la imagen corporal, siendo esta de ,938 y de los factores varían entre ,836 y ,930.

IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar las propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal, el cuestionario nos permite realizar una evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en sus tres dimensiones : cognitivo emocional, perceptivo y comportamental. Solano, Cano (2010)

A lo que refiere la validez de constructo, definida por Aliaga (2008) como el “grado en que cada prueba refleja el constructo que dice medir, el cual trata sobre el proceso de saber si el contenido de un instrumento mide y refleja adecuadamente un concepto teórico”, a través de la correlación Ítem – Test corregido, en la cual se obtuvo que el grupo de reactivos que conforman, el componente de insatisfacción cognitivo emocional, la media aritmética de los ítems esta entre ,07 y 1,90; el grado de dispersión de los puntajes en los ítems con respecto a la media aritmética varía entre ,330 y 1,415; todos los ítems tienen asimetría positiva (>0) y la mayoría de ellos presentan distribución leptocúrtica (curtosis >0) y solo los ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 14, 15 y 18 tienen distribución platicúrtica (curtosis <0), además se observa la correlación de ítem-test e ítem-factor corregidos, cuyo índice de correlación muestran puntuaciones entre ,342 y ,725; por lo que el nivel de discriminación de todos los ítems es aceptable ($>.30$). Todos evidencian un buen nivel de discriminación ($r > .20$), según lo propuesto (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014). Esto quiere decir que el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal, es válido, indicando que los ítems son indicadores del rasgo y tienden a diferenciar a los adolescentes de nivel secundario, de tal manera que cada uno de ellos contribuye a evaluar cada componente.

El análisis factorial confirmatorio, según Suarez (1991) permite ordenar los datos y facilitar la interpretación de las correlaciones. Se espera un factor explicativo del constructo con saturaciones altas del test y los test que miden aspectos parecidos, y con saturaciones bajas de aquellos test que miden aspectos diferentes. Es usado para confirmar que rasgos técnicos se miden a través de los ítems del test o instrumento. Se realizó el análisis factorial confirmatorio con rotación Varimax de los tres componentes, para ratificar la estructura teórica

multidimensional propuesta por el autor. Los resultados revelan que la bondad de ajuste del modelo es buena (Hernández, Fernández y Baptista, 2014), donde se considera un ajuste satisfactorio si los índices de ajuste absoluto son $>.90$, de este modo se encontró índices de ajuste satisfactorios, por lo tanto se obtuvo lo siguiente en el índice de bondad de ajuste $GFI = .972$, este se ajusta por ser $>.90$ (Joreskog, 1984); residuo estandarizado cuadrático medio $SRMR = .063$, se ajusta porque se asemeja al modelo $\leq .08$ (Hu y Bentler, 1980); índice de ajuste normalizado $NFI = .965$, de ajuste adecuado $>.90$ (Bentler y Bonet, 1980); índice de ajuste relativo $RFI = .962$, se ajusta por ser $>.90$ (Bollen, 1986). Por último, en los índices de ajuste parsimonioso, se obtiene en el $PGFI = .869$, de ajuste adecuado $>.50$ (Mulaik et al, 1989), y $PNFI = .908$, de ajuste adecuado según el autor $>.50$ (James, Mulaik y Bentler, 1982).

Además se evidencia que las cargas factoriales, oscilan entre el factor F1 (cognitivo emocional) están entre ,51 y ,78; en el factor F2 (perceptivo) varían entre ,46 y ,80; y en el factor F3 (comportamental) están entre ,57 y ,71, todas sus cargas factoriales en la mayoría de ellas son mayores a 0.5 tal como lo indica el autor (Martines, Hernandez, Hernandez, 2014), es coherente cuando se tiene un modelo validado en contexto . Situación que corroboraría que el modelo la estructura en tres componentes con sus respectivos ítems, propuesta por el autor, presentan un buen ajuste en la población investigada.

En cuanto a las evidencias de confiabilidad a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, refiere que cuanto más cerca se encuentre el valor del alfa al mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. Además, se decidió utilizar el estadístico Alfa de Cronbach para estimar de forma puntual e interválica al 95% de confianza la consistencia interna de cada dimensión considerando valores aceptables mayores a .70 (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). En presente estudio se determinó la confiabilidad por medio del método de consistencia interna de Alfa de Cronbach, siendo esta de .938, es decir el instrumento es confiable se ubica en una categoría elevado , coincidiendo con lo expuesto por los autores Solano y Cano (2010), García (2013), Rodríguez (2013), Moya (2015) y Capristan (2016) en sus antecedentes los cuales determinaron en su estudio que el Cuestionario de Insatisfacción con la imagen corporal es confiable a un nivel

Elevado, con coeficientes de α .91, .93, .94, .95, .95 respectivamente. De la misma manera, se obtuvo la confiabilidad de .938 y un intervalo de confianza al 95%. cada uno de los componentes que forman parte del instrumento, Componente Cognitivo Emocional ($\alpha = .930$), Componente Perceptivo ($\alpha = .892$) y Componente comportamental ($\alpha = .836$) ubicándose todas ellas entre las Categorías Elevado y Muy bueno. Se determina una confiabilidad elevada del instrumento en la muestra investigada; a partir de estos índices se puede concluir que el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal, presenta consistencia interna y que todos los ítems son relevantes, puesto que la eliminación de alguno de los ellos disminuiría la confiabilidad.

V. CONCLUSION

- Se obtuvieron evidencias de validez en las propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de instituciones educativas públicas en Chimbote
- Se determinó las evidencias de confiabilidad a través de del análisis factorial confirmatorio de los ítems en los componentes del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal. I.C.E. 51 y .78, I.P.E .46 y .80 y I.C.L. 57 y .71 Observando índices de ajuste adecuados: Ajuste Absoluto (GFI = .972, SRMR = .063), Ajuste Comparativo (NFI = .965, RFI = .962), y Ajuste Parsimonioso (PGFI = .869, PNFI = .908).
- Se determinó la confiabilidad por el método de consistencia interna a través del estadístico del alpha de crombach, en donde se obtuvo resultados de 0.93. y al 95% el intervalo de confianza es (.929, .947). es decir el instrumento es confiable

V. RECOMENDACIONES

- Se recomienda ejecutar la validez convergente con otro instrumento que mida la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes para aportar en las evidencias de validez del inventario estudiado
- Se recomienda emplear otro método como el coeficiente de Guttman para determinar la confiabilidad como puede ser el método test- retest para establecer la temporalidad de los datos obtenidos con el cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal

VI. REFERENCIAS

- Acosta, V. (2000). *Factores de riesgo asociados con trastornos de la alimentación: Imagen corporal y conducta alimentaria*. (Tesis doctoral). Universidad de Almería. Almería, España.
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Perú: Universitaria.
- Aliaga, T. (2008). *Psicometría: Test Psicométricos, Confiabilidad y Validez*. Recuperado de: blog.uca.edu.ni/kurbina/files/2011/06/test-psicometrico_confiabilidad-y-validez.pdf
- Alto, M, Lopez, J y Bernavente, A. (2013). Un sistema de calificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*. 29(3), 1038 – 1059, recuperado de <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ariztizábal, C., Escobar, J., Maldonado, C., Mendoza, J., & Sánchez, F. (2004). *Horizontes de la Bioética Salud y Realidad Social*. 1, Colombia: Academia Nacional de Medicina
- Baile, J (2002). ¿Qué es la imagen corporal?: cuadernos del marqués de san adrián. *rev. de humanidades* 2, 4-7
- Baile, J, Raich, R, Garrido, E. (2003). Evaluación de insatisfacción corporal en adolescentes: efecto de la forma de autoadministración de una escala. *Anales de psicología*, 19(2), 187- 192.
- Baile, J, Velázquez, L, Castañeda A. (2006). Medición del riesgo de trastorno alimentario en una muestra de mujeres mexicanas: convergencia de tres técnicas de evaluación. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(4), 225-233
- Capristan, A, (2016). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo*, la libertad. (Tesis de doctorado), Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

- Colegio de Psicólogos del Perú. (2015) Código de ética profesional del psicólogo, 10. Recuperado de https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/CodigoEticaPeru.pdf.
- García, O. (2013). *Propiedades psicométricas de la evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes*, (Tesis de licenciatura), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- González, C, Martín, L. (2015). Eficacia del tratamiento cognitivo conductual para un caso de bulimia nerviosa. *Revista de casos clínicos en salud mental*. 1 (19).
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. Edición). México: Interamericana editores, S.A.
- Instituto Especializado en Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” (2010). Estudio Epidemiológico metropolitano en Salud Mental. *Anales de salud mental*, 16(1), 67
- Jáuregui, I. (2006). La imagen de una sociedad enferma. Anorexia, bulimia, atracones y obesidad, (2), España: Grafema.
- Ledesma, R., Molina, G. & Valero, P. (2002). *Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos*. *Psico-USF*, 7(2), 143-152.
- López, A, Solé, A, Cortés, I. (2008). Percepción de satisfacción - insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus Tarragona. *Zainak*. 125 – 146
- Manzaneque, B. (2013). Contribución de la personalidad, variables clínicas y disfunciones ejecutivas de la imagen corporal en estudiantes universitarios (*tesis doctoral*), universidad complutense de Madrid, Cuenca, España.
- Martinez, M, Hernández, M y Hernández, M. (2014) *psicometría* Madrid: alianza editorial, S.A

- Méndez, M., C. & Rondón, S. M. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista Colombiana de Psiquiatría Bogotá, D.C., Colombia*, 41(1) 197-207.
- Meza, C, Pompa, E. (2013). Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de monterrey. *Internacional Journal of Good Conscience*. 32 – 43
- Nardone, G. (2004). Más allá de la anorexia y la bulimia. Paidós Ibérica: Barcelona
- Moya, V. (2015). *Propiedades Psicométricas de Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes* (Tesis de pre grado), Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Organización Mundial de la Salud (2011). Desarrollo en la adolescencia. Recuperado de http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Consejos para una vida sana. Obesidad, cifras de anorexia y bulimia. América Latina: OMS. Recuperable de <http://www.forodevigo.es/portadadeza-labeiros-montes/2010/05/11/anorexia-bulimia-curan-50-casos-parte-30/647686.html>
- Papalia, E, Wendkos, S, Duskin, R (2001). *Psicología del Desarrollo*. ed, McGraw Hill, Colombia 280 – 281
- Pérez, V. (2007) *conferencia Mitos y realidades de los trastornos*, Colegio Liceo Francés, Bogotá.
- Perpiñá, C, Marco, J, Botella, C, Baños, R. (2004). Tratamiento de los trastornos alimentarios, eficacia diferencial de la terapia cognitivo comportamental con un componente de imagen corporal apoyado con técnicas de realidad virtual: resultados de un año de seguimiento. *Patología Conductual*, 12, 519- 537

- Raich, R. (2004) una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en psicología latinoamericana*, 22, 16-19
- Raich, R. (2013). *Imagen Corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide.
- Real Academia de la lengua Española, (2008). *Diccionario de la lengua española* (ed, 10ª). Madrid, España
- Rodríguez, M, Molina, Rabito, M. (2011). Vigorexia de la adicción al ejercicio a entidad nosológica independiente. *Salud y drogas*, 11(1), 95- 114.
- Rodríguez, C. (2013). *Propiedades psicométricas de la evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, la libertad*. (Tesis de licenciatura), Universidad cesar Vallejo. Trujillo, Perú
- Rodríguez, M. (2005), Cultura, genes y epidemiología evolutiva de los trastornos del comportamiento alimentario: una polémica interesante, en *Revista colombiana de psiquiatría*, 34(4). 541-555.
- Solano, N, Cano, A. (2010) evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal IMAGEN, Madrid, España: TEA.
- Suárez, A. (1991). *Proceso general de investigación. Validez y diseño*. Valencia, España: TEA
- Vaquero, R., Alacid, F., Muyor, J., López, P. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición Hospitalaria*, 27 – 35.

ANEXOS

Consentimiento Informado

El propósito de este documento es obtener su consentimiento como participante de nuestra encuesta de la escala calidad de vida en docentes de colegios públicos de Chimbote. Así mismo, proveerlo a usted con una clara explicación de la naturaleza de dicha actividad.

La presente investigación es conducida por la alumna Eusebio Rojas Julissa Geraldine de la Universidad César Vallejo de Nuevo Chimbote. El objetivo del presente estudio es determinar las propiedades psicométricas de la escala calidad de vida en docentes de colegios públicos de Chimbote.

Si usted accede a participar, se le pedirá completar el cuestionario que le tomará 15 minutos aproximadamente de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria; por lo tanto, puede retirarse del mismo aun cuando este no haya culminado.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta actividad. Sus respuestas al cuestionario serán absolutamente anónimas. Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al responsable.

Desde ya le agradezco su participación.

PROTOCOLO ORIGINAL

Apellidos y nombre:

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: Varón ___ Mujer _____

Centro: Estudios/Trabajo _____ Curso/Puesto _____:

Peso: _____ Kilogramos _____ Estatura _____ metros _____ Fecha: _____

IMAGEN

INDICACIONES

A continuación se presentan una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu figura. Se trata de que señales con qué frecuencia se den en ti de acuerdo a la siguiente escala:

Casi nunca o nunca	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

¿Con que frecuencia tienes el siguiente pensamiento?		
1	No quiero ser una persona gorda	0 (1) 2 3 4

En el ejemplo, la persona ha contestado 2, lo que quiere decir que a veces tiene el pensamiento de no querer ser una persona gorda.

Cuando respondas a las preguntas trata de hacerlo de la forma más sincera que puedas. Recuerda que **tus respuestas son confidenciales** y **que no hay contestaciones buenas ni malas**, sencillamente sigue tu criterio personal.

Casi nunca o	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

1	Debería ponerme a dieta.	0	1	2	3
2	Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso.	0	1	2	3
3	Es absolutamente necesario que esta delgada o delgado.	0	1	2	3
4	Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal	0	1	2	3
5	Creo que si realizase ejercicio conseguiría disminuir mi	0	1	2	3
6	Me da miedo conocer mi peso.	0	1	2	3
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada.	0	1	2	3
8	Estoy triste cuando pienso en mi figura.	0	1	2	3
9	Me siento irritable cuando pienso en mi aspecto físico.	0	1	2	3
10	Me enfado cuando mi familia me indica algo sobre mi	0	1	2	3
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otras per-	0	1	2	3
12	Me siento gorda o gordo cuando gano algo de peso.	0	1	2	3
13	Si engordase no lo soportaría.	0	1	2	3
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico.	0	1	2	3
15	Tengo miedo a engordar.	0	1	2	3
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control.	0	1	2	3
17	Imagino que si fuese una persona delgada estaría segura	0	1	2	3
18	Tengo miedo a tener celulitis.	0	1	2	3
19	Me influyen de forma negativa los comentarios sobre mi	0	1	2	3
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto	0	1	2	3
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo.	0	1	2	3

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

22	Mi estómago impide que me vea los pies.	0	1	2	3
23	Mis brazos son gordos.	0	1	2	3
24	Tengo las mejillas caídas.	0	1	2	3
25	Mi pecho esta fofo y caído.	0	1	2	3
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien.	0	1	2	3
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas.	0	1	2	3
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida nor-	0	1	2	3
29	Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer	0	1	2	3
30	Las rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las morcillas.	0	1	2	3
31	Las facciones de mi cara están deformes debido a mi	0	1	2	3

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS?

32	Me provoco el vómito para controlar mi peso.	0	1	2	3
33	Utilizo laxantes, diuréticos y otras pastillas para controlar mi	0	1	2	3
34	Vomito después de las comidas.	0	1	2	3
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora.	0	1	2	3
36	Intento permanecer de pie para perder peso.	0	1	2	3
37	Tiro comida para controlar mi peso.	0	1	2	3
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso.	0	1	2	3

PRUEBA ADAPTADA GARCIA (2013)

INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL

Edad: _____ sexo: _____ grado / sección: _____

IMAGEN

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentara una serie de frases que hace referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a la figura. Se trata de que señales con qué frecuencia se den en ti de acuerdo a la siguiente escala

Casi nunca o nunca	Pocas veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

ÍTEMS	RESPUESTAS				
	0	1	2	3	4
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

Casi nunca o nunca	Pocas veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

ÍTEMS		RESPUESTAS				
		0	1	2	3	4
22	Mi estómago impide que me vea los pies.					
23	Mis brazos son gordos					
24	Tengo las mejillas caídas					
25	Mis pechos están flácidos y caídos					
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien					
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas					
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal					
29	Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer una ballena					
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas					
31	Las fracciones de mi cara están deformes debido a mi peso					

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZA LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS?

ÍTEMS		RESPUESTAS				
		0	1	2	3	4
32	Me provocho el vómito para controlar mi peso					
33	Utilizo laxantes, diuréticos y otras pastillas para controlar mi peso					
34	Vomito después de las comidas					
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora					
36	Permanezco de pie para perder peso					
37	Arrojo la comida para controlar mi peso					
38	Escondo la comida porque quiero controlar mi peso					

Yo, HUGO MARTÍN NOÉ GRIJALVA, docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo filial Chimbote (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada:

"PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES CHIMBOTE, 2018", del (de la) estudiante **REYES ORÉ, SANDRA PAMELA**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **17%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha Nvo. Chimbote 28 diciembre 2018



Dr. Hugo Martín Noé Grijalva

Docente

DNI: 02866477

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... Reyes Ore Sandra Pamela
D.N.I. : 70537345
Domicilio : San Isidro 12 QLT-3
Teléfono : Fijo : Móvil : 929115319
E-mail : simply.sandra.16@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Humanidades
Escuela : Psicología
Carrera : Psicología
Título : Licenciada en psicología

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado :
Mención :

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... Reyes Ore Sandra Pamela
.....

Título de la tesis:

..... Propiedades psicométrica del cuestionario insatisfacción con la imagen
corporal en estudiantes adolescentes chimbote

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 20/02/2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

E.P de psicología

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Reyes Ore Sandra Pamela

INFORME TÍTULADO:

propiedades psicométricas del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes adolescentes en chimbote

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Licenciado en psicología

SUSTENTADO EN FECHA: 20/02/ 2019

NOTA O MENCIÓN: (17) diecisiete



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN