



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

“Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Psicología

AUTORAS:

Br. Talledo Sebedón Danae De Lourdes (ORCID: 0000 – 0002 - 8638 – 6324)

Br. Vílchez Pacherras Brisset Keyla (ORCID: 0000-0002 – 8904 – 3239)

ASESOR TEMÁTICO:

Dr. Abanto Vélez, Walter Iván (ORCID: 0000 – 0003 – 2110 – 7547)

ASESOR:

Dr. Vela Miranda, Oscar (ORCID: 0000 – 0001 – 8093 – 0117)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

PIURA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Esta investigación está dedicada en primer lugar a nuestras familias, quienes desde el primer momento nos dieron su apoyo estuvieron ahí para alentarnos a continuar, confiando en nuestras habilidades y competencias. En segundo lugar, a nuestros maestros quienes nos formaron desde su conocimiento y experiencia, en especial al Doc. Walter Abanto quién nos enseñó a conocer la psicología desde la curiosidad, empeño y dedicación de la investigación.

LAS AUTORAS.

AGRADECIMIENTO


A lo largo de la elaboración de esta tesis, fueron muchos los procesos por los que tuvimos que pasar, y por ende fueron muchas las personas a las que tuvimos que recurrir y que con la mejor de las predisposiciones nos apoyaron y nos permitieron lograr este sueño.

En primer lugar, agradecer a Dios pues fue quien puso a gente maravillosa en nuestro camino y quien nos concedió experimentar situaciones que se convirtieron en grandes oportunidades que no solo nos permitieron crecer profesionalmente sino también como seres humanos.

En segundo lugar, a nuestras familias, pues de su mano logramos avanzar a lo largo de esta carrera profesional, quienes no solo nos apoyaron económicamente sino emocionalmente, pues dentro de los múltiples momentos complicados que experimentamos, ellos siempre estuvieron ahí para alentarnos a continuar recordándonos de lo que somos capaces de hacer, pues su confianza fue fundamental para nuestro progreso. Además, son quienes compartieron con todo el corazón nuestras alegrías y progresos.

Y en tercer lugar a nuestros docentes, quienes en cada ciclo aportaron con nuestro conocimiento y ganas de querer aprender aún más, aprendiendo a amar nuestra carrera. Agradecemos especialmente a los doctores Walter Abanto Vélez y Oscar Vela Miranda quienes aportaron incondicionalmente en nuestro aprendizaje sobre investigación para obtener como producto final esta tesis.

PÁGINA DE JURADO

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 2 de 4
---	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) BRISSET KEYLA VÍLCHÉZ PACHERRES cuyo título es: "EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA" Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 – diecisiete.

Piura, 18 de diciembre del 2019


DR. EDWIN MARTÍN GARCÍA RAMÍREZ
PRESIDENTE


MG. SÒFÍA JIMÉNEZ SEMINARIO
SECRETARIA


DR. OSCAR MANUEL VELA MIRANDA

VOCAL



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAIC / Responsable del SGC	Aprobó	Rectorado
--------	---	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del

PÁGINA DE JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 4
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) DANAE DE LOURDES TALLEDO SEBEDÓN cuyo título es: "EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17 – diecisiete.

Piura, 18 de diciembre del 2019


DR. EDWIN MARTÍN GARCÍA RAMÍREZ
PRESIDENTE


MG. SOFÍA JIMÉNEZ SEMINARIO
SECRETARIA


DR. OSCAR MANUEL VELA MIRANDA
VOCAL



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DIVAC / Responsable del SGC	Aprobó	Reclorado
--------	--	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENCITIDAD

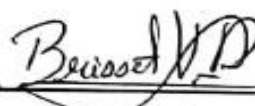
Yo, BRISSET KEYLA VÍLCHEZ PACHERRES con DNI N°75706768, Bachiller de la Facultad de Humanidades de la Escuela Académico profesional de Psicología de la “Universidad César Vallejo”, filial Piura.

Declaro la autenticidad de mi estudio de investigación denominado “EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA”, para la cual, me someto a las normas sobre elaboración de estudios de investigación al respecto.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Piura, 17 de diciembre del 2019



BRISSET KEYLA VÍLCHEZ
PACHERRES

DNI: 75706768



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, DANAE DE LOURDES TALLEDO SEBEDÓN con DNI N° 73766758, Bachiller de la Facultad de Humanidades de la Escuela Académico profesional de Psicología de la “Universidad César Vallejo”, filial Piura.

Declaro la autenticidad de mi estudio de investigación denominado “EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA”, para la cual, me someto a las normas sobre elaboración de estudios de investigación al respecto.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Piura, 17 de diciembre del 2019



DANAE DE LOURDES TALLEDO
SEBEDÓN

DNI: 73766758



ÍNDICE

Carátula	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DEL JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	15
2.1. Tipo y Diseño de investigación	15
2.2. Variable y operacionalización	17
2.3. Población, muestra y muestreo	22
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	23
2.5. Procedimiento	23
2.6. Método de análisis de datos	24
2.7. Aspectos éticos	27
III. RESULTADOS	28
3.1. Validez	28
3.1.1. Validez de Contenido	28
3.1.2. VALIDEZ DE CONSTRUCTO:	30
A) Validez de constructo convergente	30
B) Validez de constructo Análisis factorial	30
3.2. Confiabilidad	34
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	42
VI. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Validez de Contenido por Criterio De Expertos	27
Tabla 2: Validez de Constructo a través de la Correlación Dominio total	29
Tabla 3: Prueba Kaiser-Meyer-Olkin y Bartlett	30
Tabla 4: Varianza Total Explicada	30
Tabla 5: Factor Rotado	31
Tabla 6: Confiabilidad de Constructo con el Coeficiente de Omega de Macdonal	33
Tabla 7: Normas Percentilares	33
Tabla 8: Baremos de la Dimensión Cognitiva Emocional	35
Tabla 9: Baremos de la Dimensión Perceptiva	36
Tabla 10: Baremos de la Dimensión Comportamental	37

RESUMEN

Frente a la necesidad de contar con un instrumento debidamente validado, se decidió determinar la evidencia de validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Para lo cual se elaboró la tabla de especificaciones, la validez de contenido por criterio de expertos, validez de constructo, la confiabilidad y baremación. El diseño de investigación es instrumental, la cual hace referencia a analizar las propiedades psicométricas (López y Benavente, 2013). La población estimada es infinita y la muestra está conformada por 385 adolescentes y jóvenes entre las edades de 14 a 21 años que radican en la ciudad de Piura. Se procesaron los datos encontrando que, mediante el criterio de jueces, evidencia un índice de Aiken de 1, indicando que hay una aceptación unánime por parte de los jurados. En la validez de constructo a través de la correlación dominio total, establece una correlación directa buena ($.70$ y 1) y muy significativa ($p < .01$). Así también, en el análisis factorial tiene una varianza total explicada donde nos indica que se puede utilizar 3 componentes a un $24,499\%$ de la varianza. En la confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Mcdonal, los resultados arrojaron índices mayores a $0,70$, lo cual quiere decir que la prueba tiene una buena estabilidad. Por último, se estableció los percentiles generales y por dimensiones en escalas: alto, promedio y bajo.

Palabras claves: insatisfacción, imagen corporal y percepción.

ABSTRACT

Faced with the need for a duly validated instrument, it was decided to determine the evidence of validity, reliability and percentile norms of the questionnaire of dissatisfaction with body image in adolescents and young people of the city of Piura. For which the specification table was prepared, the validity of content by expert criteria, construct validity, reliability and scaling. The research design is instrumental, which refers to analyzing the psychometric properties (López and Benavente, 2013). The estimated population is infinite and the sample is made up of 385 adolescents and young people between the ages of 14 and 21 who live in the city of Piura. The data was processed by finding that, through the criteria of judges, it shows an Aiken index of 1, indicating that there is a unanimous acceptance by the jurors. In the construct validity through the total domain correlation, it establishes a good ($r = .70$ and 1) and very significant direct correlation ($p < .01$). Also, in the factor analysis it has a total variance explained where it indicates that 3 components can be used at 24.499% of the variance. In the reliability of the construct with the McDonald Omega coefficient, the results showed indices greater than 0.70, which means that the test has good stability. Finally, the general percentiles and dimensions were established on scales: high, average and low.

Keywords: dissatisfaction, body image and perception.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La insatisfacción corporal, es un problema que agobia a los adolescentes y jóvenes en general. Según el website La Vanguardia en el año 2019, existen más de 400, 000 mil sujetos en España, que padecen de algún trastorno de conducta alimentaria, recalando que en su mayoría son adolescentes y jóvenes e incluso 300, 000 mil de esta población se encuentran ubicados entre las edades de 12 y 24 años. La anorexia y la bulimia están considerados como los trastornos de la conducta alimentaria con mayor incidencia en la población adolescente. Es importante mencionar que 1 por cada 4 afectados manifiesta rechazo al proceso para su recuperación, mientras que existe un 60% que presenta recaídas frecuentes. Si nos enfocamos solo en adolescentes, encontramos que el 70% se encuentran insatisfechos con su cuerpo y que por cada 10 chicas 6 consideran que la felicidad está ligada a tener un cuerpo delgado.

En el Perú encontramos que del total de la población 300, 000 mil peruanos presentan patologías de alimentación con prevalencia en la población femenina presentándose un alto índice de vulnerabilidad en la etapa de la adolescencia, existiendo además el registro de casos detallados de los síntomas y signos, dichos casos son compartidos a manera de concientización. Pues existe una tendencia a la intervención tardía a la población masculina por considerarse en menor riesgo. (La República, 2019)

La Organización Mundial de la Salud en el 2018, manifiesta que la etapa de la adolescencia está considerada como un periodo de gran importancia dentro del desarrollo de la vida humana por experimentar hábitos sociales y emocionales importantes para la salud mental. El desarrollar las relaciones interpersonales y el hacer frente a las situaciones que se presentan en su entorno de la mano de las exigencias sociales les permitirá a aprender a gestionar sus emociones; siendo para ello la familia y la comunidad los ambientes con mayor influencia para el desarrollo de estos hábitos. A mayor exposición de los adolescentes a factores de riesgo, mayores serán las posibilidades de presentar consecuencias en su salud mental. A demás, en nuestra actualidad existe una alta influencia de los medios de comunicación y una normatización de los estándares de género, lo que aumenta la distorsión entre lo que realmente viven los adolescentes y lo que perciben o aspiran para así mismo físicamente. Cabe resaltar que entre el 10 y 20% de los

adolescentes a nivel mundial presentan problemas de salud mental sin recibir un tratamiento adecuado. Se ha identificado que los trastornos alimentarios por lo general se manifiestan durante la adolescencia y la adultez temprana. Dentro de las manifestaciones de estos trastornos se encuentra como un factor importante el autodisgusto (insatisfacción) corporal vinculado a la culpa. Según la UOC (Univesitat Oberta de Catalunya) en el 2018, existente datos reales y mitos respectos a las dificultades de la alimentación asociadas a la insatisfacción corporal, en el caso de los adolescentes encontramos que según la asociación contra la anorexia y la bulimia el 5% de las mujeres presentan trastornos alimentarios, además un 11% está a punto de ser diagnosticado, lo que en su totalidad representa un 16% de la población femenina adolescente inmersa en patologías de alimentación, del total de los casos el 85% surgen entre las edades de 14 y 18 años, siendo solo un 15% la que aparece en cualquier otra edad. Es importante mencionar que existe la creencia de asociar la delgadez como un indicador inequívoco de trastorno de alimentación, sin embargo, existen personas con el peso adecuado y saludable que presentan el trastorno de atracón que también es parte de los trastornos alimentarios, siendo el peso normal o el sobrepeso una de las características principales.

La BBC MUNDO en el 2018 realizó una investigación sobre las señales para detectar trastornos alimenticios a tiempo, encontraron que, de más de 2 mil adultos británicos, 1 de cada 3, no presentaba indicios de trastorno alimentario, un 79% de los encuestados no pudo relacionar ningún síntoma psicológico como: tener baja autoestima o una percepción distorsionada del peso. Según los especialistas, el escaso conocimiento de los indicios tempranos de enfermedades, como la anorexia o la bulimia, están vinculados a un retraso en el tratamiento y eso aumenta el riesgo de que estos trastornos se vuelvan potencialmente letales.

En el caso de Piura, la psicóloga de Gaba Perú (Equipo de profesionales especializados en la prevención y el tratamiento de los trastornos de la conducta) Diana Pacheco, manifestó que el 10% de escolares del nivel secundario de la ciudad de Piura, padecía de anorexia y bulimia hasta el año 2018. Estas enfermedades se caracterizan por tener dos indicadores fundamentales: el comer muy poco o en exceso y luego vomitar los alimentos. Lamentablemente se encontró que para los estudiantes menores de 16 años dejar de alimentarse formaba parte de lo que debían hacer para obtener un "cuerpo ideal", esto generaba que la tasa de mortalidad sea de un 15%. (La República,

2018).

En el Perú se encontró que en el año 2017 la ministra de salud Patricia Funegra, manifestó que la mayoría de veces los trastornos alimenticios no se perciben como un problema, y esto pone en riesgo la vida de las personas que lo padecen, refirió también que más de 905 casos son mujer adolescentes, de las cuales el 40% aproximadamente atentó contra su integridad, y el 20% murió. (Comercio, 2017).

En Piura, la Lic. Linnet Hermoza, reporto que al servicio de salud mental del hospital Reátegui se registraron atenciones a niñas con problemas alimenticios manifestando que deseaban ser como las modelos que aparecen en los medios de comunicación, lo que generaba que en su afán de perder peso incurran en la anorexia y la bulimia, poniendo en riesgo su salud. Esto se debe al aumento de la presión social que presenta un concepto distorsionado de la imagen corporal asociada a la salud, dándole prioridad a la delgadez, teniendo además una influencia importante en los adolescentes a través de los medios de comunicación, los cuales influyen indirectamente en estereotipar el cuerpo ideal, sugiriendo que de esta manera alcanzaras el éxito en tu vida. (Correo, 2016).

El colegio de nutricionistas del Perú, implementó dos leyes: una en base a la promoción de alimentación saludable, y la otra, en base a la ley del nutricionista peruano, que tienen como objetivo reforzar la buena nutrición, principalmente para niños y adolescentes. (CNP, 2018)

Teniendo como base la implementación de estas leyes, se espera disminuir y parar con las altas cifras de los trastornos alimenticios mencionados anteriormente.

Sin embargo, en nuestro país se desconocen la existencia de instrumentos válidos y confiables, que se utilicen para evaluar un aspecto tan importante como la imagen corporal. Por lo tanto, surgió la necesidad de validar un instrumento que nos permita tener mayor precisión diagnóstica referente al tema de: La insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

1.2.Trabajos Previos

1.2.1. Internacionales

Dentro de los trabajos psicométricos que se han venido realizando, encontramos a Solano y Cano, realizaron una investigación en el año 2010 con el objetivo de construir una escala que mida la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes procedentes de un centro educativo

en Madrid, la elaboración del instrumento piloto contó con ítems creados bajo tres procedimientos: revisión bibliográfica, revisión de historias clínicas y entrevistas semi estructuradas. Obteniendo en un primer momento un instrumento conformado por 81 reactivos aplicado a 243 estudiantes. Se estudio la confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con puntuaciones en tres factores: cognitivo emocional de 0,92, en el factor perceptivo y comportamental de 0.87 con un puntaje total de 0,91. Concluyendo que el instrumento es confiable.

Vaquero, Raquel, Kazarez, Esparza y Francisco, realizan una investigación en el año 2017, cuyo objetivo es averiguar en las bailarinas de la ciudad de España, que están en instrucción por categorías el nivel de porcentaje de la distorsión e insatisfacción de su imagen corporal empleando el método psicométrico en una población de 298 bailarinas entre las etapas de preadolescentes y jóvenes. Teniendo como resultados un $p < 0,017$ de diferencia entre la categoría clásica y las otras, un total de 10 bailarinas con alto riesgo de caer en un trastorno de conducta alimenticia, un 100% de la totalidad indicó que lo ideal es estar más delgadas de lo que se percibían ellas y finalmente las bailarinas correspondientes a la categoría contemporánea y español consideraron que la figura ideal es la que tiene mejor índice de masa corporal del que ellas tienen. Mientras que en la categoría clásica arrojo todo lo contrario. Por lo tanto, se culminó dicha investigación llegándose a la conclusión que la mayoría de las bailarinas presentan una imagen corporal de sí mismas que esta fuera de la realidad, lo cual podría traer como consecuencias el desarrollo de un trastorno de conducta alimenticia. (Trastorno de conducta alimentaria).

Blanco, Solano, Benavides y Ornelas (2017) con el objetivo de determinar la constitución e invariancia de los factores del instrumento IMAGEN en adolescentes de México y España, analizaron las propiedades psicométricas que fueron planteadas por los autores. Solano y Cano (2010). Utilizando una muestra de 533 colaboradores: 257 de México y 276 de España, cuya edad aproximada era de 13.15 años de edad ($DE=1.10$). La organización del instrumento se evaluó mediante el estudio factorial exploratorio y confirmatorio. Los resultados revelan que un estudio de cinco factores es factible y apropiada con indicadores de fiabilidad y validez. Pero, los resultados obtenidos no concuerdan en su totalidad con lo que plantean los autores, no obstante, permanece respaldando el componente multifactorial del cuestionario. Por otra parte, el intercepto, la estructura factorial y las cargas factoriales, no pueden ser modificables en México y España; no obstante, se hallaron variaciones entre las mismas.

Fortes, Cyrino, Almeida y Ferreira (2017) realizaron una investigación con el objetivo de revisar las propiedades psicométricas del cuestionario de Insatisfacción y chequeo corporal en los deportes (EICCE) en atletas de Brasil, aplicando el método psicométrico que se basó en una muestra en la que colaboraron 1.197 deportistas tanto femeninos como masculinos. Demostrando que, la estructura factorial manifiesta la varianza de las dos versiones por encima del 40%. También, revelaron una asociación estadísticamente importante entre la prueba con los cuestionarios empleados para la validez concurrente ($p < 0,001$). Las diferencias en las puntuaciones medias en la fiabilidad test - retest ($p > 0,05$) son inexistentes. Los descubrimientos indicaron variación en la adiposidad corporal ($p = 0,01$). Finalmente, expresaron una correlación efectiva tanto del instrumento como en los resultados del Eating Attitudes Test ($p = 0,001$) y las dos versiones señalaron validez concurrente y discriminante, que puede ser: predictivo y reproducible satisfactoriamente.

1.2.2. Nacionales

Hueda (2016) realizó una investigación con el objetivo de determinar las Propiedades Psicométricas en el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) y el análisis descriptivo en alumnos de la Universidad Nacional de Trujillo. Utilizando el método psicométrico basado en muestra ($n=576$) no probabilística aleatoria de una población ($N=1272$). Los resultados, evidencian que IMAGEN presenta validez de contenido por criterio de jueces, evidenciando una puntuación de 1 según la escala de Aiken, así mismo también presentó validez de constructo Ítem-escala corregido, con índices de correlación muy significativas ($p < .01$) con sus respectivos componentes. La validez congruente, refleja una correlación muy fuerte a nivel global ($r = .899$) con el BSQ así como con el factor 1 del cuestionario de modelos estéticos ($r = .823$). La confiabilidad por consistencia interna, es elevada con un ($\alpha = .953$). La estabilidad, establece alta significancia ($p < .01$) del test total. También se realizó con el análisis factorial confirmatorio con rotación Varimax de los tres componentes, los resultados obtenidos fueron entre ,915 y ,931, ubicándola como buena. Así mismo se elaboraron los baremos percentilares.

García (2013) realizó una investigación con el objetivo de evaluar la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de instituciones educativas privadas y estatales del distrito de La Esperanza en la ciudad de Trujillo. Utilizando el método psicométrico basado en una muestra de 609 estudiantes. Dicha investigación tuvo como resultados un nivel de confiabilidad válido a

un ,930. Con una significancia de .20 en cuanto a la correlación ítem test, lo que quiere decir que todos los ítems son relevantes para el test en general. Obteniendo finalmente los baremos y normas percentilares generales.

Rodríguez (2013) realizó una investigación con el objetivo de determinar las propiedades psicométricas de la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes pertenecientes al distrito El Porvenir ciudad de Trujillo. La muestra fue de 632 alumnos de ambos sexos, que cursan el 1° al 5° año de secundaria de tres instituciones educativas: José Carlos Mariátegui, Víctor Raúl Haya de la Torre y Francisco Lizarzaburu; a quienes se le aplicó el Cuestionario IMAGEN. La prueba alcanza un nivel de confiabilidad elevado (Alfa= 0.948) y una validez de constructo aceptable, ya que el análisis cognitivo, perceptivo y comportamental obtuvieron puntajes significativos, los ítems fueron concordantes y aceptados entre sí, con una valoración mayor a 0.20. Para dicha investigación se ha consignado baremos en referencia al género puesto que se encontraron diferencias significativas.

1.2.3. Locales

Gutiérrez (2016) elaboro una investigación teniendo como objetivo establecer las propiedades psicométricas del cuestionario de la Imagen corporal en alumnos del nivel secundario de una Institución Pública del distrito de Piura, con una población de 360 y una muestra de 186 alumnos entre varones y mujeres. Teniendo como resultados una confiabilidad muy alta a través del alfa de Cronbach y una validez de constructo altamente significativa en la correlación de los ítems y los factores. Finalmente se elaboraron solo los baremos generales.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Definiciones

1.3.1.1.1. Imagen Corporal

Es el constructo extenso del perfil físico, sus características y contextura, esta se encuentra afectada por diversos componentes de la historia como la cultura y la sociedad del propio individuo y hasta de la biología que cambian con el pasar de los años. (Paredes y Pinto, 2009).

1.3.1.1.2. Imagen corporal en jóvenes y adolescentes.

En el caso de los adolescentes y jóvenes, la imagen corporal es la representación mental de su cuerpo, esta se va formando desde la niñez, constituyendo una parte fundamental de su autoestima.

1.3.1.1.3. Insatisfacción con la imagen corporal

Es el desequilibrio o perturbación de la representación mental en los diversos aspectos de apariencia física del ser humano según Morales (1997).

1.3.1.1.4. Insatisfacción con la imagen corporal en jóvenes y adolescentes

Según Thompson (1996), esta insatisfacción en adolescentes y jóvenes es observada desde dos formas diferentes, tanto de manera perceptual como emocional. La perceptual alude al grado de inexactitud de aprecio que los adolescentes y jóvenes tienen hacia sus dimensiones corporales. Mientras que la emocional describe las actitudes del sujeto asociadas a su propio físico, así como el nivel de disconformidad con este.

1.3.1.1.5. Percepción

Como mencionamos anteriormente, la percepción juega un rol importante en el análisis teórico de la variable en estudio. Es así que encontramos que la percepción está relacionada intrínsecamente con el valor que el sujeto obtiene como resultado de la información sensorial que recibe de su entorno. (Padilla, Roselló, Guzmán y Aráuz, 2006). Este término está asociado en el proceso de determinar el nivel de insatisfacción corporal que poseerá de la mano con lo que perciban del entorno, es decir, la sociedad brinda diversos estímulos que aportarán a la percepción y autoevaluación del individuo. Mediante la percepción, el ser humano capta información fundamental del contexto en el que se desenvuelva, esta información recabada sensorialmente permite al sujeto establecer un perfil de la “realidad idónea” (Haro y Méndez, 2013). Es por ello que consideramos que el proceso de percepción es influyente para que el sujeto determine el porcentaje de satisfacción o insatisfacción física, las percepciones serán tan múltiples como la cantidad de personas existentes, acotando además que ninguna teoría se puede afirmar como una realidad correcta o absoluta de lo existente, es decir, cada individuo construye su realidad visible.

1.3.1.1.6. Autoconcepto

Nuestra variable de estudio comprende términos asociados que permite comprender con mayor profundidad a lo referente a la percepción de la insatisfacción corporal, uno de ellos es el autoconcepto, referido a la idea que cada ser humano posee de sí mismo, este concepto va de la mano con el de autoconocimiento pues para tener una percepción definida de ti mismo, necesitas

conocerte y en base a ellos se constituye el nivel de insatisfacción corporal (Vargas, 1994).

1.3.1.1.7. Componente de insatisfacción perceptiva

En el marco de esta investigación se consideraron tres componentes derivados de la variable, es así que tenemos el componente de insatisfacción perceptiva, que se trata de la manera detallada mediante la cual la persona percibe las partes que conforman su organismo corporal o a la percepción global. (Morales, 1997).

1.3.1.1.8. Componente cognitivo emocional

El componente cognitivo emocional es la desvalorización con respecto al cuerpo o parte del mismo, ideas que no son coherentes con la realidad, asociadas al necesitar tener una imagen de delgadez sobrevalorada. Además, se genera sensaciones de insatisfacción y preocupación entre otros. (Morales, 1997).

1.3.1.1.9. Componente de insatisfacción comportamental

El componente de insatisfacción comportamental, que se refiere a las conductas de evitación y comprobación, que comprende el generar emociones que responde a la percepción que se posee del organismo, dichas emociones tienen como respuesta la conducta referida. (Morales, 1997).

1.3.2. Evolución de la imagen corporal

Nos referimos también a la evolución de la imagen corporal, pues en las diferentes etapas de la vida el ser humano va interiorizando la vivencia de su cuerpo, las mujeres sufren variaciones importantes por el embarazo, por ejemplo. En el caso de los bebés a partir de las cuatro a cinco meses aproximadamente, logran distinguir entre ellos, también diferencian cosas de su entorno e identifican a las personas que los cuidan. Cuando cumplen doce meses empiezan a explorar con mayor detalle el espacio en el que se desenvuelven. Pero al cumplir los quince meses, los infantes empiezan a experimentar el vínculo de su anatomía con el espacio. Cuando cumplen cuatro y cinco años, los niños utilizan su cuerpo para describirse, integrando de esta manera el sistema motor, el sistema sensorial y dos sentidos: la vista y el tacto.

Cuando el niño deja ya de ser un niño y entra a la etapa de la adolescencia, este cambia la manera de ver su cuerpo y empieza a verlo como una fuente de identidad, autoconcepto y autoestima. Según los autores Salaberria, Rodriguez y Cruz (2007) la adolescencia, es una etapa de introspección y autoescrutinio, comparación social y percepción de la imagen corporal.

1.3.3. Negocio de la actualidad: el cuerpo

Por otra parte, encontramos que actualmente nuestra sociedad ha convertido el cuidado del cuerpo en un negocio. Cada día tanto hombres como mujeres se preocupan más por su apariencia física, lo que los conlleva a convertir esta preocupación en una fuente de consumo, ya que, para obtener la imagen corporal perfecta, las personas invierten en dietas, gimnasios, productos bebibles, etc. En un estudio realizado a alumnos universitarios, se encontró que la preocupación en la imagen corporal en los hombres está basada en partes específicas del cuerpo como el tener una cintura reducida, así como el abdomen y por el contrario un índice de masa muscular prominente. En el caso del sexo femenino, existen partes específicas basadas en una preocupación por las nalgas, las caderas y los muslos.

Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Philips (1997) plantean que las preocupaciones que tienen las mujeres como los hombres en base a su imagen corporal, son una variación de patologías alimenticias, donde lo que les genera intranquilidad es lograr un organismo con mucha musculatura, generando que mujeres y sobre todo los hombres se inscriban a rutinas intensas de gimnasio, volviéndose consumidores frecuentes de hormonas (dañinas para la salud) así como esteroides, con la finalidad de aumentar su índice de masa muscular, en su mayoría menospreciando el peligro al que se exponen al adoptar estas conductas como un estilo de vida. Para estas personas su imagen corporal no es la adecuada aún si lograsen ver extremadamente delgados o de tener un cuerpo muy musculoso, esta insatisfacción podría convertirse en una patología.

Según Grant y Cash (1995), actualmente la tercera parte de mujeres y la cuarta parte de hombres presenta disgusto con su imagen física. Así mismo, Rosen, Reinter y Orosan (1995) plantean: el 4% de las mujeres y en menos de 1% de los hombres tienen un malestar significativo en su imagen corporal.

1.3.4. Formación de la imagen corporal

Al hablar de la imagen corporal y cómo es que se da la formación de esta, consideramos dos aspectos relevantes como son la imagen corporal asociada a la autoestima (factor sumamente importante) y la satisfacción que esta imagen le genera al sujeto. Entonces la imagen corporal desfavorable constituye: los factores predisponentes y los factores de manteniendo.

Ambos generan la construcción de una ideología negativa de la imagen del individuo debido a la incorporación de acciones, generación de pensamientos idealizados, lo que el sujeto percibe y siente (emociones emergentes) respecto de el mismo (referido al cuerpo evidentemente), las que se mantienen emergentes hasta la aparición de un evento determinado.

En cuanto a los factores predisponentes tenemos:

Los factores sociales y culturales: Toro (1998) menciona que la presión cultural en base a la mujer, su imagen corporal ideal es la delgadez y para el hombre lo ideal es la potencia muscular, mostrando de esta manera a la masculinidad como factor predisponente. Proponiendo de esta manera un ideal estético relacionada con la autoestima, el atractivo y la competencia personal. Respecto a los factores sociales encontramos la deseabilidad social, la cual se refiere a los diferentes ajustes psicológicos de un individuo asociados a la aprobación de su entorno social, ajustes según los cánones que se establecen en el contexto no solo social sino además cultural en el que el sujeto se desenvuelve (Fleming y Zizzo, 2011). Esto, en cierta medida, condiciona al sujeto a regirse a estándares sociales con la finalidad de alcanzar relaciones interpersonales armoniosas, siendo esta armonía interpersonal un factor altamente influyente en el afianzamiento de la autoestima (Paulhus, 2002). La deseabilidad social es un término que cuenta también con una segunda definición, existe una conceptualización generalizada que lo define como la posible distorsión existente en las mediciones psicológicas (Uziel, 2010). Cabe resaltar que las investigaciones hasta el momento consideran ambas definiciones, si analizamos detenidamente podemos identificar la conexión entre ambas pues si las personas pretenden brindar respuestas acordes a lo que su entorno exige o predispone, el rango de distorsión en las respuestas de una medición será más alto.

Modelos Familiares y amistades: El ser humano aprende en base a su entorno, por lo tanto, si las figuras importantes como los padres de familia o apoderados y el círculo social muestran una preocupación excesiva por su imagen corporal o critican a las personas por la forma de su cuerpo enseñaran de manera directa como debe ser la imagen corporal ideal para ellos teniendo en cuenta que algunos pueden ser más vulnerables que otros. Los vínculos parentales, basados en los patrones de interacción, en la cual muchas veces estos son alterados por la madre o el padre con sentimientos de ineficiencia e inseguridad es decir con un concepto de desvalorización que da pie

a un vínculo parental inseguro. El estilo de crianza autoritario y permisivo, está basado en el aglutinamiento, sobreprotección, rigidez (Minuchin, 1984). Así mismo, la insatisfacción con la imagen corporal puede ser causada por un conflicto conyugal que a los miembros de la familia se les imposibilita resolver y pretenden resolverlo enfocándose en la enfermedad del adolescente (Palazzoli, 1991). Por otra parte, la actitud parental con el adolescente hacia el peso y la alimentación es un factor que prevalece en la insatisfacción corporal, esto se debe a la presión que estos ejercen para la pérdida de peso por la desaprobación social. Por lo tanto, el desarrollo de un trastorno de alimentación podría ser causado por la dinámica familiar en la que se desarrolla el adolescente. (Di Pentima, 1998).

Características personales: En este factor la autoestima, la seguridad personal, la autonomía y los sentimientos juegan un papel muy importante, ya que al fallar estos, hace que la persona sienta la necesidad de buscar un cuerpo perfecto con el objetivo y/o anhelo de subsanar de alguna manera el fracaso que experimenta emocionalmente.

Desarrollo físico y devolución del entorno social: Toda persona busca ser aceptado por la sociedad, por lo tanto, el tener alteraciones en su desarrollo ya sea por retraso o aceleración, un nivel de musculatura elevada o particularidades corporales generan burlas al individuo dirigidas a su imagen corporal.

Otros factores: La obesidad, las enfermedades, los accidentes traumáticos, no realizar deportes, etc. Hacen que las personas aumenten más la idea del comprarse ellos mismo con la imagen corporal ideal que les muestra la sociedad.

Los factores de manteniendo son:

Suceso activante: Hace referencia a eventos que impulsan o estimulan el concepto de la imagen corporal de forma desfavorable para el individuo pues muchos de ellos son situaciones donde su cuerpo puede ser observado, ya sea en un escrutinio social o una comparación produciendo de esta manera un malestar a la persona. (Toro, 1998).

La disforia: Es un pensamiento desagradable o de molestia, el cual es enriquecido continuamente con conductas de comparación, de evitación y autoevaluaciones negativas, las cuales hacen que sea imposible manejar situaciones, emociones, preocupaciones y pensamientos negativos.

1.3.5. La insatisfacción de la imagen corporal en T. alimenticios

Según Thompson (1996) y Perpiña, Botella y Baños (2000) esta variable en los trastornos alimenticios, se evidencia con preocupaciones centralizadas en la contextura del cuerpo de forma específica, enfocándose en preocupaciones asociadas a lo esperado en el proceso de maduración sexual del cuerpo, o las expectativas de la sociedad sobre el desarrollo del individuo en aspectos específicos como el tamaño de las nalgas, cintura, muslos y caderas.

Los síntomas de esta insatisfacción corporal se presentan en cuatro niveles según Cash y Labarge (1995):

- Nivel conductual: Aquí encontramos las respuestas motoras que reflejan evitación, rituales de comprobación y para tranquilizar, también el realizar una dieta, así como el ejercicio físico de manera anómala.
- Nivel cognitivo: Referente a una preocupación intensa, por ejemplo, a distorsiones perceptivas, una sobreestimación o por el contrario subestimación, encontramos también las auto-verbalizaciones de disconformidad respecto a la propia anatomía. Incluso inquietudes intensas mencionadas anteriormente podrían ser consideradas anómalas, insistentes, sobrevaluadas llegando y hasta el delirio.

Aquí encontramos también a Cash (1991) quien posterior a una investigación en la materia, identifica esquemas cognitivos asociados a la imagen corporal cuya presencia se establece en individuos con insatisfacción de la imagen corporal, estos son:

- Las personas notan los errores en mi apariencia a primera vista.
- Al generar los cambios físicos que anhelo, mi vida cambiará favorablemente.
- Para que me sienta feliz conmigo misma debo realizar muchos cambios en mi cuerpo.
- Si las personas que me rodean supieran como soy en realidad, no les agradaría.
- Al manejar mi físico, mantendré mi vida social y emociones bajo control.
- La forma y características de mi cuerpo reflejan como es mi personalidad.
- El cuerpo que poseo es culpable de muchos de los acontecimientos que me ocurren.
- Es fundamental conocer que recursos me permitirán ser más atractivo(a).
- La gente atractiva lo tiene todo.

- Nivel emocional: Encontramos una insatisfacción asociada al asco, tristeza, vergüenza y otras emociones que podrían denotar desagrado.

Podemos identificar además que las consecuencias que se generan por esta variable son diversas, como la autoestima devaluada, posible depresión, inhibición y disfunciones en las relaciones coitales, iniciación en tratamientos quirúrgicos por estética (de manera constante e impulsiva), dermatológicos, capilares, y evidentemente TCA (Holander, Cohen y Simeon, 1993; Sarwer, Wadden, Pertschuk y Whitaker, 1998).

Neziroglu y Yaryura Tobias (1993) se refieren a los individuos que poseen trastorno de la imagen corporal, refiriendo que en esos cuadros se presentan tres características asociadas a las necesidades que están presentes, estas son:

- Necesidad de poseer un cuerpo perfecto.
- Necesidad de “caer bien”: esto con la finalidad de agradar a las personas que son parte de su entorno.
- Necesidad de darse a conocer al mundo con una apariencia física “óptima”

Estas necesidades se encuentran asociadas a una creencia negativa: “es terrible que otros vean mis propias imperfecciones”, y en torno a esto es que surge el ser “perfecto” para ser aceptado como tal.

1.3.6. El trastorno dismórfico

La Asociación Psiquiátrica Americana (2000) y el DSM – IV, define al trastorno dismórfico de modo preocupante, ya que este hace referencia a una inquietud significativa por una parte del cuerpo catalogada como defecto, el cual no existe o de lo contrario no se visualiza de manera fácil, causando un malestar y a su vez interfiriendo de manera grave en la vida del ser humano ya que dificulta sus relaciones personales en su totalidad.

La dismorfofobia (la inquietud de la imagen corporal) puede estar basada tanto en algunas partes del cuerpo como también en el cuerpo en su totalidad, ya sea en la forma, el tamaño, el peso, los olores, los aspectos faciales o la simetría de las partes del cuerpo. (Phillips, 1991).

1.4. Formulación del problema

Ante la importancia encontrada en la información expuesta es que se decidió investigar ¿Cuáles son los procesos para evidenciar la validez, confiabilidad y normas percentilares del

cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura?

1.5. Justificación del estudio

Este estudio se realizó, debido a que en la actualidad las personas comprendidas entre el grupo de adolescentes y jóvenes buscan tener el cuerpo perfecto siguiendo patrones establecidos socialmente. Generando inconformidades físicas general o específicas, teniendo como consecuencia muchos problemas alimenticios. Por lo tanto, surgió la necesidad de realizar esta investigación en Piura, permitiéndonos tener mayor precisión diagnóstica referente al tema propuesto en esta investigación.

Este trabajo refleja el conjunto de pasos para la validación de una herramienta indispensable para evaluar la inconformidad corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Teniendo una relevancia social en los distintos ámbitos de la salud, ya sea psicología, psiquiatría o medicina en general como también para los investigadores interesados en las problemáticas asociadas en la presión social respecto a cómo debe ser el cuerpo ideal, ligado a la idea de que sólo la imagen corporal perfecta te lleva al éxito.

Realizar esta investigación, nos ayudará a estudiar esta problemática en poblaciones similares, pues la importancia de la validación es que permite que la medición sea práctica, pero sobre todo objetiva, cuantificada y se dosifique la generalización científica, pues necesitamos comprobar que las herramientas psicométricas que poseemos, no sólo midan lo que la variable refiere, sino que aplica a la población objetivo.

Esta herramienta tiene implicancia práctica, ya que se convierte en una pieza principal de evaluación acorde a nuestra investigación, y nos permita contar con un indicador de prevención de los trastornos de conducta alimentaria. Así mismo, los distintos resultados ayuden a comprobar la eficacia de la evaluación de la prueba en los programas de prevención e intervención.

El cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal posee una utilidad metodológica, pues el instrumento es válido y confiable. En el ámbito clínico, nos va permitir evaluar de manera rápida la inconformidad con la imagen corporal del individuo y con ello poder intervenir en dicho problema. Así mismo, en el ámbito educativo, nos va a permitir identificar grupos de riesgo, ya

que se puede aplicar de manera colectiva, permitiendo establecer líneas de prevención e intervención para que a un futuro se puedan realizar estudios psicopatológicos.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar evidencia de validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

1.6.2. Objetivos específicos

- Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.
- Establecer la validez de constructo convergente del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.
- Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.
- Establecer la confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonald de la escala de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.
- Establecer las normas en percentiles del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

El estudio, posee un esquema instrumental, refiriéndose a las investigaciones que se enfocan en estudiar las propiedades psicométricas de test o pruebas para la medición psicológica; con esto no se incluye únicamente a la creación de instrumentos, sino también a aquellas investigaciones que adaptan y traducen estudios realizados anteriormente, como refiere Ato,

López, Benavente (2013).

Tipo de investigación: No experimental trasversal. Según Kerlinger (1979) la investigación no experimental es cualquier investigación en la que no existen condiciones o estímulos a los cuales se encuentren sometidos los individuos que participan en el estudio, lo que se ejecuta es un análisis de la realidad observada. Gill (2010) define trasversal como el análisis de datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido. El cual nos permite identificar la magnitud y la distribución de la problemática, sin evidenciar las causas de esta.

2.2. Variable y operacionalización

V: Insatisfacción con la imagen corporal

Variable de Estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ÍTEMS	Escala de Medición
Insatisfacción con la imagen corporal	Es el desequilibrio o perturbación de la representación mental en los diversos aspectos de apariencia física del ser humano según Morales (1997).	La variable, se medirá basándose en tres dimensiones: factor de la insatisfacción cognitivo emocional, factor de insatisfacción perceptiva y factor de insatisfacción comportamental.	Factor de insatisfacción cognitivo emocional.	Delgadez sobrevalorada	<p>1.- Debería ponerme a dieta.</p> <p>3.- Es absolutamente necesario que este delgada (o).</p> <p>5. Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso.</p> <p>7.- Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada.</p> <p>11.- Me siento inferior cuando alguien alaba la figura de otras personas.</p> <p>12.- Me siento gorda (o) cuando gano algo de peso.</p> <p>13.- Si engordase no lo soportaría.</p> <p>17.- Imagino que si fuese una persona delgada (o) estaría segura de mí.</p> <p>19.- Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo.</p>	Intervalo

					20.- Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico.	
--	--	--	--	--	---	--

				Preocupación por insatisfacción	<p>2.- Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso.</p> <p>4.- Estoy insatisfecho(a) con mi figura corporal.</p> <p>6.- Me da miedo conocer mi peso.</p> <p>8.- Me pongo triste cuando pienso en mi figura.</p> <p>9.- Me irrito cuando pienso en mi afecto físico.</p> <p>10.- Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura.</p> <p>14.- Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico.</p> <p>15.- Tengo miedo a engordar.</p> <p>16.- Cuando como tengo miedo a perder el control.</p> <p>18.- Tengo miedo a tener celulitis.</p> <p>21.- Siento que me estoy poniendo gorda (o)</p>	
--	--	--	--	---------------------------------	---	--

				Distorsión corporal general	<p>27.- Ocupo demasiado espacio en las sillas.</p> <p>28.- Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal.</p>
			Factor de insatisfacción perceptiva.	Distorsión corporal en partes específicas	<p>22.- Mi estómago impide que me vea los pies.</p> <p>23.- Mis brazos son gordos.</p> <p>24.- Tengo las mejillas caídas.</p> <p>25.- Mi pecho está flácido y caído.</p> <p>26.- El roce entre mis piernas me impide andar bien.</p> <p>29.- Las dimensiones de mi estómago me hacen parece una ballena.</p> <p>30.- Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas.</p> <p>31.- Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso.</p>

			Factor de insatisfacción comportamental	Conductas de evitación	<p>32.- Me provocho vomito para controlar mi peso.</p> <p>33.- Utilizo laxantes, diuréticos y otras pastillas para controlar mi peso.</p> <p>36.- Permanezco de pie para perder peso.</p> <p>37.- Arrojo la comida para controlar mi peso.</p> <p>38.- Escondo comida porque quiero controlar mi peso.</p>
				Conductas de comprobación	<p>34.- Vomito después de las comidas.</p> <p>35.- Cuento las calorías como si fuera una calculadora.</p>

2.3. Población, muestra y muestreo

La **población** es infinita, ya que se desconoce la cantidad exacta de adolescentes y jóvenes entre las edades de 14 a 21 años que radican en la ciudad de Piura.

La **muestra** está constituida por 385 adolescentes y jóvenes entre la edad de 14 a 21 años que radican en la ciudad de Piura. Cabe resaltar que lo arrojado por la fórmula estadística al 5% de margen de error es de 384.16 participantes, pero hemos realizado una aplicación extra para optimizar los resultados.

Z = 1.96	FORMULA DE CALCULO
p = 50%	$n = \frac{Z^2 * p * q}{e^2}$
q = 50%	Donde:
e = 5%	Z = nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
n = 384.16	p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
	q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
	Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o nó el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
	e = Error de estimación máximo aceptado
	n = Tamaño de la muestra

El **muestreo** es no probabilístico, por viabilidad y conveniencia. Esta es una técnica de muestreo donde los sujetos participantes de la investigación son seleccionados dada su accesibilidad y aproximación a los investigadores a cargo. Además de haberse considera una población grande y sin datos estadísticos actuales que delimiten la cantidad de adolescentes y jóvenes entre los 14 y 21 años en la ciudad de Piura, pues el último censo que realizó el Institución nacional de estadística e informática fue el año 2017.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica	Instrumentos
Encuesta	Cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN)

Validez del Instrumento: Se estable el nivel en que el test evalúa la variable, se analizó la validez de contenido mediante el método de criterio de expertos, validez de constructo mediante el estudio factorial exploratorio, validez de constructo mediante la técnica de ítem test.

Confiabilidad del test: Para establecer el grado en que este test calcula la confiabilidad se analizó la confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonal.

También se determinará las normas percentilares de esta investigación.

2.5. Procedimiento

Se solicitó permiso a los participantes para que accedan al proceso de aplicación del cuestionario propuesto. Estos participantes fueron informados de la confidencialidad y el anonimato de las respuestas, pidiendo que manifestaran su consentimiento informado. Los cuestionarios fueron aplicados por el equipo investigador durante una semana en diferentes lugares de la ciudad y en diferentes momentos del día.

Se han realizado análisis estadísticos a través del programa SPSS para comparar la confiabilidad y validez del instrumento en la población escogida. En este programa se realizó el basado de datos recaudados de la aplicación, posterior a ello se analizaron las variables a través del KMO y Bartlett con un método de máxima verosimilitud (veracidad) con 3 factores y un número máximo de iteraciones para convergencia de 200. Para que, finalmente se ordenen por tamaños y se supriman pequeños coeficientes.

2.6. Método de análisis de datos

Se determinará la validez de contenido utilizando el método de criterio de expertos, para el cual será necesario contactar con expertos en el constructo a medir. Se les entregará a los jueces los reactivos de la prueba y sus indicadores, los cuales serán calificados según la claridad, coherencia y relevancia, utilizando una calificación del 1 al 4. Luego dichos datos fueron transferidos a una matriz en el libro de Excel, para el cual en primer lugar se determinará la claridad y relevancia del instrumento. Los puntajes iban de 0 a 1, donde 0 correspondía a puntajes de 1 – 2 y 1 a puntajes de 3-4.

Finalmente, para hallar el número de acuerdos por cada ítem se realizará la siguiente operación: $\text{Total} * 100 / 10$; dónde el total viene a ser la sumatoria de todos los puntajes que los jueces le brindaran al primer ítem (y así sucesivamente con los demás); ello se multiplica por 100 para hallar el porcentaje y 10 que fue el número de jueces que participaron.

Paso siguiente se determinará el grado de coherencia para el cuál se vaciarán los puntajes a otra matriz de Excel, en donde los puntajes se cambiarán pues el puntaje 1 tomó el valor de 0; 2 fue 1; 3 fue 2 y 4 fue 3.

Para hallar el valor de Aiken se realizará a través de la siguiente formula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S= Sumatoria de sí.

n=Número de jueces.

c=Número de valores de la escala de valoración.

Para la validez del constructo de la escala será determinada a través del método de Análisis Factorial, para el cuál como primer pasó se realizará la medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de Adecuabilidad de la Muestra, con el objetivo de comprobar si la matriz de correlaciones r de los ítems pueden ser óptimos para realizar el método factorial. Ello se realizará a través del Statistical Package for the social sciences (SPSS) versión 22, utilizando la siguiente fórmula:

r_{ij} = C. Simple

a_{ij} = C. Parcial

$$KMO = \frac{\sum_{i \neq j} \sum_{i \neq j} r_{ij}^2}{\sum_{i \neq j} \sum_{i \neq j} r_{ij}^2 + \sum_{i \neq j} \sum_{i \neq j} a_{ij}^2}$$

Según Kaiser los valores del KMO tienen que ser mayores a 0.5 para poder realizar dicho método: A continuación, se muestra las categorías de adecuabilidad según el autor:

Según Kaiser:

$1 \geq KMO \geq 0,9$	Muy bueno
$0,9 \geq KMO \geq 0,8$	Meritorio
$0,8 \geq KMO \geq 0,7$	Mediano
$0,7 \geq KMO \geq 0,6$	Mediocre
$0,6 \geq KMO > 0,5$	Bajo
$KMO \leq 0,5$	Inaceptable

De igual forma, se aplicará la prueba de esfericidad de Bartlett, la cual servirá para indicar si las variables forman patrones de correlación lineal identificable para que puedan ser factorizados por este método; esperándose que su valor de significancia sea menor a 0.05. La fórmula de esfericidad de Barlett es:

n=tamaño muestral

v=número de variables

R=matriz de correlaciones

$$\chi^2 = - \left[n-1 - \frac{1}{6} * (2 * v + 5) \right] * \ln |R|$$

A continuación, se realizará la determinación del número de componentes para el cuál se aplicará la regla de Kaiser - Meyer – Olkin (KMO), donde los componentes seleccionados deben de contar con un auto valor mayor a 1.

La fórmula para la varianza de una muestra es:

Donde:

n : Tamaño de la muestra

X-bar: Media aritmética de la muestra.

$$s^2 = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

Para determinar la confiabilidad será utilizado el Omega de McDonald. El coeficiente omega actualmente es utilizado para obtener una mayor presión que la generada por el coeficiente alfa, pues el coeficiente omega trabaja con acumulaciones factoriales (Gerbing y Anderson, 1988), estas provienen de la sumatoria ponderada de variables estandarizadas, esto es lo que hace que la estabilidad de los cálculos sea mayor (Timmerman, 2005) mostrando un nivel de confiabilidad exacto, además no está ligado de forma dependiente al número de ítems (McDonald, 1999).

$$\omega = \frac{\left[\sum_{i=1}^i \lambda \right]^2}{\left[\sum_{i=1}^i \lambda \right]^2 + \left[\sum_{i=1}^i 1 - \lambda_i^2 \right]}$$

Dónde: ω : es el símbolo de coeficiente omega; λ_i , es la carga factorial estandarizada de i .

Este coeficiente tiene un rango de valores que son considerados como aceptables respecto a la fiabilidad, estos valores son entre .70 y .90 según Campo y Oviedo (2008), pero existen otros autores como Katz (2006) que consideran que en algunas situaciones es aceptable los valores que superan el .65.

Para finalizar se elaborarán los baremos del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes; para el cual se utilizará el método de los percentiles, en base a cada dimensión planteado en el instrumento. Luego de obtener los rangos de los puntajes, se procederá a reingresarlos al paquete estadístico SPSS para determinar la valoración de cada persona de la tercera edad por dimensión.

Para el estudio se esta información se utilizará el SPSS en su adaptación número 22 para Windows, versión 14.

2.7. Aspectos éticos

La presente investigación se preside bajo los principios éticos que rigen el título IX denominado actividades de investigación normados por el Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú; donde se resalta que para realizar la investigación se solicitará el consentimiento informado a cada uno de los evaluados que participaran en la investigación, salvaguardando así sus identidades y los resultados obtenidos, manteniéndolos en un plano confidencial.

Así mismo los investigadores asumen la responsabilidad al llevar a cabo la investigación, planificándolo de manera coherente para evitar que el error apareciera en los resultados, recalando así la veracidad de los resultados. Además, emitió informes completos, con el objetivo de que los resultados no se tergiversen y evitar que cualquier clase de proximidad pueda interferir con la objetividad del trabajo.

Así mismo, en cuanto al artículo de declaraciones públicas, los autores mantendrán una actitud científica de respeto en cuanto a las declaraciones e información que se le brinde al público, impidiendo así el engrandecimiento y efectismo de la información que se muestre.

En cuanto al bienestar del cliente, los investigadores se preocuparán principalmente por el bienestar de los participantes, propiciando un ambiente adecuado y reconociendo su posición frente a ellos y haciendo el uso correcto de la confianza brindada. Asimismo, se les informará anticipadamente sobre el uso y objetivo de los materiales a utilizar para la recolección de datos, dándoles total libertad de decisión para participar o no de la investigación.

Finalmente, el uso, elaboración y/o adaptación de las pruebas psicológicas, así como el diagnóstico e informes psicológicos es exclusivo de los psicólogos. De igual manera al comunicar los resultados, los autores tuvieron el deber de informar sobre las normas para evaluar, calificar e interpretar de manera correcta el test psicológico; evitando el uso inadecuado y las malas interpretaciones de la prueba.

III. RESULTADOS

3.1. Validez

3.1.1. Validez de Contenido

Los resultados de la validez de contenido a través del método de criterio de expertos de la Escala de Insatisfacción con la Imagen corporal, fue realizada por diez jueces, según escala, como se muestran en la tabla 1.

Los jueces que evaluaron este instrumento 7 de 10 cuentan con grado de Magister y 3 de 10 con grado de doctor en Psicología, con una experiencia profesional mayor a 8 años.

En esta escala, se evidencia que la totalidad de ítems tienen un porcentaje uniforme en claridad y relevancia con un 100% de acuerdo.

Escala de insatisfacción con la imagen corporal, se evidencia que el índice de Aiken reporta valores de 1, con un valor p de .001 lo que nos indica que hay una aceptación unánime por parte de los jurados.

Tabla 01: *Validez de contenido por criterio de experto: claridad, relevancia y coherencia*

N° Ítems	Claridad, Relevancia y Coherencia				
	Total	% de acuerdos	V Aiken	Sig.(p)	
1	10	100	1	0.001**	
2	10	100	1	0.001**	
3	10	100	1	0.001**	
4	10	100	1	0.001**	
5	10	100	1	0.001**	
6	10	100	1	0.001**	
7	10	100	1	0.001**	
8	10	100	1	0.001**	
9	10	100	1	0.001**	
10	10	100	1	0.001**	
11	9	90	1	0.001**	
12	10	100	1	0.001**	
13	10	100	1	0.001**	

14	10	100	1	0.001**
15	10	100	1	0.001**
16	10	100	1	0.001**
17	10	100	1	0.001**
18	10	100	1	0.001**
19	10	100	1	0.001**
20	10	100	1	0.001**
21	10	100	1	0.001**
22	10	100	1	0.001**
23	10	100	1	0.001**
24	10	100	1	0.001**
25	10	100	1	0.001**
26	10	100	1	0.001**
27	10	100	1	0.001**
28	19	100	1	0.001**
29	10	100	1	0.001**
30	10	100	1	0.001**
31	10	100	1	0.001**
32	10	100	1	0.001**
33	10	100	1	0.001**
34	10	100	1	0.001**
35	10	100	1	0.001**
36	10	100	1	0.001**
37	9	100	1	0.001**
38	10	100	1	0.001**
<hr/>				
✖	10	100	1	0.001**

Nota: **p<.01 / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

3.1.2. VALIDEZ DE CONSTRUCTO:

A) Validez de constructo convergente

Los resultados de la validez de constructo convergente evaluados por medio de la correlación entre el puntaje total y de los dominios de la escala de Insatisfacción con la imagen corporal se presenta en la Tabla 2. En la cual el coeficiente de correlación de Spearman, señala que las puntuaciones oscilan entre ,762** y ,611** esto quiere decir, que el instrumento de insatisfacción con la imagen corporal es válido, también podemos observar que estos puntajes se correlacionan de manera directa y significativa ($p < ,01$) con la puntuación total del instrumento; cuyos resultados según dimensión se dan a continuación.

Tabla 02: Validez de constructo a través de la correlación dominio total o convergente en la escala de insatisfacción con la imagen corporal

		Cognitivo Emocional	Perceptiva	Comportamental
<i>Insatisfacción con la imagen personal</i>	Correlación de Pearson	,762**	,714**	,611**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
	N	385	385	385

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

B) Validez de constructo Análisis factorial

Para evaluar la estructura factorial de la escala de insatisfacción con la imagen corporal, se determinó una muestra de estudio de 385 adolescentes y jóvenes entre las edades de 14 a 21 años que radican en la ciudad de Piura, se aplicó análisis factorial confirmatorio con una rotación varimax, cuyos resultados permiten confirmar el modelo propuesto por los autores (referente a la estructura en tres dimensiones: Cognitivo Emocional, Perceptiva y Comportamental).

En la tabla 3 podemos observar el análisis de medida Kaiser-Meyer-Olkin y Bartlett de insatisfacción con la imagen corporal, en la cual los resultados muestran un puntaje de 0,794 siendo mayor a 0,7 los que nos señala que es factible utilizar el análisis factorial en este instrumento. Así también en la prueba de esfericidad de Bartlett tiene una significancia de ,00

lo que nos permite corroborar el uso del análisis factorial en la escala de insatisfacción con la imagen corporal.

Tabla 03: *Prueba Kaiser-Meyer-Olkin y Bartlett*

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,794
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	3573,676
	GI	703
	Sig.	,000

Nota: Método de extracción: máxima probabilidad

En la tabla 4 podemos observar la varianza total explicada donde nos indica que se puede utilizar 3 componentes a un 24,499% de la varianza.

Tabla 04: *Varianza total explicada*

Factor	Autovalores iniciales			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,360	14,106	14,106	3,772	9,927	9,927
2	4,162	10,953	25,058	2,792	7,347	17,274
3	1,892	4,978	30,037	2,745	7,225	24,499
4	1,738	4,574	34,611			
5	1,452	3,821	38,432			
6	1,340	3,527	41,959			
7	1,335	3,513	45,472			
8	1,247	3,282	48,754			
9	1,155	3,038	51,792			
10	1,068	2,810	54,602			
11	1,016	2,674	57,276			
12	1,001	2,634	59,910			
13	,932	2,454	62,364			
14	,897	2,361	64,725			
15	,888	2,337	67,062			
16	,840	2,209	69,272			
17	,800	2,104	71,376			
18	,779	2,051	73,426			
19	,763	2,007	75,434			

20	,706	1,859	77,293
21	,684	1,800	79,093
22	,653	1,717	80,810
23	,638	1,678	82,488
24	,597	1,572	84,061
25	,587	1,544	85,605
26	,568	1,495	87,099
27	,547	1,440	88,540
28	,519	1,365	89,905
29	,469	1,236	91,141
30	,443	1,166	92,307
31	,428	1,128	93,434
32	,409	1,076	94,510
33	,408	1,073	95,583
34	,367	,967	96,550
35	,342	,900	97,450
36	,337	,888	98,338
37	,327	,860	99,198
38	,305	,802	100,000

Nota: Método de extracción: máxima probabilidad

Los resultados de las cargas factoriales (tabla 05), nos muestran que los ítems de la escala de insatisfacción con la imagen corporal superan el valor esperado de ,30. Pues en el factor 1 su valor mínimo de ,402 en el ítem 23, y su máximo valor es de ,563 en el ítem 34. De igual forma, en el factor 2 su valor mínimo es de ,478 ubicado en el ítem 21 y su máximo valor es de ,640 en el ítem 15. Finalmente, en el factor 3 el valor mínimo es de ,437 ubicado en el ítem 12 y su valor máximo es de ,726 en el ítem 08.

Tabla 05: *Factor rotado*

	Factor		
	1	2	3
Item34	,563		
item35	,529		
ítem24	,526		
ítem36	,515		
ítem27	,502		
ítem32	,495		

ítem22	,466	
ítem25	,465	
ítem33	,465	
ítem37	,458	
ítem31	,453	
ítem26	,421	
ítem23	,402	
ítem28		
ítem29		
ítem30		
ítem38		
Ítem01		
ítem15		,640
ítem16		,537
ítem14		,492
ítem13		,486
ítem21		,478
ítem20		
ítem17		
ítem05		
ítem18		
ítem19		
ítem04		
ítem08		,726
ítem11		,633
ítem09		,617
ítem10		,526
ítem12		,437
ítem03		
ítem02		
ítem07		
ítem06		

Nota: Método de extracción: máxima probabilidad.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

a. La rotación ha convergido en 7 iteraciones.

3.2. Confiabilidad

3.2.1. Confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonal

Los resultados de confiabilidad de constructo con el coeficiente de Omega de la escala de insatisfacción con la imagen corporal aplicado a 385 adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura, obtuvo una puntuación de 0,80 en el primer factor, 0,72 en el segundo factor y finalmente un 0,78 en el último factor. Esto quiere decir que la prueba tiene una buena estabilidad.

Tabla 06: *Confiabilidad de constructo con el coeficiente de Omega de Macdonal*

	Cognitivo Emocional	Perceptivo	Comportamental	N° Ítems	Nivel
Insatisfacción con la imagen corporal	0,80	0,72	0.78	38	Buena

Nota: **. La puntuación es significativa en el nivel 0,7

3.3. Normas

En la tabla 07, se muestran las normas generales en percentiles para la escala de insatisfacción con la imagen corporal basada en una muestra de 385 adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Para efectos de nuestro estudio realizaron baremos de forma general (tabla 07) y por dimensiones (tabla 08, 09 y 10) manteniendo las categorías diagnosticas alto, medio y bajo.

Tabla 07: *Normas en percentiles generales, de la escala de insatisfacción con la imagen corporal*

P.D.	f	Fa	Fcpm	%fcpm	RP	NIVELES
149 – 152	0	385	385	100	100	ALTO
145 – 148	0	385	385	100	100	
141 – 144	0	385	385	100	100	
137 – 140	0	385	385	100	100	

133 – 136	0	385	385	100	100	
129 – 132	0	385	385	100	100	
125 – 128	0	385	385	100	100	
121 – 124	0	385	385	100	100	
117 – 120	0	385	385	100	100	
113 – 116	2	385	384.5	100	100	
109 – 112	2	383	384.5	100	100	
105 – 108	1	281	281.5	73.31	73	
101 – 104	3	380	381.5	99.35	99	
97 – 100	4	377	379	98.70	99	
93 – 96	7	373	376.5	98.05	98	
89 – 92	14	366	373	97.14	97	
85 – 88	14	352	359	93.49	93	
81 – 84	22	338	349	90.89	91	
77 – 80	33	316	332.5	86.59	87	
73 – 76	53	283	309.5	80.60	81	
69 – 72	43	230	251.5	65.49	65	
65 – 68	43	187	208.5	54.30	54	MEDIO
61 – 64	40	144	164	42.71	43	
57 – 60	23	104	115.5	30.08	30	
53 – 56	16	81	89	23.18	23	
49 – 52	12	65	71	18.49	18	
45 – 48	11	53	58.5	15.23	15	
41 – 44	15	42	49.5	12.89	13	
37 – 40	8	27	31	8.07	8	
33 – 36	8	19	23	5.99	6	
29 – 32	3	11	12.5	3.26	3	BAJO
25 – 28	4	8	10	2.60	3	
21 – 24	1	4	4.5	1.17	1	
17 – 20	3	3	4.5	1.17	1	
13 – 16	0	0	0	0	0	
9 – 12	0	0	0	0	0	
5 – 8	0	0	0	0	0	
0 – 4	0	0	0	0	0	

Nota: PD=Puntaje directo f=frecuencia fa=frecuencia acumulada fcpm=frecuencia acumulada punto medio %fcpm= Porcentaje de la frecuencia acumulada punto medio RP= Rango percentil / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

Tabla 08: *Baremos de la dimensión cognitivo emocional de la variable insatisfacción con la Imagen Corporal*

P.D.	F	Fa	Fcpm	%fcpm	RP	NIVELES
81 – 84	0	385	385	100.00	100	ALTO
77 – 80	0	385	385	100.00	100	
73 – 76	0	385	385	100.00	100	
69 – 72	5	385	385	100.52	100	
65 – 68	5	380	382.5	99.61	100	
61 – 64	5	375	377.5	98.31	98	
57 – 60	1	370	370.5	96.48	96	
53 – 56	9	369	373.5	97.27	97	
49 – 52	27	360	373.5	97.27	97	
45 – 48	32	333	349	90.89	91	
41 – 44	50	301	326	84.90	85	
37 – 40	58	251	280	72.92	73	
33 – 36	75	193	230.5	60.03	60	
29 – 32	54	118	145	37.76	38	
25 – 28	27	64	77.5	20.18	20	BAJO
21 – 24	14	37	44	11.46	11	
17 – 20	14	23	30	7.81	8	
13 – 16	5	9	11.5	2.99	3	
9 – 12	3	4	5.5	1.43	1	
5 – 8	1	1	1.5	0.39	0	
0 – 4	0	0	0	0	0	

Nota: PD=Puntaje directo f=frecuencia fa=frecuencia acumulada fcpm=frecuencia acumulada punto medio %fcpm= Porcentaje de la frecuencia acumulada punto medio RP= Rango percentil / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

Tabla 09: Baremos de la dimensión perceptiva de la variable insatisfacción con la Imagen Corporal

P.D.	F	Fa	Fcpm	%fcpm	RP	NIVELES
39 – 40	0	385	385	100.26	100	
37 – 38	0	385	385	100.3	100	
35 – 36	1	385	384.5	100.39	100	
33 – 34	1	383	383.5	100.13	100	
31 – 32	0	382	382	99.74	100	
29 – 30	5	382	384.5	100.4	100	ALTO
27 – 28	9	377	381.5	99.61	100	
25 – 26	31	368	383.5	100.1	100	
23 – 24	46	337	360	93.99	94	
21 – 22	55	291	318.5	83.2	83	
19 – 20	55	236	263.5	68.8	69	
17 – 18	51	181	206.5	53.9	54	MEDIO
15 – 16	30	130	145	37.9	38	
13 – 14	27	100	113.5	29.6	30	
11 – 12	9	73	77.5	20.2	20	
9 – 10	11	64	69.5	18.1	18	
7 – 8	17	53	61.5	16.1	16	BAJO
5 – 6	15	36	43.5	11.36	11	
3 – 4	20	21	31	8.09	8	
0 – 2	1	1	1.5	0.39	0	

Nota: PD=Puntaje directo f=frecuencia fa=frecuencia acumulada fcpm=frecuencia acumulada punto medio %fcpm= Porcentaje de la frecuencia acumulada punto medio RP= Rango percentil / Fuente: Datos alcanzados en el estudio

Tabla 10: *Baremos de la dimensión comportamental de la variable insatisfacción con la Imagen Corporal*

P.D.	F	Fa	fcpm	%fcpm	RP	NIVELES
27 – 28	0	385	385	100.26	100	ALTO
25 – 26	0	385	385	100.3	100	
23 – 24	0	385	385	100.26	100	
21 – 22	9	385	388	101.3	100	
19 – 20	24	376	388	101.3	100	
17 – 18	48	352	376	98.2	98	
15 – 16	67	304	337.5	88.1	88	
13 – 14	71	237	272.5	71.1	71	MEDIO
11 – 12	55	166	193.5	50.5	50	
9 – 10	23	111	122.5	32.0	32	
7 – 8	30	88	103	26.9	27	BAJO
5 – 6	12	58	64	16.71	17	
3 – 4	18	46	55	14.36	14	
0 – 2	28	28	42	10.97	11	

Nota: PD= Puntaje directo f= frecuencia fa= frecuencia acumulada fcpm = frecuencia cumulada punto medio %fcpm= Porcentaje de la frecuencia cumulada punto medio RP= Rango percentil /
Fuente: Datos alcanzados en el estudio

IV. DISCUSIÓN

La insatisfacción con la imagen corporal, es definida como “el desequilibrio o perturbación de la representación mental en los diversos aspectos de apariencia física del ser humano” según Morales (1997). En esta investigación se planteó como objetivo general; determinar evidencia de validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Encontrando consistencia y estabilidad en su validez, confiabilidad y con baremos acorde a la población de estudio.

El primer objetivo específico fue determinar la validez de contenido por el método de criterio de jueces que avalen el uso del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. La evaluación fue realizada por diez jueces, como se muestran en la tabla 1. En este cuestionario se aprecia que la totalidad de ítems tienen un porcentaje de acuerdos, tanto en claridad como en relevancia a un 100%. Referente a la evaluación de la coherencia de los ítems del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en la población en estudio (Tabla 1), se evidencia que el índice de Aiken reporta valores de 1, que califican a la coherencia de los ítems y una aceptación unánime por parte de los expertos. Esto quiere decir que los diez jueces coinciden de manera unánime que la semántica de la redacción de los ítems es adecuada y facilitan la comprensión para la población de estudio, reflejando que cada elemento es adecuado para medir el constructo de insatisfacción con la imagen corporal. Lo cual se reafirma en la investigación de Hueda en el año 2016, la cual presentó el valor de 1 en el índice de Aiken, evidenciando así claridad, relevancia y coherencia en los ítems. La V de Aiken, alude a un criterio utilizado para estimar la validez de contenido a través del nivel de acuerdos entre ellos (Aiken, 2003). Dicha validación ha de realizarse mediante cinco o diez jurados como máximo (Guilford, 1954). En ese sentido nuestros resultados se reafirman con Ecurra (1988) quien refiere que mientras los valores Aiken se aproximen más al 1 existe un mayor grado de validez, así mismo fundando esta interpretación en lo dicho por George y Mallery (2003) citados por Frías (2011, p.3), en la que para catalogar a un resultado como bueno tendría que conseguir una puntuación mayor a 0.8. Así mismo, Guilford (1954) y Escobar (2008) aseveran que al menos 80% de los jueces deben estar de acuerdo para que el ítem pueda ser utilizado, esto sucedió en nuestra investigación. Es por ello que se llega a establecer que este instrumento es claro, relevante y coherente en su

contenido, midiendo lo que realmente queremos medir, según opinión de los 10 jueces evaluadores.

El segundo objetivo específico fue determinar la validez de constructo convergente del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Los resultados entre la correlación de dominio total del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal, respecto al coeficiente de correlación de Spearman. Esto nos indica que el cuestionario es válido, pues sus puntajes están entre ,762** y ,611**, además conseguimos ver que estos puntajes se correlacionan de forma directa y muy significativamente ($p < .01$) con la puntuación total en el instrumento. Es importante mencionar que este método es utilizado de manera única en la validez de este instrumento en la ciudad de Piura. Este tipo de validez se refiere al grado de relación entre distintos procedimientos que miden el mismo constructo (Browne, 1984; Marsh y Bailey, 1991).

El tercer objetivo específico fue establecer la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Se realizó el análisis factorial confirmatorio con una rotación varimax, cuyos resultados permiten confirmar el modelo propuesto por los autores (referente a la estructura en tres dimensiones: Cognitivo Emocional, Perceptiva y Comportamental). El análisis de medida Kaiser-Meyer-Olkin y Bartlett de insatisfacción con la imagen corporal, arroja como resultado un puntaje de 0,794 siendo mayor a 0,7. Esto quiere decir que es factible utilizar el análisis factorial en este instrumento. Así también en la prueba de esfericidad de Bartlett tiene una significancia de ,00 lo que nos permite corroborar el uso del análisis factorial en la escala de insatisfacción con la imagen corporal. Así mismo, encontramos que en la investigación de Huela en el año 2016, sus resultados se encuentran entre las puntuaciones de 0.915 y 0.931 clasificando dicho análisis como bueno. Méndez (2012), afirma que los puntajes aprobados en este análisis de los ítems deben ser mayores a 0,30 para ser considerados como un elemento importante dentro de un factor y a partir de ello poder agrupar los ítems en un determinado factor, afirmando conservar cada factor un porcentaje de variabilidad acumulado siendo un porcentaje desde un 40%.

El cuarto objetivo específico fue establecer la confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonald de la escala de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Dentro de los resultados alcanzados por las dimensiones encontramos que el coeficiente de Omega se encuentra puntuado en ,80 en el primer factor correspondiente a la dimensión de insatisfacción cognitivo emocional, en .72 en el segundo factor correspondiente a la dimensión de insatisfacción perceptiva y, por último .78 en la dimensión de insatisfacción comportamental. Lo cual nos indica que el coeficiente tiene un rango de valores que son considerados como aceptables respecto a la fiabilidad, estos valores son entre .70 y .90 según Campo y Oviedo (2008), pero existen otros autores como Katz (2006) que consideran que en algunas situaciones es aceptable los valores que superan el .65. comprobamos la confiabilidad de constructo con los resultados que también alcanzaron Solano y Cano en el 2010, quienes mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach alcanzan puntajes entre 0.87 y 0.92 en el análisis de los tres factores. Esto evidencia que todos los valores alcanzados por las dimensiones de este cuestionario con aceptables, confirmando fiabilidad del instrumento en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

El quinto objetivo específico fue elaborar las normas percentiles de la escala de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. Para efectos de nuestro estudio se realizaron baremos de forma general y por dimensiones, manteniendo las categorías diagnosticas de bajo, promedio y alto. Esto quiere decir que la elaboración de estas normas generales nos indica que, si tenemos una muestra con muchos valores y la dividimos en 100 partes, cada una de ellas es un percentil y cada valor de la muestra estará en alguna de las tablas de percentil, es una medida de posición central, que nos dice como está posicionado un valor, respecto al total de la muestra (Cesáreo, 2012). Asi mism, encontramos que investigaciones como la de Garcia en el 2013 aplicada en adolescentes, se trabaja también bajo la consigna de establecer baremos y normas percentilares de manera general Finalmente se determina que la prueba de insatisfacción con la imagen corporal, es un aporte importante para el ámbito clínico y social, dado que cumple los criterios de validez, confiabilidad y baremación, por lo tanto, es un instrumento aplicable en la población de adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

V. CONCLUSIONES

La evidencia de validez de la escala de insatisfacción con la imagen corporal, presenta propiedades psicométricas aceptables en su validez, confiabilidad y baremación, constituyéndose como un instrumento adecuado para aplicar.

La validez de contenido mediante el método de criterio de expertos a través del estadístico de Aiken, arrojó índices de acuerdo con un 100%, siendo valores aceptables en su contenido de todos los ítems.

La validez de constructo convergente arrojó una puntuación entre ,762** y ,611**, lo cual nos quiere decir que los puntajes son aceptables, ya que se relacionan de manera directa y muy significativa.

El análisis factorial confirmatorio, en la prueba de KMO y Bartlett nos arroja una puntuación de 0.794 con una significancia de 00, lo que nos indica que el análisis factorial de la escala de insatisfacción con la imagen corporal es aceptable.

La confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonal obtuvo resultados aceptables ya que sus puntuaciones fueron de 0.72 a 0.80; por tanto, este cuestionario posee una adecuada confiabilidad en términos de estabilidad.

Se realizaron baremos de forma general y por dimensiones, manteniendo las categorías diagnósticas de bajo, promedio y alto encontrando baremos acordes a la población de estudio.

VI. RECOMENDACIONES

- Realizar una adaptación del instrumento en una población finita que permita explorar el muestreo probabilístico.
- Ejecutar la validez del instrumento considerando una muestra homogénea de género en la misma población para despejar la hipótesis de cambios en los resultados.
- Realizar la construcción de un instrumento de la variable “insatisfacción con la imagen corporal”, desde una nueva teoría, que posea como uno de los objetivos específicos el establecer baremos por género.
- Considerar dentro de una futura adaptación o construcción del instrumento, ítems que permitan identificar la veracidad de las respuestas para degradar el grado de distorsión en la medición de la variable de interés.

REFERENCIAS

- Asociación Psiquiátrica Americana (2000). *“Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales”*. DSM-IV-TR. Barcelona. Masson.
- Ayensa, J., Calderón, M., & Neila, J. (2012). *“Propiedades Psicométricas De Una Escala Breve De Evaluación De La Insatisfacción Corporal Infantil.”* Acción Psicológica, 9(1), 125-131.
Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309253885026>
- Blanco, J., Solano, N., Benavides, E. y Ornelas, M. (2017). *“Composición e invarianza factorial del cuestionario IMAGEN en adolescentes mexicanos y españoles.”* Cuadernos de Psicología del Deporte, 17(2), 35-44.
Extraído de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232017000200004&lang=es
- Campo, A. y Oviedo, H. (2008). *“Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna”*. Rev Salud Pública, 10 (5), pp. 831-839.
- Cash, T. (1991). *“Body image therapy: a program for self-directed change.”* Nueva York. Guilford.
- Cash, T. y Deagle, E. (1995). *“The nature and extent of body-image disturbances in anorexia nervosa and bulimia nervosa: a meta-analysis”*. International Journal of Eating Disorders, 22, 107-125.
- Cash, T. y Labarge, A. (1995). *“Development of the appearance schemas inventory: a new cognitive body image assessment”*. Cognitive Therapy and Research, 20, 37-50.
- Cesáreo (2012). *“Concepto de percentil”*. Extraído de: <http://www.cesareox.com/opinion/articulos/75844/el-concepto-de-percentil>
- CNP (2018). *“Ley de alimentación saludable promueve la educación en nutrición además de reglamentar las etiquetas”*. Extraído de: <https://cnp.org.pe/ley-alimentacion-saludable-promueve-la-educacion-nutricion-ademas-reglamentar-las-etiquetas/>
- Di Pentima L, Magnani M, Tortolani D, Montecchi F, Ardovini C, Caputo G. (1998) *“Use of the Parental Bonding Instrument to compare interpretations of the parental bond by adolescent girls with restricting and binge/purging anorexia nervosa”*. Pag 25-31.

- Fleming, P. & Zizzo, D. (2011). "*Personality and Individual Differences*". Social desirability, approval and public good contribution 51, 258-262. DOI: 10.1016/j.paid.2010.05.028.
Extraído de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322012000300005
- Fisher, E. y Thompson, J. (1990). "*A comparative evaluation of cognitive behavioural therapy (CBT) versus exercise therapy (ET) for the treatment of body image disturbance: preliminary findings*". Behavior Modification, 18, 171-185.
- Fortes, L., Cyrino, E., Almeida, S., Ferreira, M., Fortes, L., Cyrino, E. y Ferreira, M. (2017). "*Dissatisfaction and Body Checking in Sports Scale: A New Measure for Athletes*". Paidéia (Ribeirão Preto), 27(67), 110-121.
Extraído de: <https://doi.org/10.1590/1982-43272767201713>
- García, F. (2009). "*La investigación tecnológica. Investigar, idear e innovar en Ingenierías y Ciencias Sociales.*" México: Editorial Limusa. Extraído de:
<http://www.eumed.net/rev/cccss/13/ibrs.html>
- Grant, J. y Cash, T. (1995). "*Cognitive-behavioral body image therapy: comparative efficacy of groups and modest-contact treatments*". Behavior Therapy, 26, 69-84.
- Gerbing, D. y Anderson J. (1988). "*An update paradigm for scale development incorporating unidimensionality and its assessment*". Journal of Marketing Research, 25 (2), pp. 186-192.
- Gill, M. (1979). "*Diseño no experimental transversal*". Pág. 116. Extraído de:
<https://es.slideshare.net/merlina10/diseo-no-experimental-transversal-252>
- Holander, E., Cohen, L. y Simeon, D. (1998). "*Body dysmorphic disorder*". Psychiatric Annals, 23, 359-364.
- Institución nacional de estadística e informática INEI (2017). "*Piura compendio estadístico*".
Extraído de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1505/libro.pdf
- Katz, M. (2006). "*Multivariable analysis.*" (2a ed.). Cambridge: Cambridge University Press.

- Key, A., George, C., Beattie, D., Stammers, K., Lacey, H. y Waller, G. (2003). “*Body image treatment within an inpatient program for anorexia nervosa: the role of mirror exposure in the desensitisation process*”. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 185-190.
- Kerlinger (1979). “*Diseño no experimental transversal*”. Pág. 116. Extraído de: <https://es.slideshare.net/merlina10/diseo-no-experimental-transversal-252>
- La República (2019). “*Anorexia: Cerca de 300 mil peruanos padecen de trastornos alimenticios*”. Salud Mental - Bulimia - Sociedad. Extraído de: <https://larepublica.pe/sociedad/1410096-anorexia-cerca-300-mil-peruanos-padecen-trastornos-alimenticios-salud-mental-bulimia-video/>
- La República (2018). “*El 10% de alumnos de secundaria padece de bulimia y anorexia*”
Extraído de: <https://larepublica.pe/sociedad/197711-el-10-de-alumnos-de-secundaria-padece-de-bulimia-y-anorexia>
- La Vanguardia (2019). “*400.000 personas, la mayoría jóvenes, sufren un trastorno de alimentación.*”. Extraído de: <https://www.lavanguardia.com/vida/20190110/454064488085/400000-personas-la-mayoria-jovenes-sufren-un-trastorno-de-alimentacion.html>.
- McDonald, R. (1999). “*Test theory: A unified treatment*”. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Más pacientes con bulimia y anorexia ingresan a hospital regional. (2016).
Extraído de: <https://diariocorreo.pe/peru/mas-pacientes-con-bulimia-y-anorexia-ingresan-a-hospital-regional-703746/>
- Minuchin S. (1984) “*Técnicas de terapia familiar*”. Barcelona: Ed. Paidós.
- Morales, C. (1997). *Estudio clínico y evolutivo de la anorexia nerviosa*. La Laguna: Servicio de publicaciones universidad de la laguna. Extraído de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322012000300005
- Neziroglu, F. y Yaryura, J. (1993). “*Exposure, response prevention and cognitive therapy in the treatment of body dysmorphic disorder*”. *Behavior Therapy*, 24, 431-438.

- OMS (2018). “*Salud mental del adolescente*”. Extraído de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Paredes, J. y Pinto, B. (2009). “*Imagen corporal y satisfacción sexual*”. *Ajayu* 7(1): 28 – 48.
- Paulhus, D. (2002). “*Socially Desirable Responding: The Evolution of a Construct.*” In H. I. Braun, D. N. Jackson & D. E. Wiley (Eds.), *The role of constructs in psychological and educational measurement* (pp. 49-69). Mahwah, N. J.: Erlbaum. Extraído de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322012000300005
- PERÚ21, R. (2014). “*Preocupante: Hay más de 500 casos de bulimia y de anorexia en el Perú*”. Extraído de: <https://peru21.pe/lima/preocupante-hay-500-casos-bulimia-anorexia-peru-179481>
- Perpiña, C., Botella, C. y Baños, R. (2000). “*Imagen corporal en los trastornos alimentarios. Valencia*”. Promolibro
- Phillips, K. (1991). “*Body dysmorphic disorder: the distress of imagined ugliness*”. *American Journal of Psychiatry*, 148, 1138-1149.
- Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Phillips (1997). “*Muscle dysmorphic an unrecognised forms of body dysmorphic disorder*”. *Psychosomatics*, 38, 548-557.
- Rosen, J. (1995). “*The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy*”. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 143-166.
- Rosen, J., Reiter, J. y Orosan, P. (1995). “*Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder*”. *Journal of Consulting and clinical Psychology*, 63, 263-269.
- Rosselló, M., Guzmán, S., Aráuz, A. (2006). “*Percepción de la obesidad en adultos costarricenses*”. *Acta médica costarricense*, 48(3): 129 – 130.
- Salaberria, K; Rodriguez, S; y Cruz, S. (2007) “*Percepción de la imagen corporal*” Fac. de Psicología. Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. Avda. de Tolosa, 70. 20018 DonostiaSan Sebastián.
- Extraído de: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>

- Sarwer, D., Wadden, T., Pertschuk, M., y Whitaker, L. (1998). “*The psychology of cosmetic surgery: a review and reconceptualization*”. *Clinical Psychology Review*, 18, 1-22.
- Selvini Palazzoli M, Cirillo S, Selvini M, Sorrentino A. (1991) “*Los juegos psicóticos en la familia*”. Paidós.
- Solano, N., Cano, A., Vega, H., y César, R. (2017). “*Datos psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN; evaluación de la insatisfacción corporal*”. *Nutrición Hospitalaria*, 34(4), 952-960.
Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309252410026>
- Solano, N. y Cano, A. (2010). “*Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal IMAGEN*”. Madrid, España: TEA ediciones.
- Timmerman, M. (2005). “*Factor analysis*”. Extraído de: <http://www.ppsw.rug.nl/~metimmer/FAMET.pdf>.
- Thompson, J. (1996). “*Body image, eating disorders and obesity*”. Washington. American Psychological Association.
- Toro, J. (1988). “*Factores socioculturales en los trastornos de la ingesta*”. *Anuario de Psicología*, 38, 25-47.
- Trujillo: “*Casos de Anorexia y Bulimia incrementaron en 30%*” – SOLTUPERU. (s. f.).
Extraído de: <http://soltuperu.com/web/trujillo-casos-de-anorexia-y-bulimia-incrementaron-en-30/>
- UOC (2018). “*Verdades y mentiras de los trastornos alimentarios.*” Universitat Oberta de Catalunya. Extraído de: <https://www.uoc.edu/portal/es/news/actualitat/2018/288-trastornos-alimentarios.html>
- Uziel, L. (2010). “*Perspectives on Psychological Science.*” *Rethinking Social Desirability Scales*, 5 (3), 243-262. DOI: 10.1177/1745691610369465. Extraído de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322012000300005
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. 8(4): 47 – 53.

Vaquero, R., Kazarez, M. y Esparza-Ros, F. (2017). *“Influencia de la modalidad de danza en la distorsión e insatisfacción de la imagen corporal en bailarinas preadolescentes, adolescentes y jóvenes”*. Nutrición Hospitalaria, 34(6), 1442-1447.

Extraído de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344030769011>

ANEXOS

ANEXO 1: CUESTIONARIO DE INSATISFACCION CON LA IMAGEN CORPORAL

CUESTIONARIO DE INSATISFACCION CON LA IMAGEN CORPORAL (IMAGEN)

Edad: _____ Sexo: Varón Mujer Fecha: / /

Instrucciones

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:

Nunca	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Siempre
0	1	2	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

¿Con que frecuencia tienes el siguiente pensamiento?						
1	No quiero ser una persona gorda (o)	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 (o).

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.

Nunca	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

V.

1	Debería ponerme a dieta.	0 1 2 3 4
2	Tendría que hacer ejercicios para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
3	Es absolutamente necesario que este delgada (o).	0 1 2 3 4
4	Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal	0 1 2 3 4
5	Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso.	0 1 2 3 4
6	Me da miedo conocer mi peso.	0 1 2 3 4
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada.	0 1 2 3 4
8	Me pongo triste cuando pienso en mi figura.	0 1 2 3 4
9	Me irrito cuando pienso en mi aspecto físico.	0 1 2 3 4
10	Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura.	0 1 2 3 4

11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otras personas.	0 1 2 3 4
12	Me siento gorda(o) cuando gano algo de peso.	0 1 2 3 4
13	Si engordase no lo soportaría.	0 1 2 3 4
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico.	0 1 2 3 4
15	Tengo miedo a engordar.	0 1 2 3 4
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control.	0 1 2 3 4
17	Imagino que si fuese una persona delgada(o) estaría segura(o) de mí.	0 1 2 3 4
18	Tengo miedo a tener celulitis.	0 1 2 3 4
19	Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo.	0 1 2 3 4
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico.	0 1 2 3 4
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo.	0 1 2 3 4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

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

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS?

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

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título:

Evidencia de la validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura

Descripción del problema:

La insatisfacción corporal, es un problema que agobia a los adolescentes y jóvenes en general. Según el website La Vanguardia en el año 2019, existen más de 400, 000 mil sujetos en España, que padecen de algún trastorno de conducta alimentaria, recalando que en su mayoría son adolescentes y jóvenes e incluso 300, 000 mil de esta población se encuentran ubicados entre las edades de 12 y 24 años. La anorexia y la bulimia están considerados como los trastornos de la conducta alimentaria con mayor incidencia en la población adolescente. Es importante mencionar que 1 por cada 4 afectados manifiesta rechazo al proceso para su recuperación, mientras que existe un 60% que presenta recaídas frecuentes. Si nos enfocamos solo en adolescentes, encontramos que el 70% se encuentran insatisfechos con su cuerpo y que por cada 10 chicas 6 consideran que la felicidad está ligada a tener un cuerpo delgado.

En el Perú encontramos que del total de la población 300, 000 mil peruanos presentan patologías de alimentación con prevalencia en la población femenina presentándose un alto índice de vulnerabilidad en la etapa de la adolescencia, existiendo además el registro de casos detallados de los síntomas y signos, dichos casos son compartidos a manera de concientización. Pues existe una tendencia a la intervención tardía a la población masculina por considerarse en menor riesgo. (La República, 2019)

La Organización Mundial de la Salud en el 2018, manifiesta que la etapa de la adolescencia está considerada como un periodo de gran importancia dentro del desarrollo de la vida humana por experimentar hábitos sociales y emocionales importantes para la salud mental. El desarrollar las relaciones interpersonales y el hacer frente a las situaciones que se presentan en su entorno de la mano de las exigencias sociales les permitirá a aprender a gestionar sus emociones; siendo para ello la familia y la comunidad los ambientes con mayor influencia

para el desarrollo de estos hábitos. A mayor exposición de los adolescentes a factores de riesgo, mayores serán las posibilidades de presentar consecuencias en su salud mental. Además, en nuestra actualidad existe una alta influencia de los medios de comunicación y una normatización de los estándares de género, lo que aumenta la distorsión entre lo que realmente viven los adolescentes y lo que perciben o aspiran para así mismo físicamente. Cabe resaltar que entre el 10 y 20% de los adolescentes a nivel mundial presentan problemas de salud mental sin recibir un tratamiento adecuado. Se ha identificado que los trastornos alimentarios por lo general se manifiestan durante la adolescencia y la adultez temprana. Dentro de las manifestaciones de estos trastornos se encuentra como un factor importante el autodisgusto (insatisfacción) corporal vinculado a la culpa.

Según la UOC (Univesitat Oberta de Catalunya) en el 2018, existiendo datos reales y mitos respecto a las dificultades de la alimentación asociadas a la insatisfacción corporal, en el caso de los adolescentes encontramos que según la asociación contra la anorexia y la bulimia el 5% de las mujeres presentan trastornos alimentarios, además un 11% está a punto de ser diagnosticado, lo que en su totalidad representa un 16% de la población femenina adolescente inmersa en patologías de alimentación, del total de los casos el 85% surgen entre las edades de 14 y 18 años, siendo solo un 15% la que aparece en cualquier otra edad. Es importante mencionar que existe la creencia de asociar la delgadez como un indicador inequívoco de trastorno de alimentación, sin embargo, existen personas con el peso adecuado y saludable que presentan el trastorno de atracón que también es parte de los trastornos alimentarios, siendo el peso normal o el sobrepeso una de las características principales.

La BBC MUNDO en el 2018 realizó una investigación sobre las señales para detectar trastornos alimenticios a tiempo, encontraron que, de más de 2 mil adultos británicos, 1 de cada 3, no presentaba indicios de trastorno alimentario, un 79% de los encuestados no pudo relacionar ningún síntoma psicológico como: tener baja autoestima o una percepción distorsionada del peso. Según los especialistas, el escaso conocimiento de los indicios tempranos de enfermedades, como la anorexia o la bulimia, están vinculados a un retraso en el tratamiento y eso aumenta el riesgo de que estos trastornos se vuelvan potencialmente letales.

En el caso de Piura, la psicóloga de Gaba Perú (Equipo de profesionales especializados en la prevención y el tratamiento de los trastornos de la conducta) Diana Pacheco, manifestó que el 10% de escolares del nivel secundario de la ciudad de Piura, padecía de anorexia y bulimia hasta el año 2018. Estas enfermedades se caracterizan por tener dos indicadores fundamentales: el comer muy poco o en exceso y luego vomitar los alimentos. Lamentablemente se encontró que para los estudiantes menores de 16 años dejar de alimentarse formaba parte de lo que debían hacer para obtener un "cuerpo ideal", esto generaba que la tasa de mortalidad sea de un 15%. (La República, 2018).

En el Perú se encontró que en el año 2017 la ministra de salud Patricia Funegra, manifestó que la mayoría de veces los trastornos alimenticios no se perciben como un problema, y esto pone en riesgo la vida de las personas que lo padecen, refirió también que más de 905 casos son mujeres adolescentes, de las cuales el 40% aproximadamente atentó contra su integridad, y el 20% murió. (Comercio, 2017).

En Piura, la Lic. Linnet Hermoza, reporto que al servicio de salud mental del hospital Reátegui se registraron atenciones a niñas con problemas alimenticios manifestando que deseaban ser como las modelos que aparecen en los medios de comunicación, lo que generaba que en su afán de perder peso incurran en la anorexia y la bulimia, poniendo en riesgo su salud. Esto se debe al aumento de la presión social que presenta un concepto distorsionado de la imagen corporal asociada a la salud, dándole prioridad a la delgadez, teniendo además una influencia importante en los adolescentes a través de los medios de comunicación, los cuales influyen indirectamente en estereotipar el cuerpo ideal, sugiriendo que de esta manera alcanzaras el éxito en tu vida. (Correo, 2016).

El colegio de nutricionistas del Perú, implementó dos leyes: una en base a la promoción de alimentación saludable, y la otra, en base a la ley del nutricionista peruano, que tienen como objetivo reforzar la buena nutrición, principalmente para niños y adolescentes. (CNP, 2018)-


Teniendo como base la implementación de estas leyes, se espera disminuir y parar con las altas cifras de los trastornos alimenticios mencionados anteriormente.

Sin embargo, en nuestro país se desconocen la existencia de instrumentos válidos y confiables, que se utilicen para evaluar un aspecto tan importante como la imagen corporal. Por lo tanto, surgió la necesidad de validar un instrumento que nos permita tener mayor precisión diagnóstica referente al tema de: La insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Diseño de Investigación	Población Muestra
<p>¿Cuáles son los procesos para evidenciar la validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar evidencia de validez, confiabilidad y normas percentilares del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. • Establecer la validez de contenido a través del método de criterio de expertos del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. • Establecer la validez de constructo convergente del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. • Establecer la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. 	<p>No posee por su naturaleza</p>	<p>Diseño instrumental. Tipo transversal no experimental</p>	<p>Población: Infinita. Adolescentes y jóvenes entre 14 y 21 años de la ciudad de Piura</p> <p>Muestra: 385</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la confiabilidad de constructo con el coeficiente Omega de Macdonald de la escala de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. • Establecer normas en percentiles del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes y jóvenes de la ciudad de Piura. 			
Variable de Estudio	Definición conceptual y operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Insatisfacción con la imagen corporal	<p>Es el desequilibrio o perturbación de la representación mental en los diversos aspectos de apariencia física del ser humano según Morales (1997).</p> <p>La variable se encuentra constituida por tres dimensiones. 6 indicadores y 38 items.</p>	<p>Factor de insatisfacción cognitivo emocional.</p> <p>Factor de insatisfacción perceptiva.</p> <p>Factor de insatisfacción comportamental</p>	<p>Delgadez sobrevalorada</p> <p>Preocupación por insatisfacción</p> <p>Distorsión corporal general</p> <p>Distorsión corporal en partes específicas</p> <p>Conductas de evitación</p> <p>Conductas de comprobación</p>	Intervalo

ANEXO 3. ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

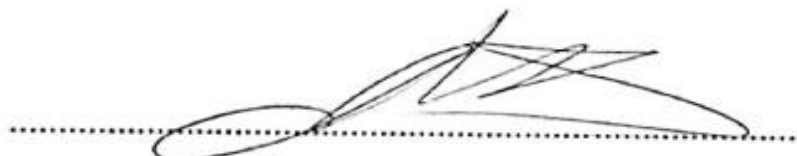
 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 4
--	--	---

Yo, OSCAR MANUEL VELA MIRANDA docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo Piura, revisor de la tesis titulada

"EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA", de la estudiante DANAE DE LOURDES TALLEDO SEBEDÓN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita 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.

Piura, 21 de diciembre de 2019



Firma

DR. OSCAR MANUEL VELA MIRANDA

DNI: 18215051



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ SGC	DEVAC /Responsable del	Aprobó	Rectorado
--------	---	------------------------	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 4. ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 2 de 4
--	--	---

Yo, Oscar Manuel Vela Miranda docente de la Facultad Humanidades y Escuela Profesional Psicología de la Universidad César Vallejo Piura, revisor de la tesis titulada

"EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA", de la estudiante BRISSET KEYLA VÍLCHEZ PACHERRES, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita 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.

Piura, 21 de diciembre de 2019



Firma

DR. OSCAR MANUEL VELA MIRANDA

DNI: 18215051



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ SGC	DEVAC /Responsable del	Aprobó	Rectorado
--------	---	------------------------	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 5. HOJA DE PROCENTAJE DE TURNITIN

The screenshot shows a Turnitin report interface. The main document area contains the following text:

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO
PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

AUTORAS:

TALLEDO SEBEDÓN DANAE DE
LOURDES (ORCID: 0000 - 0002 - 8638 - 6324)

VÍLCHEZ PACHERRES BRISSET
KEYLA (ORCID: 0000-0002 - 8904 - 3239)

ASESOR TEMÁTICO:

DR. ABANTO VÉLEZ, WALTER
IVÁN (ORCID: 0000 - 0003 - 2110 - 7547)

ASESOR:

DR. VELA MIRANDA, OSCAR
(ORCID: 0000 - 0001 - 8093 - 0117)

LINEA DE INVESTIGACION:

On the right side, there is a 'Resumen de coincidencias' (Similarity Summary) panel showing a total similarity of 23%. Below this, a list of sources and their respective similarity percentages is provided:

Rank	Source	Similarity
1	Integración a Universida... Título de investigación	9 %
2	república.un.edu.pe Fuente de internet	9 %
3	www.psicología.org.pe... Fuente de internet	<1 %
4	Integración a Universida... Título de investigación	<1 %
5	psicología.org.pe Fuente de internet	<1 %
6	psicología.org.pe Fuente de internet	<1 %
7	www.derecho.pe Fuente de internet	<1 %
8	república.un.edu.pe Fuente de internet	<1 %
9	www.universidad.com Fuente de internet	<1 %
10	www.universidad.com Fuente de internet	<1 %

The interface also shows a page number 'Página 1 de 55', a document ID 'Número de documento: 100215', and a 'Test only Report' label. The bottom of the browser window shows the address bar with the URL 'turnitin.com' and the page title 'feedback studio'.



ANEXO 6. HOJA DE PROCENTAJE DE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
en.turnitin.com/app/.../v=1158306428a+1&lang=es&v=1073628729

feedback studio LOURDES TALLEDO SEBEDON TESIS INACTIVACIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

AUTORAS:

TALLEDO SEBEDÓN DANAE DE
LOURDES (ORCID: 0000 - 0002 - 8638 - 6324)

VÍLCHEZ PACHERRES BRISSET
KEYLA (ORCID: 0000-0002 - 8904 - 3239)

ASESOR TEMÁTICO:

DR. ABANTO VÉLEZ, WALTER
IVÁN (ORCID: 0000 - 0003 - 2110 - 7547)

ASESOR:

DR. VELA MIRANDA, OSCAR
(ORCID: 0000 - 0001 - 8093 - 0117)

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Resumen de coincidencias


23 %

1	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	9 %
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	9 %
3	www.patriciaandap.bio... Fuente de Internet	<1 %
4	Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	<1 %
5	ctmdata.com Fuente de Internet	<1 %
6	javacoplangasette.co... Fuente de Internet	<1 %
7	www.sicelo.br Fuente de Internet	<1 %
8	repo.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
9	www.alcula.com Fuente de Internet	<1 %
10	www.thebfi.com Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 53 Número de palabras: 10335 Text-only Report High Resolution Activado



ANEXO 7. ACTA DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 2 de 4
--	--	---

Yo BRISSET KEYLA VÍLCHEZ PACHERRES identificado con DNI N° 75706768 egresada de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) ,No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

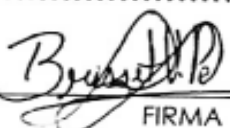
.....

.....

.....

.....

.....


 FIRMA

DNI: 75706768


FECHA: 23 de diciembre del 2019



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEVAC /Responsable del SGC	Aprobó	Rectorado
--------	---	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 8. ACTA DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 4

Yo DANAE DE LOURDES TALLEDO SEBEDÓN identificado con DNI N° 73766758 egresada de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA."; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 FIRMA

DNI: 73766758

FECHA: 23 de diciembre del 2019



Revisó	Vicerrectorado de Investigación/ DEV.AC /Responsable del SGC	Aprobó	Rectorado
--------	--	--------	-----------

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.



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 ESCUELA DE PSICOLOGIA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

BRISSET KEYLA VILCHEZ PACHERRES

INFORME TITULADO:

“EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA”

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de diciembre de 2019

NOTA O MENCIÓN: 17 (Diecisiete)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



ANEXO 10. ACTA DE AUTORIZACION DE LA VERSION FINAL DE TRABAJO DE INVESTIGACION



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 ESCUELA DE PSICOLOGIA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

DANAE DE LOURDES TALLEDO SEBEDÓN

INFORME TITULADO:

“EVIDENCIA DE LA VALIDEZ, CONFIABILIDAD Y NORMAS PERCENTILARES DEL CUESTIONARIO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE LA CIUDAD DE PIURA”

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGIA

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de diciembre de 2019

NOTA O MENCIÓN: 17 (Diecisiete)

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

