



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO EVALUACIÓN DE
LA INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES
DE LA REGIÓN NORTE - PERÚ**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Psicología

AUTOR:

Br. Marita Alexandra Yglesias Solano

ASESORAS:

Dra. Karla Adriana Azabache Alvarado

Dra. Ana Cecilia Hueda Capristàn

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

PSICOMETRÍA

TRUJILLO-PERÚ

2017

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Yglesias Solano Marita Alexandra, identificado con DNI N° 70586970 egresado 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 “Propiedades Psicométricas del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de la Región Norte-Perú”; 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: 70586970

FECHA:

9 de septiembre del 2017

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

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

KARLA AZABACHE ALVARADO

JURADO

RONALD CASTILLO BLANCO

JURADO

ANA CECILIA HUEDA CAPRISTÁN

DEDICATORIA

A mis abuelitos por el apoyo constante y enseñarme que los mayores logros en la vida, se obtienen en base a perseverancia y sacrificio. Demostrándome que en esta vida debo actuar en base a mis valores y estar siempre preparada para asumir retos. Siendo hoy en día, mi fortaleza para seguir adelante.

A mi Querida Mamá, porque gracias a ella, he logrado un importante propósito en mi vida, y demostrarme que siempre tendré su apoyo. Me enseñó que, para salir adelante, se necesita de mucho coraje, decisión, esfuerzo y amor a la familia. ¡Gracias mamá por absolutamente todo! ¡Te amaré por siempre!

A mi Mejor Amiga, Fátima, por brindarme la oportunidad de gozar de una amistad verdadera, aquella que no tiene condiciones sino gratitud. Demostrarme que, a pesar de los obstáculos de la vida, estaremos para apoyarnos en todo momento.

A mi prima Cindy, por ofrecerme soporte emocional y por ser aquella persona que alegraba mis días de tensión. Enseñarme que la vida es una y que debo aprovecharlo al máximo, manifestando lo mejor de mí.

La Autora

AGRADECIMIENTO

Agradecida con mis amigos y familiares que aportaron de manera significativa en el desarrollo de mi investigación.

Asimismo, mi agradecimiento a los directores, profesores y coordinadores de tutoría por facilitarme el acceso a las diferentes aulas y en especial a los alumnos que me apoyaron en la resolución de los cuestionarios, aspecto importante para la investigación.

También agradezco a mis docentes; metodológica y temáticas que me han demostrado disponibilidad y apoyo, gracias por disipar mis dudas y aportar con información oportuna para mi investigación.

La Autora

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Yglesias Solano, Marita Alexandra con DNI N° 70586970, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presentan en la tesis son auténticos y veraces.

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

Trujillo, 9 de septiembre del 2017

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Psicología de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la tesis titulada: “Propiedades Psicométricas del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de la Región Norte- Perú”.

Trujillo, 9 de septiembre del 2017

Marita Alexandra Yglesias Solano

RESUMEN

La presente investigación instrumental tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de la Región Norte- Perú (IMAGEN), conformada por adolescentes de 11 a 17 años de las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Tumbes, pertenecientes a instituciones estatales del nivel secundario. Se realizó el análisis confirmatorio, corroborando el modelo teórico conformado por tres componentes, encontrándose adecuados índices de ajuste, así como mayor información sobre la variable, con una razón de X^2/gf de 2.56, un RMSEA de 0.55 y un GFI de .976, además de los índices de ajuste comparativo muestran un CFI de .952 y un CFI de 0.952 y un NFI de .966 y los índices parsimónicos muestran PCFI de .852 y un PNFI de .889. Asimismo, la confiabilidad, se ejecutó a través del Coeficiente Omega corregido, para el cual se obtuvo una confiabilidad de 0.91 y en los demás componentes los resultados oscilaron entre 0.83 a 0.78. Finalmente, se obtuvo una correlación alta entre los cuestionarios del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) y BSQ, teniendo relaciones directas entre .41 y .71, siendo estadísticamente significativas ($p < .05$).

Palabras Claves: Insatisfacción con la Imagen Corporal, IMAGEN, y Propiedades Psicométricas,

ABSTRACT

The present instrumental research aimed to determine the psychometric properties of the Questionnaire Evaluation of Dissatisfaction with Body Image (IMAGEN for its name in Spanish) in adolescents from the Northern Region of Peru, made up of adolescents aged 11 to 17 years old from the cities of Trujillo, Chiclayo and Tumbes, belonging to state institutions of the secondary level. The confirmatory analysis was carried out; corroborating the theoretical model formed of three parts, finding appropriate adjustment indexes, as well as more information about the variable, with a ratio of χ^2/df of 2.56, an RMSEA of 0.55 and a GFI of .976, furthermore, the comparative adjustment indexes show a CFI of .952 and an NFI of .966 and the indexes parsimonious show PCFI of .852 and a PNFI of .889. Furthermore, reliability was performed through the corrected Coefficient Omega, for which a reliability of 0.91 was obtained and the other part of the results varied from 0.83 to 0.78. Finally, a high correlation was obtained between the Questionnaire Evaluation of Dissatisfaction with Body Image IMAGEN and BSQ, having direct relations between .41 and .71, being statistically significant ($p < .05$).

Key Words: Adolescents, Insatisfaction with Body Shape, IMAGEN, BSQ and Psychometric Tests.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PRESENTACIÓN.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad Problemática.....	11
1.2. Trabajos previos.....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	17
1.4. Formulación del problema.....	27
1.5. Justificación del estudio.....	28
1.5. Objetivos.....	29
1.5.1. General.....	29
1.5.2. Específicos.....	29
II. MÉTODO.....	30
2.1. Tipo de investigación.....	30
2.2. Variables y Operacionalización de Variables.....	31
2.3. Población y muestra.....	32
2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad.....	34
2.5. Métodos de análisis de datos.....	38
2.6. Aspectos éticos.....	38
III. RESULTADOS.....	40
IV. DISCUSIÓN.....	47
V. CONCLUSIÓN.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	53
VII. REFERENCIAS.....	54
ANEXOS.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Distribución de la población en estudio.	32
Tabla 2:	Distribución de la muestra en estudio.....	33
Tabla 3:	Matriz de correlaciones de ítems – Pearson	42
Tabla 4:	Índices de ajuste del modelo teórico y reespecificado del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.	44
Tabla 5:	Índices de Consistencia del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.....	45
Tabla 6:	Convergencia entre el Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Body Shape Questionnaire –BSQ. .	46
Tabla 7:	Índices de asimetría y Curtosis	70
Tabla 8:	Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los tres factores del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.....	71
Tabla 9:	Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov del BSQ.....	71
Tabla 10:	Índices de modificación según correlación entre errores	72

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Diagrama de senderos del modelo teórico del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.	40
Figura 2:	Diagrama de senderos del modelo teórico reespecificado del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.....	41

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Actualmente los medios de comunicación tienen influencia en el consumo de la sociedad, transmitiendo modelos estéticos para la población femenina y masculina, orientando su conducta a conseguir una apariencia física en base a los lineamientos sociales de belleza. Esto conlleva a que los adolescentes promuevan un estereotipo relacionado a ciertas representaciones. Es así que surgen una insatisfacción con su imagen y también presentan una percepción errónea referente a su cuerpo. Teniendo como resultado, dietas estrictas y el exceso de actividad física que, al persistir en el tiempo, puede ocasionar un problema de conducta alimentaria (Baile & Velásquez, 2006). Asimismo, se puede mencionar acerca de la promoción del modelo de delgadez como el ideal de belleza asociado a éxito, control y perfección que ha generado que una cantidad importante de jóvenes, especialmente mujeres, se encuentren insatisfechas con su imagen corporal (Toro, 2004).

Continuando, tenemos a los patrones estéticos corporales que han sido valorados de forma diferente en los últimos tiempos. En el mundo occidental se encuentra de moda un modelo estético corporal caracterizado por un cuerpo delgado, denominado “tubular” (andrógino). Por tal motivo, la existencia de este ideal de belleza, establecido y compartido socialmente, presume una influencia significativa para la población en general y, especialmente, para los adolescentes que se encuentran en la etapa de formación del concepto de imagen corporal (Salazar, 2008).

Por otro lado, el estudio se realizará con adolescentes, y por tal razón, es necesario saber sobre su desarrollo en esta etapa; donde padecen diversas transformaciones físicas, propias de la adolescencia, así como la manera en que éstas afectan sus sentimientos (Papalia *et al.*, 2009). Esta etapa del desarrollo implica cambios cognitivos, emocionales, sociales y que asume diversas formas en diferentes entornos socioculturales y económicos (Larzon & Wilson, 2004, citado por Papalia *et al.*, 2009).

Debido a que las niñas presentan un aumento normal de grasa corporal durante la pubertad, manifestando insatisfacción y preocupación por su apariencia, por ende, se clasifica esta etapa como crucial para ellas (Susman & Rogol, 2004, citado por Papalia, 2009). Por consiguiente, a lo mencionado, se relaciona con lo encontrado en una investigación, donde se indica, que, a partir de los 15 años, más de la mitad de las niñas de 16, de una muestra obtenida en 16 países estaban a dieta o pensaban que debería estarlo (Papalia *et. Al.*, 2009).

Cabe resaltar que los adolescentes no solo atraviesan cambios en su desarrollo físico, también deben lidiar con la búsqueda y construcción de su identidad, y es ahí donde son influenciados de manera sencilla por la sociedad. Según Erickson (1950, citado por Papalia *et. al.*, 2009), la identidad es parte del esfuerzo para darle sentido al yo y debe construirse sobre la base de los logros que se han conseguido en las etapas anteriores y de ese modo podrá enfrentar los obstáculos que se le presente en la vida, teniendo una base sólida que le permita decidir por sí mismo, sin la necesidad de que su entorno influya sobre él. Teniendo de conocimiento el concepto de identidad, entendemos porque los adolescentes siguen los modelos que transmiten los medios de comunicación y se frustran al no conseguirlo, puesto que cada persona tiene aspectos propios de sí mismo. Los adolescentes no perciben esta situación y es por ello, que su conducta la orientan alcanzar el peso ideal, la figura esbelta y seguir los patrones de belleza que impone la cultura donde viven (Papalia *et al.*, 2009).

Y es así como Hausenblas y Fallon, (2006) hacen referencia acerca de la presión social que ejercen los medios de comunicación, amigos, familia, generando en los adolescentes la necesidad de cumplir con un físico ideal. Estos serían factores que influyen con mayor repercusión entre los adolescentes, tanto en su identidad como en su grado de madurez psicológica que recién se está formando, por ende, será muy fácil que los factores externos influyan sobre su conducta y su manera de percibir su propio físico, alineándose a lo que estipula la sociedad y de ese modo permitir su integración a un círculo social, evitando ser rechazado por sus pares. Por ende, los medios de comunicación en gran medida se vuelven una influencia en relación a los mensajes que emiten, en cierto modo, en temas sobre la insatisfacción con la imagen corporal (Van den Buick, 2000; Salazar 2008),

investigó que ver la televisión se relaciona con el ideal de imagen corporal, y Harrison y Cantor (1997, citado por Salazar 2008) confirmaron que el tiempo dedicado a ver televisión y a leer revistas de moda pronostican una insatisfacción con su aspecto físico, en una población de adolescentes.

Lúcar (2012) menciona que entre las adolescentes mujeres se encuentra relación entre la insatisfacción corporal y la influencia del modelo de delgadez, vinculados a la edad que tiene el adolescente y el grado en que se encuentre. Siendo el factor sociocultural de gran importancia en la vida del adolescente porque se vincula con la aparición de una insatisfacción con su imagen corporal.

La variable en estudio también guarda relación con los trastornos de conducta alimentaria, esto se genera por la imagen negativa que tiene el adolescente sobre su aspecto físico, también se ve afectada el autoestima y el autoconcepto que percibe, incluso empieza a evitar exponerse en público, postergando sus actividades y es ahí donde interfiere en el desarrollo normal de su proyecto de vida, siendo parte de su crecimiento pero como se ve afectado por otros factores, entonces posterga ese aspecto valioso en su vida, siendo el caso de los adolescentes de hoy en día (Luna, 2004). El tema de trastorno de conducta alimentaria asociado a la imagen corporal en adolescentes se puede fundamentar por lo propuesto por Borrego (2010), donde demostró que las adolescentes presentan un alto riesgo en los indicadores clínicos, como en la insatisfacción corporal (29%), perfeccionismo (26%), conciencia introceptiva (28%) y ascetismo (30%), mientras que presentan un riesgo medio bajo en bulimia (53%) y un riesgo bajo en obsesión por la delgadez (31%), ineficacia (29%), desconfianza intrapersonal (28%), miedo a la madurez (30%), impulsividad (27%) e inseguridad social (32%).

También confirma que los adolescentes, a medida que van creciendo, disminuyen sus niveles de insatisfacción y presentan sentimientos de satisfacción. Por tal motivo, los centros educativos de manera inmediata deben actuar con programas de prevención para evitar la proliferación de los factores predisponentes a un trastorno de conducta alimentaria.

Asimismo, en Lima se encontraron datos epidemiológicos de los trastornos de conducta alimentaria, en el cual se indica que el 16.4% de las mujeres adolescentes tienen uno o más casos sobre trastorno de conducta alimentaria y un 15.1% se encuentra en situación de riesgo (Martínez *et. al.* 2003).

En relación a los estudios realizados a nivel de región, solo se puede mencionar aquellas investigaciones que se realizaron en la ciudad de Trujillo, puesto que en las otras ciudades donde también abarca el estudio, no existe trabajos similares y por tal motivo se incentiva a realizar investigaciones de este tema en diferentes ciudades del país, y de ese modo, conocer las propiedades psicométricas del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en una cultura diferente a la de Trujillo, permitiendo enriquecer la información, en relación al constructo en estudio.

Cabe mencionar que Solano y Cano (2010) fueron los creadores del Cuestionario Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal; gracias a estos autores, en Latinoamérica se puede contar con un instrumento que evalúe adecuadamente la variable en estudio, además de ser accesible y entendible en diferentes contextos. Es así que ellos fueron los pioneros en validar este instrumento en población clínica y no clínica.

Pero también se conoce la existencia de diversos instrumentos que miden la variable en estudio y que también permite evaluar y obtener resultados adecuados, tales como Body Shape Questionnaire, el Test de Siluetas, EDI, Cuestionario de Influencias de Modelo Estético- Corporal, pero en esta investigación y, conociendo las bondades del instrumento y las satisfactorias propiedades psicométricas que se han reportado en las diferentes investigaciones, se ha optado por el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal – IMAGEN. La elección de dicho cuestionario fue porque es una prueba sencilla, en cuanto al planteamiento de las instrucciones y en la redacción de los ítems, por lo que se considera una prueba asequible para personas de diferentes niveles socioculturales, así como la facilidad en el momento de corregir e interpretar los resultados. También cuenta con un alto grado de fiabilidad y validez, gracias a los diferentes tipos de muestra que han permitido realizar las pruebas estadísticas oportunas. Además, es un cuestionario en el idioma español, lo que permite una mejor comprensión de este mismo, a

diferencia de los otros cuestionarios que fueron creados en el extranjero y que limita un poco la aplicación. Del mismo modo, el cuestionario se puede aplicar en diferentes ámbitos, respecto al tiempo de aplicación es breve por lo cual no resulta tedioso al momento de aplicar (Solano & Cano, 2010).

En el presente estudio, se considera oportuno trabajar con adolescentes, considerando que la adaptación del cuestionario se lleve a cabo en la región norte del Perú, y de ese modo determinar ciertos criterios. El motivo para trabajar con dicha población, surge a partir de la no existencia de investigaciones realizadas a nivel macro en cuanto al constructo en estudio y, por ende, se cree conveniente cubrir esos vacíos con una investigación más amplia que permita conocer la realidad de otras culturas a nivel de región, permitiendo contribuir con la adaptación de un instrumento en dichos lugares y que facilite la posterior ejecución de estudios correlaciones con esta variable.

1.2. Trabajos previos

Hueda, (2016), realizó la adaptación del Cuestionario de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en universitarios de la Universidad Nacional de Trujillo, teniendo una población estimada de 1272 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo correspondientes al semestre 2015, y una muestra de 567. Con respecto a los resultados, en la validez de contenido se alcanzó un nivel de significancia ($p < .05$). Referente al constructo convergente entre el cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Factor 1 (malestar con la propia figura) del Cuestionario de Influencia del Modelo Estético Corporal, se encontraron correlaciones altamente significativas. Asimismo, a través del método de correlación ítem-test, se obtuvo como resultado que los ítems si se correlacionan entre sí y alcanzó un grado muy significativo de ($p < .01$). En cuanto al análisis factorial, se obtuvo índices de ajuste respectivamente en cada componente, con valores en el componente cognitivo emocional de .931, componente perceptivo de .922 y en el componente comportamental de .915. Respecto a la confiabilidad, se halló por consistencia interna a través del método de homogeneidad, teniendo un resultado elevado (.953) y en sus componentes ICE (.945), IPE (.911) nivel elevado

y ICL (.877). Finalmente se establecieron las normas en percentiles por sexo con sus respectivos niveles y puntos de corte del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal.

Moya, (2015), en su investigación tuvo una muestra de 500 sujetos pertenecientes a dos instituciones educativas, pertenecientes al distrito de Trujillo, entre ellos 273 mujeres y 227 varones, entre los 11 a 20 años, para ello se utilizó el cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal. El objetivo fue hallar la validez mediante correlación ítem-test, donde se obtuvo índices muy buenos, teniendo un mínimo de 0.44 y un máximo de 0.74 en la escala cognitivo emocional, un mínimo de 0.602 y un máximo de 0.734 en la escala perceptivo, y un mínimo de 0.69 y un máximo de 0.81 en la escala comportamental. La obtención de la confiabilidad se llevó a cabo a través del estadístico Alpha de Cronbach donde se encontró una confiabilidad elevada en la escala general, siendo de 0.95 y una confiabilidad elevada en el Componente Cognitivo– Emocional de 0.93, Perceptivo de 0.90 y Componente Comportamental de 0.91.

Rodríguez, (2013). En su investigación sobre Propiedades Psicométricas del Cuestionario Evaluación de la insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes en el distrito del Porvenir, con una población de 1548 y con una muestra de 632 con adolescentes de ambos sexos. En cuanto a sus resultados, obtuvo un nivel de confiabilidad elevado (Alfa = .948) y una validez de constructo aceptable, obteniendo puntuaciones por encima de .20. Asimismo, se establecieron baremos con referencia al género masculino y femenino puesto que se encontraron diferencias significativas, en donde se obtuvo un nivel de significancia de $p < .05$.

García, (2013), realizó una investigación en la ciudad de Trujillo sobre la adaptación del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de Instituciones Educativas Privadas y Estatales del distrito de La Esperanza. Se realizó una adaptación lingüística de los ítems 25, 29 y 30, gracias a la muestra piloto realizada. El estudio se realizó con una muestra de 609 estudiantes. Se obtuvo un nivel de confiabilidad de .930; indicando que es confiable y válido. La consistencia interna se determinó mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach dando como resultados para el Componente Cognitivo – Emocional de .902, Componente Perceptivo de .861 y Componente Comportamental de .855. Con

respecto a los baremos, se obtiene un nivel de significancia de $p < .05$ en un solo componente indicando que existen diferencias significativas, en los demás componentes no se encontró diferencia significativa y se obtuvo un nivel de $p > .05$.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Evolución de la Imagen Corporal

Por otro lado, antes de proseguir hablando de la variable en estudio, es bueno recalcar el inicio del interés que surgió al investigar sobre los problemas asociados a los trastornos alimenticios, empezando en la década de los años 60, cuando Bruch (1962, citado por Baile 2003), propone acerca de los problemas patológicos que presentan las pacientes anoréxicas; por primera vez expuso que el cambio de la imagen corporal produce un trastorno psicológico importante, que perturba la conducta de la personalidad de quién lo padece. Y es a partir de ese momento que el mundo científico tiene interés en investigar sobre el tema.

Referente a las teorías, existe información que aportan diferentes autores acerca del tema. Es así que Pruzinsky y Cash (1990, citado por Ayelo y Pascual, 2016) proponen la existencia de varias imágenes físicas relacionadas entre sí, tal y como se muestra a continuación:

- Una imagen perceptual, son los aspectos perceptivos que tiene la persona referente a su cuerpo.
- Una imagen cognitiva, Refiere a una atención centrada en el cuerpo, a partir de ese reconocimiento negativo, surgen creencias irracionales asociadas al cuerpo.
- Una imagen emocional, que refiere a experiencias de placer/displacer, y otros aspectos emocionales que guardan relación con la apariencia física.

Asimismo, Thompson (1990, citado por Ayelo y Pascual, 2016) concibe la variable de imagen corporal de una manera distinta, tal y como se menciona a continuación:

- Un componente perceptual: Es como la persona con exactitud percibe el tamaño de su cuerpo en su totalidad o por diferentes partes de este mismo.
- Un componente subjetivo, que sería cognitivo-afectivo, indicando actitudes, sentimientos, pensamientos y apreciaciones que despierta el cuerpo. e
- Un componente conductual: Describe como la persona a partir de la percepción negativa que tiene de su cuerpo, surgen pensamientos y sentimientos de malestar, que finalmente terminan en conductas exageradas, tales como evitar exponerse en público, dietas estrictas, así como exceder con el ejercicio y usar vestimenta que oculte su cuerpo
Thompson (1990, citado por Ayelo & Pascual, 2016)

El concepto que brinda Thompson sobre el constructo, es el que se aplica para la investigación, porque los autores del Cuestionario de Evaluación de la Imagen Corporal también optaron por esta teoría para la creación del inventario, por describir mejor la variable.

Componentes de la variable

Los componentes que comprenden a la variable:

La imagen corporal se compone de varias variables, Cash y Pruzinsky (1990; citado por Salaverria 2007), nos menciona los siguientes:

- Aspectos perceptivos:
Exactitud con la cual se percibe el tamaño, peso y forma del cuerpo, ya sea en su totalidad o en sus partes, esta negativa de la percepción puede dar paso a potenciar el ego de la persona o de lo contrario a sentirse mal por su aspecto físico actual.
- Aspectos cognitivos-afectivos: A partir de sentimientos, pensamientos, apreciaciones respecto al cuerpo, su tamaño, peso y forma. También expresa una serie de emociones en relación a cómo percibe su aspecto físico.

- Aspectos conductuales: La percepción negativa que se tiene del cuerpo, el malestar y alteraciones cognitivas respecto al aspecto físico, finalmente terminan en conductas, por ejemplo, evitar salir a lugares públicos, un camuflaje, la aprobación social, entre otros.

Formación de la Imagen Corporal

López (2012) en cuanto a la formación de la imagen corporal, hace mención a dos tipos de influencia, los cuales se presentan a continuación:

- a) Influencias del pasado: Tal y como nos vemos actualmente o la aparición de conductas extremistas, tienen que ver con las experiencias pasadas que la persona ha tenido y que guardan relación con la imagen corporal.
- b) Influencias del presente: Son aquellas vivencias del presente que experimenta la persona y que intervienen en cómo piensa y siente referente a su cuerpo.

Por otro lado, (Salaverria, 2007), nos explica sobre la formación de una imagen corporal negativa en el cual se presentan factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento. Tales como:

3.1. Factores predisponentes

a) Sociales y culturales: Se indica que el ideal estético está ligado a la autoestima, el atractivo y éxito. La presión cultural ejerce influencia sobre la mujer y el hombre, esperando que las chicas tengan un cuerpo delgado y los chicos potencien su masa muscular y masculinidad, son aspectos que idealiza la sociedad.

b) Modelos familiares y amistades:

Los padres también influyen en la formación negativa de una imagen corporal, manifestando una preocupación de manera excesiva por el aspecto físico que debe tener su hijo o hija y lo vienen inculcando desde que son pequeños y de ese modo ellos adquieren esas actitudes conforme van creciendo. Asimismo,

someterse a burlas o críticas hacia el cuerpo por parte de sus pares, hace que la persona sea más vulnerable.

c) Características personales:

Las personas para compensar sus dificultades en relación a sus sentimientos o fracasos personales, deciden enfocarse en lograr un aspecto físico perfecto para sentir un logro personal y poder compensar sus otras dificultades.

d) Desarrollo físico y feedback social:

En la pubertad surgen cambios físicos y emocionales, así como características del cuerpo bien marcadas, que genera en los adolescentes vulnerabilidad y por ende son influenciados por su entorno con mayor facilidad y realicen lo que estipula la sociedad.

Los factores mencionados dan lugar a la formación negativa que se tiene respecto a la imagen corporal y en el cual se incorporan actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones referentes al propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen vigentes hasta la aparición de otro suceso.

3.2. Factores de mantenimiento

Suceso activante:

Frente a este punto, se menciona a los factores que ponen de manifiesto la activación del esquema de la imagen corporal negativa, los cuales producen malestar en el adolescente y estos serían la comparación social, la exposición del cuerpo, la observación social. El malestar que padecen los adolescentes los dirige a realizar conductas de evitación, así como la aprobación social que activan pensamientos y autoevaluaciones negativas que mantienen la disforia y no contribuye a reducir los factores que activan la insatisfacción con la imagen corporal, sino que al contrario los mantiene.

Insatisfacción con la Imagen Corporal

De acuerdo a Solano y Cano (2010), nos define el constructo como “La insatisfacción con la imagen corporal que hace referencia al malestar y la insatisfacción que una persona siente con su propio cuerpo.”

Modelos Explicativos de la Insatisfacción con la Imagen Corporal

Cash y Pruzinsky (1990, citado por López 2012). Referente a sus investigaciones nos habla de la socialización y de los efectos que tiene sobre la Insatisfacción Corporal, tales como bromas pesadas, sentirse feo, entre otros. Todo lo mencionado afecta a los jóvenes en tener una percepción diferente de su imagen y alinearla a lo que la sociedad estipula, y de ese modo ser aceptado dentro de un círculo social.

Pruzinsky y Cash (1990, citado por López 2012), indica que la forma como percibe la imagen corporal cada individuo es diferente porque interfiere varios factores antes de emitir una opinión respecto a un tema, en este caso la persona definiría el concepto de su imagen corporal, de acuerdo a las experiencias que ha tenido, y de acuerdo a ello la persona muestra o no, una insatisfacción hacia su cuerpo.

La insatisfacción de la imagen corporal, trae consigo consecuencias negativas a nivel cognitivo-afectivas, es decir se empieza a valorar de acuerdo a su apariencia física y todo ello afecta a su autoestima, en relación a su conducta, realiza comportamientos negativos para evitar ser expuesta ante los demás, compara su cuerpo con otros o realiza actividades que le permita tener un cuerpo ideal y de ese modo conseguir sentirse bien. (López, 2012)

Por otro lado, Beck y Ellis, grandes representantes del modelo cognitivo nos proponen un grupo de alteraciones cognitivas, lo cual se llegó a trabajar con Cash (2004, citado por Gómez, 2013), en el cual trabajo sobre las 12 distorsiones cognitivas relacionadas al aspecto físico. Estos errores cognitivos influyen negativamente en la conducta de la persona, porque sus creencias irracionales no le ayudan a percibir la realidad como tal.

En cuanto al modelo de Thompson y Covert (1990, citado por Gómez, 2013), estos autores crearon un modelo que añade variables hipotéticamente causantes de una imagen corporal negativa y la relación de estas con alteración alimenticia. Las variables más notables que han sido destacadas en este modelo son: El peso real actual, anécdotas negativas como mofas por la apariencia física y peso estimado. El modelo afirma que el individuo que padece sobrepeso es el blanco de mofas y críticas, lo que da lugar a una visión de la propia imagen corporal más

negativa. Ya que el peso que el individuo percibe (sea o no real) influye también en la formación de una imagen corporal negativa.

Raich (2001), habla acerca del modelo teórico sociocultural, manifestando la relación que existe entre autoestima y aspecto físico. La sociedad en la actualidad es un factor influyente en la imagen corporal de las personas, porque cada cultura tiene un ideal de belleza que se debe seguir, muchos al no encajar con ese ideal irreal realizan comportamientos distorsionados, añadiendo también a los medios de comunicación que son los responsables de reforzar dicha conducta en los adolescentes. En la cultura que vivimos, nos inculcan desde pequeños modelos de belleza irreales que debemos tener para ser personas de éxito. Hoy en día, cada persona tiene creencias y gustos personales, pero cambian de opinión frente a los ideales de belleza establecidos por la sociedad.

Teoría de la discrepancia entre el yo real y el yo ideal

Higgins (1987, citado por Gómez, 2013), nos explica a partir de esta teoría acerca de la influencia de los ideales de belleza social, como llega afectar a los hombres y mujeres porque crea en ellos una fuerte preocupación sobre su peso y figura, surgiendo la comparación entre el peso que tienen y el que establece la sociedad, generando de ese modo una insatisfacción con la imagen corporal.

Teoría del desajuste adaptativo

Frente a esta teoría tenemos a Slade y Fisher (1986, citado Gómez, 2013), nos explica que la persona no cambia la percepción que tiene de su propia imagen frente a los cambios recientes que haya tenido y esta percepción anterior se mantienen por un tiempo.

El autor propone otra explicación para esta teoría haciendo mención que los cambios que sufre el cuerpo provoca ciertas dosis de inputs sensoriales, y que estos sean incorporados en la representación del cuerpo. Mientras la persona interioriza los datos de la nueva representación de su cuerpo, se mantiene el esquema corporal anterior. Por ejemplo, el autor menciona la anorexia, indicando como surge un desajuste adaptativo, indicando que el volumen corporal ha cambiado disminuyendo drásticamente, aunque no se ha integrado en la mente la

nueva representación corporal, por lo tanto, se mantiene la representación anterior del tamaño corporal.

Modelo Cognitivo Conductual

La investigación se sustentará en base al modelo Cognitivo Conductual porque es el enfoque que mejor ajusta con el constructo en estudio.

Cash (1991), propone que la Insatisfacción con la Imagen Corporal se manifiesta a través de los pensamientos que la persona tiene sobre su cuerpo de manera general o, en ciertas partes de este, surgiendo de ese modo, pensamientos automáticos negativos hacia el propio aspecto físico.

En este modelo, también se hace mención a los errores cognitivos, siendo considerados como pensamientos automáticos que interceden en la interpretación de la realidad, así como en la previsión de un futuro propio (Raich, 2000).

Teniendo en cuenta la frase de Ellis “sentimos tal y como pensamos”, es decir cada persona se siente ya sea bien o mal, dependiendo del pensamiento o de la forma como interpretamos los hechos. En el caso de la imagen corporal, la persona se siente satisfecha o insatisfecha con su cuerpo dependerá de los pensamientos que procese sobre ello. Cash (1996, citado por López 2013), a lo largo de su obra nos menciona lo importante que pueden ser las cogniciones al momento de referirnos a las alteraciones de la imagen corporal.

Aaron Beck y Albert Ellis proponen acerca de las alteraciones cognitivas, y donde T.F. Cash (2004 citado por Gómez, 2013), deciden reelaborarlo por una serie de pensamientos distorsionados sobre la imagen corporal. Y es así que lo denominan “La docena socia”, refiere a los doce pensamientos distorsionados comunes referentes al aspecto físico.

Se encuentra constituido por:

“La bella o la bestia”

Son pensamientos dicotómicos en relación al aspecto físico, es decir si la persona percibe un aspecto negativo sobre su imagen, se condenará de manera inmediata a la fealdad.

“El ideal irreal”

La persona tiene una imagen de belleza idealizada, pero al darse cuenta que su apariencia no coincide con el ideal social, empieza a tener sentimientos de tristeza y fealdad.

“La comparación Injusta”

Esta distorsión sucede cuando la persona se compara con otras y estas últimas poseen un ideal de belleza esperado, entonces a partir de esta situación se siente menos atractivo frente a los demás y cree que ellos piensan lo mismo sobre su apariencia física.

“La Lupa”

La persona empieza a observar su cuerpo y encontrará un aspecto que le desagrada y a partir de ello ampliará este descontento en otras dimensiones, así como su importancia, también cree que esa característica representa la totalidad de su aspecto.

“La mente ciega”

Esta distorsión consiste en ignorar aquellos aspectos de nuestra apariencia que nos agradan.

“Mala interpretación de la mente”

Trata de como una persona se autoconviene de que no es guapa y piensa que los demás también la perciben de esa manera.

“La fealdad Radiante”

Insatisfacción con alguna parte de su aspecto físico se extiende a otras características físicas.

“El juego de la culpa”

Las personas piensan que cualquier acontecimiento negativo que les ocurra es consecuencia de algún aspecto negativo referente a su aspecto físico.

“Prediciendo desgracias”

Supone que una apariencia física negativa no permitirá obtener éxito en la vida.

“La belleza imitadora”

Consiste en que el individuo no puede realizar ciertas actividades por no poseer un aspecto físico perfecto o desarrollado como lo estipula la sociedad.

“Sentirse feo”

La persona tiene un constante pensamiento referente a la fealdad que refleja a los demás, tanto es así que termina por creerlo.

“Reflejo del malhumor”

En esta distorsión la persona empieza a tener un malhumor debido a su propio cuerpo porque empieza a culpar de todos los problemas que le suceden diariamente.

Insatisfacción con la Imagen Corporal como Factor de Riesgo para los Trastorno Conducta Alimentaria:

Como indica Bruch (1962 citado por Baile 2003) uno de los problemas de conducta alimentaria, en este caso la anorexia presenta tres características: el paralizante sentimiento de ineficacia personal, la incapacidad para reconocer la información interna proveniente del cuerpo, y finalmente, una alteración de la imagen corporal. Esta última característica se ha considerado desde entonces un criterio diagnóstico necesario en los Trastorno de Conducta Alimentaria y así figura en las sucesivas ediciones del clásico manual de diagnóstico del DSM-IV de la APA. La insatisfacción con la imagen corporal es considerada como uno de los indicadores diagnósticos de los Trastorno de Conducta Alimentaria, es por tal motivo que se habla de una relación entre ambos y por ende al detectar una evaluación negativa con respecto a la imagen corporal podemos de manera inmediata predecir un posible trastorno alimentario.

Existen diversas investigaciones que indican la correlación entre la insatisfacción con la imagen corporal y los Trastorno de Conducta Alimentaria, teniendo un aumento en las investigaciones y aportes a la comunidad científica con información oportuna, tal y como nos indica Slade y Rusell (1973, citado por Baile 2003), donde proponen que el miedo a estar gordo es un elemento central de la psicopatología de los Trastorno de Conducta Alimentaria, y que la alteración del aspecto físico que se detecta principalmente, sería la tendencia a ver el cuerpo con más tamaño que el real.

Por otro lado, en referencia a los desórdenes alimenticios, como es la Anorexia y la Bulimia Nerviosa, han creado una importante atención social. La insatisfacción con la imagen corporal se ha considerado un posible factor predisponente a la aparición de los Trastorno de Conducta Alimentaria. Actualmente se estudian ambas variables, centrando los estudios en la asociación que tienen entre sí y también especificar hasta qué punto una alteración de la imagen corporal puede convertirse en un síntoma patológico. (Ramón, 2010)

Asimismo, Toro (2006), menciona que el modelo corporal de delgadez, una vez interiorizado, es el principal factor que contribuye a la insatisfacción corporal, siendo un factor de riesgo en el desarrollo de los Trastorno de Conducta Alimentario. También se puede señalar las investigaciones de Saucedo & Unikel (2010), donde hicieron observaciones sobre las conductas alimentarias de riesgo, con la interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada, teniendo como resultado, porcentajes de preocupación por engordar, sensación de falta de control al comer, vómito auto-inducido, ayunos, dietas, pastillas, diuréticos y laxantes fueron mayores en las mujeres. Actualmente, se observa en los adolescentes la preocupación en mantener un cuerpo ideal, según lo estipulado por la sociedad o los modelos que indica que deben seguir las mujeres y hombres, para poder ser aceptados socialmente y sentirse seguros de sí mismos. Es así, como los adolescentes, cada vez manifiestan preocupación y malestar emocional, cuando se perciben con sobrepeso o insatisfechos con su cuerpo o con alguna parte de ella.

Magallanes (2015), señala que la adolescencia es el proceso que permite la gradual integración psíquica de todos los cambios físicos, sexual, cognitivo y emocional; y es en esta etapa, donde aparece la búsqueda progresiva de la adquisición de una identidad propia y de forma estable. Cabe resaltar, que, a mayor insatisfacción con la imagen corporal, se puede predecir conductas alimentarias de riesgo.

Así como, Pamies, (2011), investigaron sobre conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de escuelas secundarias, en los cuales obtuvieron, como resultados que el 11.2% de los adolescentes presentaron conductas de riesgo de desarrollar un TCA, 7.79% eran niñas y 3.34% niños. Teniendo como conclusión, que a mayor insatisfacción con la imagen corporal puede generar conductas alimentarias de riesgo. Los resultados advierten, sobre la presencia de conductas alimentarias de riesgo en los grupos de adolescentes con algún grado de insatisfacción corporal.

Las conductas alimentarias riesgosas, tales como someterse a dietas, preocuparse por la delgadez o la provocación de vómitos son comunes, particularmente en los adolescentes debido a la vulnerabilidad en su estado de ánimo, y es así como se encontraron, estos hallazgos, en los cuales, resaltan la importancia que tiene la etapa de los 12 a 15 años de edad como determinante para la promoción de hábitos alimentarios saludables, y que a su vez se podrían establecer con mayor facilidad lineamientos de alimentación saludable, tomando en cuenta las características propias de los adolescentes en este rango de edad. (Magallanes et. al., 2015).

1.4. Formulación del problema

¿Cuáles son las propiedades psicométricas del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de la Región Norte - Perú?

1.5. Justificación del estudio

La Investigación presente, será conveniente llevar a cabo, porque permite tener una evaluación temprana en adolescentes, puesto que ellos se encuentran vulnerables frente a diversos problemas que surgen en su adolescencia, como por ejemplo tener problemas alimenticios, de autoestima, o estar insatisfechos con su apariencia física y les impida desarrollarse con normalidad a nivel social o personal. Por tal motivo, es vital tener una prueba que evalúen aspectos cognitivos - emotivos, conductuales y perceptuales, y que este validada en la localidad para que sea confiable al momento de aplicarla y los resultados ayuden a intervenir oportunamente, evitando la gravedad de problemas relacionados a trastornos de conducta alimentaria. Por otro lado, a nivel práctico, dentro del marco psicoterapéutico, contribuye con una identificación y evaluación oportuna, permitiendo que los especialistas tengan un factor predisponente para los Trastornos de Conducta Alimentaria y de ese modo trabajen directamente en la intervención de dicha patología. Según los creadores del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, indican que, si los resultados son altos, es un factor predominante para adquirir un trastorno de conducta alimentaria.

También es útil, porque permitirá evaluar en futuras investigaciones la evolución de la variable que se establecen en los programas, este cuestionario se utilizara como un pre y pos test para conocer los resultados de la intervención en una determinada población.

A nivel teórico, favorece al momento que enriquece el conocimiento de teorías que se elaboran en otros contextos al reunir una mayor información de trabajos en la zona y también solucionar problemas que estén vinculados con la insatisfacción con la imagen corporal.

Por último, a nivel metodológico porque cumple con los lineamientos estipulados en la investigación y además porque está aportando con un instrumento que va a favorecer a la comunidad de profesionales de la salud. Asimismo, contribuye al interés de otros profesionales en seguir la misma línea de estudio o de lo contrario utilizar el instrumento para otros fines de investigación.

1.5. Objetivos

1.5.1. General

Establecer las propiedades psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de la región norte del Perú.

1.5.2. Específicos

- Determinar las evidencias de validez basada en la estructura interna a través del análisis factorial confirmatorio del cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la región norte del Perú.
- Determinar la confiabilidad de las puntuaciones mediante el método de consistencia interna del Cuestionario de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la región norte del Perú.
- Determinar evidencias de Validez basada en la relación con otras variables mediante el Cuestionario Body Shape Questionnaire con el Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes de la región norte del Perú.

II. MÉTODO

2.1. Tipo de investigación

Debido a que no existe un diseño, se hace mención al tipo de investigación, tal y como lo menciona Montero y León (2007), indicando que los estudios instrumentales son todos aquellos que se encuentran encaminados al desarrollo de pruebas, incluyendo tanto el diseño o adaptación, así como el estudio de las propiedades psicométricas.

2.2. Variables y Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición Operacional	Escalas	Escala de Medición
Insatisfacción con la imagen corporal.	De acuerdo a Solano y Cano (2010), nos define el constructo como “La insatisfacción con la imagen corporal que hace referencia al malestar y la insatisfacción que una persona siente con su propio cuerpo.”	Medido a través del puntaje directo y convertido del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN).	Cognitivo- Emotivo (ICE): Un malestar emocional y alteración de los pensamientos en cuanto a su aspecto físico. Siendo los ítem 1 al ítem 21.	Intervalo porque se logra obtener información más compleja sobre el ordenamiento de los eventos que se están estudiando. (Sánchez & Reyes, 1984)
			Insatisfacción perceptiva (IPE): Percibe una distorsión en cuanto a su imagen corporal. Siendo los ítem del 22 al ítem 31.	
			Insatisfacción comportamental (ICI): Refiere a la frecuencia con la que se realizan conductas extremas para mantener el cuerpo ideal. Siendo los ítem del 23 al ítem 38.	

Fuente: Elaboración Propia

2.3. Población y muestra

Población objetivo: La investigación se ejecutó en tres ciudades, conformado por Trujillo, Chiclayo y Tumbes, con alumnos del nivel secundario de las instituciones estatales seleccionadas para el estudio, teniendo una población de 9940 entre las edades de 11 a 17 años.

Tabla 1: *Distribución de la población en estudio.*

Ciudad	Instituciones Educativas	SEXO									
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Trujillo	Pedro Ureña	112	151	116	146	98	122	81	93	83	109
	Liceo Trujillo	143	220	188	186	157	178	163	163	132	154
	César Vallejo	70	99	53	81	58	74	72	69	67	69
	Total	325	470	357	413	313	374	316	325	282	332
	San José	0	684	0	602	0	419	0	631	0	499
Chiclayo	Federico Villarreal	83	112	70	78	78	55	60	49	56	35
	Sofía	457	0	229	0	408	0	385	0	406	0
	Total	540	796	299	680	486	672	445	552	462	538
Tumbes	Republica de Canadá	49	50	49	48	16	28	27	35	23	26
	República del Perú	86	72	55	82	68	68	45	46	40	50
	Total	135	122	104	130	84	96	72	81	63	76

Fuente: Registro de Alumnos 2017

Muestra: En cuanto a la muestra, se utilizó una fórmula estadística para poblaciones finitas y poder obtener el número de estudiantes representativos para llevar a cabo la investigación y obtener datos válidos.

Muestreo: El método que se utilizó fue el muestreo estratificado porque según la realidad de la investigación, se requiere de este método. Se trabajó con tres ciudades, teniendo alumnos del nivel secundaria que poseen una cultura diferente, así como su perspectiva frente a la insatisfacción con la imagen corporal.

Para empezar, se definen las características de cada estrato, en relación al sexo, edad y colegio para luego extraer un número determinado de sujetos de cada categoría, en este caso se realizará de manera aleatoria para que la muestra sea representativa y obtener la distribución correcta, en relación al tamaño que presente cada estrato de la población. (Sánchez & Reyes, 2009)

Tabla 2: *Distribución de la muestra en estudio.*

Ciudad	Instituciones Educativas	SEXO									
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Trujillo	Pedro Ureña	11	15	11	14	10	12	8	9	8	11
	Liceo Trujillo	14	21	18	18	15	17	16	16	13	15
	César Vallejo	7	10	5	8	6	7	7	7	6	7
	Total	32	46	35	40	31	36	31	32	27	33
Chiclayo	San José	0	66	0	59	0	41	0	62	0	48
	Federico Villarreal	8	11	7	8	8	5	6	5	5	3
	Señora del Rosario	44	0	23	0	40	0	37	0	39	0
	Total	52	77	30	67	48	46	43	67	45	52
Tumbes	Republica de Canadá	5	5	5	5	2	3	3	3	2	3
	República del Perú	8	7	5	8	7	7	4	4	4	5
	Total	13	12	10	13	9	10	7	8	6	8

Fuente: Registro de Alumnos 2017

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión:

En los criterios de inclusión se tuvo en consideración a los adolescentes entre los 11 a 17 años de edad, que pertenecen al nivel secundario de los colegios estatales y aquellos sujetos que llenen de forma correcta el instrumento de evaluación. También, se consideró a los alumnos que se encuentren acorde con su peso a través de su índice de masa corporal y edad, según tablas antropométricas.

Criterios de Exclusión:

Referente a los criterios de exclusión, se consideró que los alumnos con diagnóstico de Trastorno de la Conducta Alimentaria detectados a través de Cuestionario de Conductas Alimentarias de Riesgo, no se incluyeron en la investigación, así como los alumnos con sobrepeso y desnutrición detectados a través del Estado nutricional de escolares y adolescentes, según su edad y peso.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos, Validez y Confiabilidad

Evaluación Psicológica:

Refiere al proceso en el cual se realiza una serie de actividades científicas y profesionales, orientadas a un objetivo establecido por el sujeto o cliente, con las que se pretende dar respuesta a una demanda; para lo cual se necesita llevar a cabo la administración de una serie de tests, técnicas de medida y procedimientos de recogida de información. Asimismo, esta disciplina ha sido influida por algunos desarrollos de la psicología aplicada y sus técnicas que han sido posible gracias a los avances metodológicos de la estadística, así como de la psicología experimental y matemática. (Ballesteros, 2011).

Instrumento:

Ficha Técnica:

Para el presente estudio psicométrico, se realizó a través del test de Insatisfacción con la imagen corporal, el cual fue creado por Solano y Cano en el 2010.

Este instrumento evalúa la insatisfacción con la imagen corporal y sus tres componentes: cognitivo- emocional, perceptivo y comportamental.

Cabe resaltar que para la investigación se utilizará el Cuestionario de Evaluación con la Insatisfacción Corporal adaptado por Hueda en el 2016, el cual contiene ítems apropiados a la cultura peruana.

Descripción general del instrumento

Normas de aplicación, calificación e interpretación:

Referente a la aplicación, se puede realizar de modo individual y colectivo, a partir de los 11 años, teniendo una duración de 10 min. aprox. en cada aplicación. Siendo un test útil para fines preventivos y terapéuticos, gracias a que permite identificar y evaluar dicha variable, contribuyendo al abordaje eficaz de los trastornos alimentarios.

Sus ítems han sido creados a partir de revisión bibliográfica sobre imagen corporal, así como instrumentos utilizados en su valoración y el registro de historias clínicas de pacientes con anorexia y bulimia, donde se recolecto información subjetiva de las vivencias, respecto a su peso y cuerpo, también se realizaron entrevistas semi-estructuradas con estos pacientes, para el modelo de la entrevista se tuvo en consideración la Entrevista para el Diagnóstico de los Trastornos de la Alimentación. Gracias a las técnicas empleadas, se pudo obtener información referente a los pensamientos, percepciones y comportamientos los cuales son características de la variable en estudio.

Con respecto a la corrección, una vez que se obtiene los resultados que emite el sujeto, estos se copian a una página de corrección situada debajo del propio ejemplar, luego se debe seguir las instrucciones que aparecen en la hoja de la copia, para obtener las puntuaciones directas de cada escala. Primero se sumará la puntuación dadas por el sujeto a los ítems de cada escala, así como la puntuación total, que sería la suma de las tres escalas.

Una vez que se consigan las puntuaciones directas, se deberá obtener los percentiles previos a la interpretación. Para hallar la puntuación percentil equivalente a una determinada puntuación directa se deberá utilizar las tablas de los baremos para mujeres u hombres y también elegir entre baremos clínicos o el no clínico. Luego se encuentra la puntuación directa obtenida, y a la misma altura se halla la puntuación percentil.

En cuestión de la interpretación, se supone una excesiva preocupación respecto a la apariencia física, si es las puntuaciones que obtiene son elevadas. Para tener en cuenta, en relación a las puntuaciones elevadas en insatisfacción con la imagen corporal nunca se debe interpretar como un diagnóstico de un trastorno

de la conducta alimentaria. También hay que tener en cuenta los puntos de corte para la puntuación directa total que se obtenga.

De acuerdo a los componentes que se encuentra en el Cuestionario se podrá interpretar de la siguiente manera:

Puntuaciones severas en el componente cognitivo-emocional indican que la persona manifiesta obsesión por su cuerpo y para lo cual se puede abordar con técnicas cognitivas como la reestructuración cognitiva. En el caso de las puntuaciones severas en el componente perceptivo se deduce que la persona manifiesta una grave distorsión de su figura, para lo cual se puede realizar técnicas de estimación de partes del cuerpo. Finalmente, se obtener puntuaciones severas, en el componente comportamental indica la realización de conductas patológicas asociadas al trastorno alimentario.

Confiabilidad:

En el protocolo original respecto a la fiabilidad, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para estudiar la consistencia interna del test, dicho estudio se realizó con una muestra de 243. Los resultados indicaron que la puntuación total de la prueba (.91), y el valor más alto pertenece al componente cognitivo-emocional (.92), finalmente el componente comportamental obtuvo un total de .87. Es así que se indica correlaciones altas y significativas a un nivel $p < 0.001$.

Respecto al cuestionario adaptado para hallar la fiabilidad se llevó a cabo a través del Coeficiente alfa de Cronbach con una muestra de 567 alumnos de la facultad de educación de la UNT, teniendo como resultado un grado elevado de (.953) y en sus componentes ICE (.945), IPE (.911) nivel elevado y ICL (.877) muy bueno (Hueda, 2016).

Validez de constructo:

Referente a la validez, se realizaron los estudios pertinentes para poder hallar la validez estructural, convergente y discriminante, es así que se halló la validez estructural de la prueba y de ese modo se obtuvo una versión reducida, para ello se realizaron diversos análisis factoriales exploratorios. Con respecto a la validez convergente, se procedió a obtener correlación entre las puntuaciones del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal y los factores

del EDI-2 con el cual guarda relación, en cuestión del constructo en estudio. La validez discriminante, se obtuvieron las diferencias en el Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, entre una muestra control, de riesgo y clínica, utilizando las puntuaciones típicas para representar los perfiles en las escalas del cuestionario en las muestras de objeto de estudio. Para establecer la capacidad de la prueba y discriminar la pertenencia de un grupo sano o con patología de la conducta alimentaria, se empleó las curvas COR.

En relación al cuestionario adaptado para hallar el constructo se utilizó el análisis factorial confirmatorio, obteniendo como resultado que la bondad de ajuste del modelo es buena, según lo indica los índices de ajuste respectivo de cada componente. Sus resultados en cada componente son los siguientes; componente cognitivo emocional de .931, componente perceptivo de .922 y en el componente comportamental de .915. El porcentaje de varianza explicada es de 56.96%, confirmando la estructura propuesta por el autor en la muestra investigada (Hueda, 2016).

Validez de Criterio:

En relación a la validez de criterio convergente, para hallar similitud entre el test de Insatisfacción con la Imagen Corporal y el test de Body Shape Questionnaire. Referente a este último test, se adaptó en Trujillo por Ríos en el 2014, con una población de adolescentes conformada por dos instituciones estatales. Aquella investigación tuvo resultados psicométricos adecuados, es decir en cuanto a su validez obtuvo un puntaje de .97 y una varianza explicada al 61.4 y en la fiabilidad total se tuvo un puntaje de .96; asimismo se realizaron las normas percentiles de acuerdo a la población de aplicación.

El cuestionario tiene como variable a la insatisfacción corporal y sus indicadores está conformado por la insatisfacción producida por el propio cuerpo, miedo a respirar, la autodesvaloración por la figura física, la aspiración por perder peso, evitar situaciones en donde la imagen corporal obtuviera la atención de los demás, y está compuesto por un total de 34 ítems. (Ríos, 2014)

2.5. Métodos de análisis de datos

En cuanto al procedimiento de trabajo, se tuvo en cuenta lo siguiente:

Al tener los cuestionarios aplicados y los adecuados para la investigación, se realizó una base de datos en Excel.

De acuerdo a los objetivos planteados, se realizaron las pruebas estadísticas correspondientes. Se utilizó el programa IBM SPSS AMOS 22 para obtener resultados referentes al análisis factorial confirmatorio, se encontraron índices de bondad de ajuste $>.85$, corroborando la estructura original propuesta.

Seguidamente, se halló la consistencia interna, para lo cual se empleó el estadístico Omega corregido (ω), y como resultado se esperó que sea $>.70$ para mejor precisión de medida del instrumento en la población en estudio, pero antes se necesitó hallar las cargas factoriales, dicho resultado se obtuvieron también del IBM SPSS AMOS 22.

Luego se procedió hallar la validez convergente con el Cuestionario Body Shape Questionnaire y el de IMAGEN, para ello se utilizó el estadístico de Pearson para obtener el índice de correlación, y para lo cual se esperó que el resultado sea $r >.30$, lo cual denota un nivel confiable de correlación.

2.6. Aspectos éticos

En cuanto a los aspectos éticos, se utilizó como referencia lo estipulado en el Código de Ética del Colegio de Psicólogos (2016):

Indicando que en el presente estudio se realizó con citas correctas como lo indican las Normas APA.

Del código de ética se menciona algunos artículos que tienen relación con la investigación y que se debe respetar durante el desarrollo de este mismo, referente a **NORMAS LEGALES Y MORALES**:

En el Art. 19.- El psicólogo como investigador debe estar informado sobre los lineamientos a seguir para realizar una investigación con sujetos humanos o animales.

Teniendo en cuenta el aspecto de CONFIDENCIALIDAD:

Esta el Art. 20.- El psicólogo tiene la obligación de proteger la información que obtienen de un grupo de individuos, al momento de realizar una investigación, respetando su integridad y teniendo en cuenta que los resultados que se obtengan serán netamente para fines de investigación, no se hará mal uso de la información.

Art. 26.- El investigador debe pedir permiso para publicar la identidad de los sujetos, si estos están de acuerdo, se procede de lo contrario se debe guardar el anonimato de los participantes en la investigación. Cuando los datos se publican sin permiso de identificación, el psicólogo asume la responsabilidad de salvaguardar adecuadamente sus fuentes.

Finalmente, en la parte de ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN, nos menciona los siguientes artículos:

Art. 79.- Cuando el profesional realiza una investigación debe asumir la responsabilidad de realizar una evaluación cuidadosa de su aceptabilidad ética. En la medida en que esta evaluación proponga un compromiso con algunos de los principios éticos, el investigador tiene obligación de buscar consejo ético y de salvaguardar los derechos humanos de los participantes.

Art. 81.- El investigador debe informar al participante de todas las características de la investigación que puedan influir en su decisión de participar, así como disipar toda duda que tenga el participante referente a de la investigación. El no revelar aquello que es pertinente añade peso a la responsabilidad del investigador, pues tiene obligación de proteger el bienestar y dignidad del participante.

Art. 83.- El investigador debe respetar la libertad del individuo para declinar su participación.

Art. 87.- La información obtenida sobre los participantes de una investigación durante el curso de la misma es confidencial, a menos que los participantes decidan lo contrario. Por otro lado, al momento de aplicar los cuestionarios se brindará un consentimiento informado antes de la aplicación y cabe resaltar que las pruebas que se utilizarán en la evaluación serán anónimas.

III. RESULTADOS.

Figura 1: *Diagrama de senderos del modelo teórico del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.*

Se muestra el diagrama de senderos del modelo teórico del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, donde se observan cargas factoriales estandarizadas entre .41 a .79 en el componente emocional, entre .39 a .77 en el componente perceptivo y entre .50 a .65 en el componente comportamental, además correlaciones entre .42 a .71 entre los factores latentes.

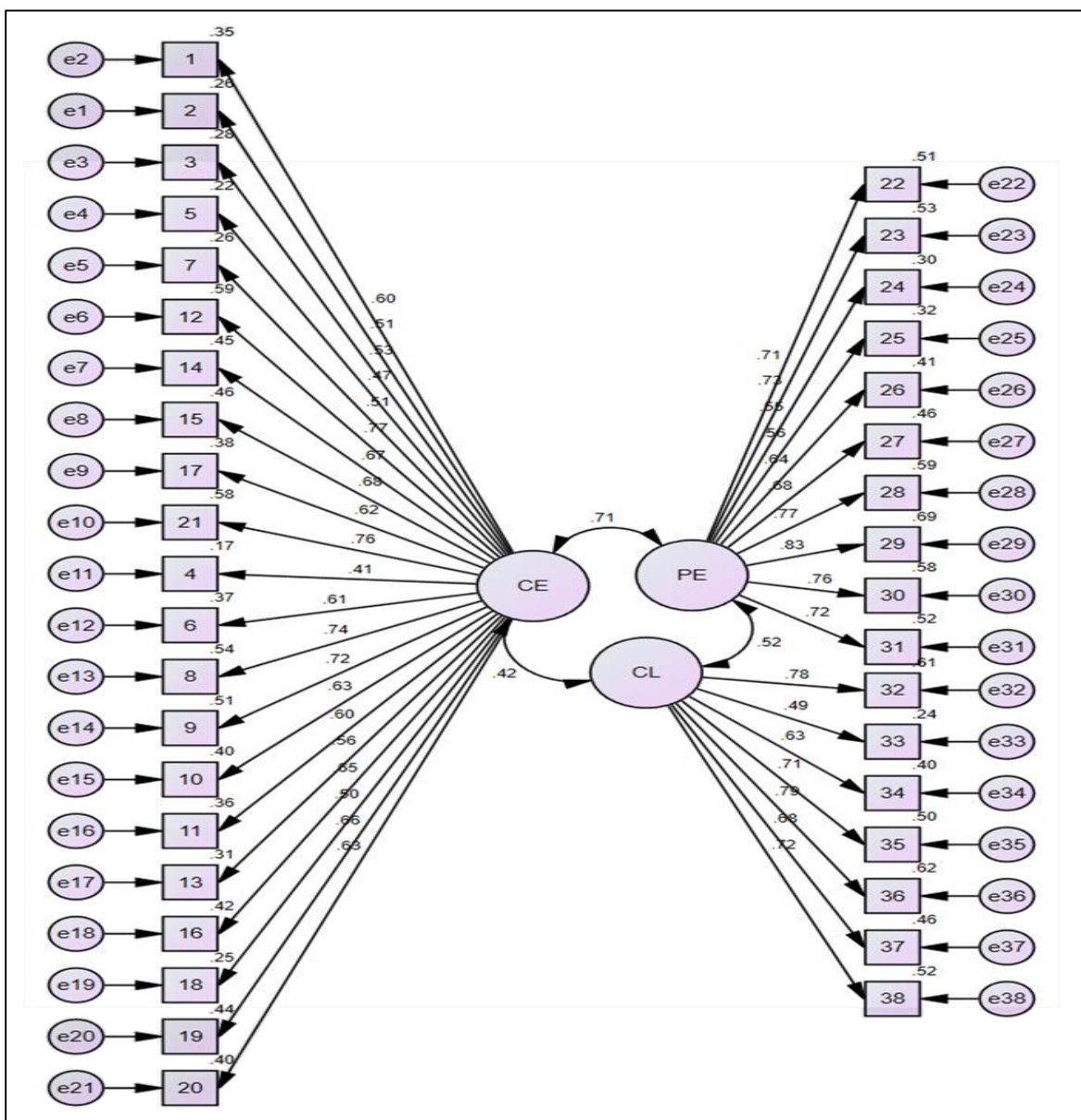


Figura 2: Diagrama de senderos del modelo teórico reespecificado del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.

Se muestra Diagrama de senderos del modelo reespecificado del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, donde se observan cargas factoriales estandarizadas entre .45 a .78 en el componente emocional, entre .36 a .68 en el componente perceptivo y entre .47 a .69 en el componente comportamental, además correlaciones entre .52 a .64 entre los factores latentes.

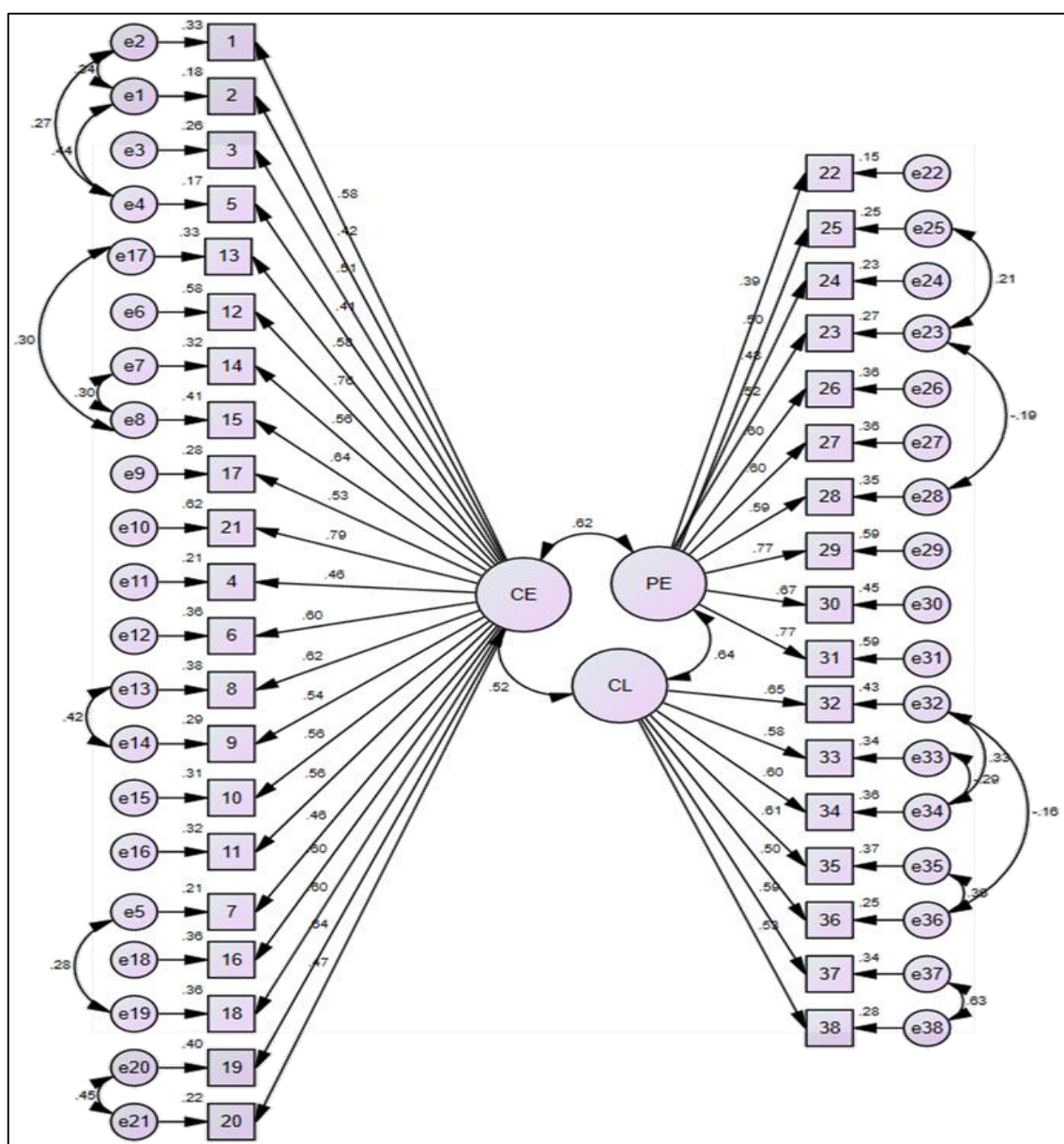


Tabla 3: *Matriz de correlaciones de ítems – Pearson*

Se analizó el supuesto de multicolinealidad, a través de las correlaciones de Pearson, para calcular índices de ajuste y las cargas factoriales estandarizadas del modelo. Comparando los índices de correlación con el valor de .90, si hubiera ítems que presenten una correlación mayor .90, indicaría que esos dos ítems están midiendo lo mismo y eso sería una evidencia de multicolinealidad. En este caso los índices encontrados son menores a .90, por tal motivo se cumple con el supuesto de ausencia de multicolinealidad.

Ítem	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38				
1	1																																									
2	.61	1																																								
3	.43	.37	1																																							
4	.27	.17	.19	1																																						
5	.51	.56	.38	.18	1																																					
6	.30	.17	.29	.27	.19	1																																				
7	.29	.25	.22	.15	.22	.26	1																																			
8	.35	.28	.31	.40	.23	.54	.42	1																																		
9	.34	.26	.34	.34	.19	.47	.35	.72	1																																	
10	.25	.20	.21	.21	.16	.42	.26	.49	.47	1																																
11	.22	.12	.18	.22	.08	.39	.35	.61	.54	.46	1																															
12	.44	.37	.39	.30	.34	.43	.31	.54	.58	.44	.48	1																														
13	.24	.21	.29	.17	.21	.30	.27	.37	.35	.33	.36	.49	1																													
14	.29	.32	.29	.19	.29	.36	.32	.48	.42	.40	.35	.53	.43	1																												
15	.36	.31	.30	.20	.30	.37	.34	.48	.48	.33	.39	.62	.53	.62	1																											
16	.31	.31	.25	.20	.25	.38	.28	.46	.48	.38	.40	.50	.41	.57	.55	1																										
17	.43	.32	.35	.24	.42	.35	.42	.44	.41	.35	.33	.43	.30	.39	.39	.39	1																									
18	.17	.17	.18	.08	.19	.23	.22	.37	.35	.32	.30	.32	.35	.40	.37	.38	.33	1																								
19	.25	.24	.24	.26	.14	.47	.29	.62	.56	.53	.57	.46	.32	.43	.42	.49	.44	.40	1																							
20	.25	.17	.30	.22	.11	.45	.26	.53	.52	.51	.50	.41	.32	.27	.29	.33	.39	.30	.66	1																						
21	.47	.38	.37	.27	.34	.46	.34	.57	.55	.35	.41	.67	.39	.50	.56	.55	.44	.32	.45	.41	1																					
22	.35	.22	.34	.27	.15	.51	.21	.56	.55	.39	.42	.49	.30	.37	.32	.42	.34	.27	.49	.53	.58	1																				
23	.43	.28	.26	.16	.23	.38	.21	.52	.44	.31	.37	.43	.24	.36	.27	.35	.38	.17	.43	.38	.60	.71	1																			
24	.23	.08	.18	.14	.10	.33	.13	.42	.39	.30	.26	.32	.22	.24	.29	.25	.29	.18	.40	.40	.39	.68	.56	1																		
25	.25	.20	.23	.16	.11	.29	.11	.38	.32	.24	.26	.34	.20	.27	.18	.26	.22	.20	.37	.43	.36	.57	.45	.57	1																	
26	.22	.18	.28	.10	.18	.44	.22	.45	.37	.39	.31	.39	.29	.33	.27	.26	.37	.27	.35	.50	.31	.60	.50	.59	.51	1																
27	.25	.20	.28	.22	.22	.36	.20	.43	.38	.38	.26	.43	.19	.37	.31	.38	.34	.26	.41	.37	.46	.60	.55	.57	.50	.64	1															
28	.33	.22	.28	.24	.26	.48	.25	.56	.50	.43	.39	.50	.28	.36	.39	.40	.41	.30	.51	.46	.49	.67	.53	.52	.52	.61	.69	1														
29	.41	.26	.37	.28	.28	.55	.26	.62	.56	.49	.45	.62	.35	.45	.36	.47	.50	.37	.52	.49	.61	.73	.67	.59	.58	.59	.68	.77	1													
30	.42	.36	.29	.27	.30	.45	.24	.58	.47	.41	.41	.57	.35	.46	.41	.45	.46	.43	.41	.40	.52	.59	.56	.50	.52	.60	.62	.63	.76	1												
31	.22	.19	.29	.22	.17	.44	.19	.52	.49	.41	.40	.49	.33	.38	.32	.41	.40	.33	.47	.54	.43	.65	.55	.67	.61	.62	.62	.65	.72	.66	1											

32	.21	.08	.35	.17	.04	.24	.11	.37	.32	.31	.37	.39	.24	.32	.23	.33	.33	.25	.36	.44	.32	.60	.37	.41	.44	.37	.58	.53	.56	.51	.57	1						
33	.22	.16	.19	.05	.11	.12	.23	.33	.21	.21	.31	.21	.06	.10	.15	.13	.30	.19	.24	.18	.21	.39	.33	.34	.38	.34	.45	.42	.43	.50	.37	.65	1					
34	.12	.03	.27	.01	.00	.13	.13	.19	.23	.26	.38	.32	.18	.17	.17	.24	.25	.26	.27	.32	.23	.47	.21	.30	.42	.33	.50	.43	.47	.42	.53	.86	.66	1				
35	.14	.06	.19	.05	.01	.19	.21	.38	.23	.16	.31	.22	.24	.27	.24	.28	.31	.28	.26	.27	.27	.42	.37	.31	.33	.22	.39	.36	.47	.40	.37	.62	.58	.63	1			
36	.28	.14	.25	.05	.13	.16	.11	.34	.30	.23	.29	.28	.23	.26	.32	.30	.39	.30	.30	.27	.28	.39	.30	.34	.40	.37	.46	.53	.49	.46	.46	.67	.51	.67	.64	1		
37	.19	.09	.30	.10	.00	.23	.13	.35	.26	.33	.42	.40	.32	.25	.26	.31	.29	.26	.37	.42	.31	.53	.38	.38	.50	.42	.50	.49	.50	.44	.58	.86	.73	.89	.73	.67	1	
38	.23	.18	.31	.05	.09	.19	.14	.29	.21	.32	.36	.35	.23	.31	.26	.30	.29	.30	.32	.33	.26	.53	.31	.40	.44	.38	.50	.42	.52	.39	.50	.78	.56	.79	.59	.68	.84	1

Tabla 4: *Índices de ajuste del modelo teórico y reespecificado del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal.*

Se muestran los resultados del análisis factorial confirmatorio de la Escala de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, obtenidos mediante el método de máxima verosimilitud, encontrándose una razón X^2/gl de 3.47, un RMSEA de .076 y un GFI de .753, además los índices de ajuste comparativo muestran un CFI de .748 y un NFI de .749, mientras que los índices parsimónicos muestran un PCFI de .704 y un PNFI de .650 para el modelo teórico y una razón X^2/gl de 2.56, un RMSEA de .055 y un GFI de .976, además los índices de ajuste comparativo muestran un CFI de .952 y un NFI de .966, mientras que los índices parsimónicos muestran un PCFI de .852 y un PNFI de .889 para el modelo reespecificado.

Índices de ajuste		Modelos	
		3 FT	3 FR
AJUSTE ABSOLUTO			
Chi cuadrado	X^2	2299	1657.31
Grados de libertad	GI	662	647
Radio de verosimilitud	X^2/GI	3.47	2.56
Error cuadrático medio de aproximación	RMSEA	.076	.055
Índice de bondad de ajuste	GFI	.753	.976
AJUSTE COMPARATIVO			
Índice de ajuste comparativo	CFI	.748	.952
Índice de ajuste incremental	NFI	.749	.966
AJUSTE PARSIMÓNICO			
Índice de ajuste comparativo parsimónico	PCFI	.704	.852
Índice normado de ajuste parsimónico	PNFI	.650	.889

FR: Factores relacionados

Tabla 5: *Índices de Consistencia del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*

Se muestran los índices de consistencia Omega corregido por correlación entre errores, donde el componente emocional obtuvo un valor de .91 y el componente comportamental de .78 en ambos modelos, mientras que el componente perceptivo obtuvo un valor de .84 en el modelo teórico y de .83 en el modelo reespecificado.

Componentes	Omega corregido		N de Ítems
	Modelo Teórico	Modelo Reespecificado	
CE Componente emocional	.91	.91	21
PE Perceptivo	.84	.83	10
CL Comportamental	.78	.78	7

Tabla 6: *Convergencia entre el Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Body Shape Questionnaire –BSQ.*

Se muestran los índices de correlación de Spearman, evidenciando correlaciones directas de grado medio a considerable entre .41 y .71 y estadísticamente significativa ($p < .05$) entre componentes de ambas variables y una correlación directa, de grado considerable y estadísticamente significativa ($p < .05$) entre los totales del cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal y el Body Shape Questionnaire –BSQ.

Convergencia	Preocupación por la imagen corporal y el peso	Insatisfacción Corporal Producida por el propio cuerpo	Autodesvalorización por la apariencia física	Cogniciones y Comportamientos inadecuados para el control del peso	Percepción corporal negativa	BSQ
Cognitivo-emocional	,67***	,58***	,58***	,50***	,59***	,67***
Perceptivo	,49***	,50***	,54***	,46***	,45***	,52***
Comportamental	,47***	,45***	,46***	,44***	,41***	,49***
Imagen	,69***	,62***	,62***	,54***	,62***	,71***

*** $p < .001$

IV. DISCUSIÓN.

La insatisfacción con la imagen corporal es un aspecto importante en los adolescentes porque en esa etapa se le da mayor importancia a su aspecto físico. Los medios de comunicación son aquellos que refuerzan esos pensamientos y, por ende, genera en ellos comportamientos alineados a mantener un ideal de belleza física. Esto conlleva a que los adolescentes, al no tener el cuerpo ideal, empiecen a perturbarse por no cumplir con los estereotipos estéticos, teniendo una percepción errónea de lo que es su cuerpo. (Baile & Velásquez, 2006).

También se observa que en la pubertad acontecen diferentes cambios a nivel físico, sexual, cognitivo y emotivo. Es así como en la etapa de la adolescencia, se manifiesta, esta transición para empezar integrar de forma gradual estos aspectos, para la búsqueda continua de una identidad estable y sólida. Los adolescentes, al presentar mayor insatisfacción con su imagen corporal pueden presentar conductas alimentarias de riesgo, que se puede considerar como un medio para resolver sus problemas. (Magallanes, et. Al, 2015).

Es por ello, que se realiza la presente investigación, la cual tuvo como finalidad determinar las propiedades psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de la Región Norte- Perú, también resaltando el aporte que menciona (Solano & Cano, 2010), donde indica que anteriormente se realizaba las adaptaciones de los cuestionarios creados en otros países, los cuales no están creados específicamente a este contexto cultural y lingüístico; también porque en los otros cuestionarios no se contemplan los diferentes componentes referente a la variable de la insatisfacción con la Imagen Corporal. Además, refiere Thompson (2004), que es necesario el estudio de los datos psicométricos sobre la validez y la fiabilidad en la elaboración de nuevos instrumentos y se recomienda en este sentido la utilización de varios tipos de muestra, para de ese modo tener una estandarización y su uso en el campo psicológico sea el adecuado.

Referente al concepto de validez, Messick (1989, citado por Burgos, 2011), señala que lo que se valida no es el instrumento en sí mismo, sino las derivaciones que resultan de los indicadores y puntuaciones generales del cuestionario, así como el significado de este y sobre sus consecuencias sociales y éticas en la población donde realice la investigación.

Teniendo en cuenta que, los estudios de evidencias de la validez del constructo del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (MAGEN) son recientes, se sugiere que estas investigaciones continúen pero en muestras más amplias y otras regiones del país, porque según estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado- Hideyo Noguchi [INMS “HD-HN”], 2010), los adolescentes manifiestan insatisfacción con la imagen corporal, presentándose en las ciudades de Lima, Callao, Ayacucho, Cajamarca, Huaraz, Iquitos, Pucallpa, Tacna, Puno, Tumbes, Puerto Maldonado, Bagua, Tacna, Arequipa, Chimbote, Trujillo, Piura e Ica. Por tal motivo es necesario continuar con la validación en dichas ciudades y de ese modo contribuir a la comunidad psicológica con un instrumento adaptado a su contexto sociocultural, permitiendo la identificación oportuna de la insatisfacción con la imagen corporal y poder realizar intervención inmediata.

Por otro lado, se establecieron evidencias de la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio, en primera instancia se realizó el análisis del modelo teórico, obteniendo como índice de ajuste global (X^2/gf) un valor de 3.47 existiendo correlación entre los ítems con cada factor, un RMSEA de 0.76 y un GFI de .753, y en cuanto al comparativo se obtuvo un CFI de .748 y un NFI de .749, mientras que los índices parsimónicos muestran un PCFI de .704 y un PNFI de .650. Referente al modelo reespecificado con errores correlacionados se obtuvo como índice de ajuste global (X^2/gf) una razón de 2.56, demostrando relación con los ítems de cada componente, un RMSEA 0.55 y un GFI de .976, además de los índices de ajuste comparativo que muestran un CFI de .952 y un NFI de .966, mientras que los índices parsimónicos muestran un PCFI de .852 y un PNFI de .889. Finalmente, a partir de los resultados obtenidos, se demostró mejores índices de ajuste en modelo reespecificado y, porque gracias a los errores correlacionados obtenidos mediante este estadístico, se cumple con uno de los

criterios para utilizar el estadístico Omega Corregido. Además, se indica un adecuado ajuste entre el modelo estimado y el modelo teórico. Así como, Brown (2006), señala que la validez de constructo permite ratificar el modelo teórico propuesto a priori versus la realidad de la muestra y los resultados idóneos serían, $0.10 \geq p > .05$, siendo estos considerados valores aceptables, manifestando que el instrumento es el adecuado para la región Norte del Perú, tal y como lo propone Moral de la Rubia et al. (2010). Se corrobora los resultados obtenidos, tal y como lo presenta Hueda (2016), donde utilizó el análisis factorial confirmatorio, teniendo como resultado que la bondad de ajuste del modelo es buena, según lo indica los índices de ajuste respectivo de cada componente, y de ese modo confirma la estructura propuesta por el autor en la muestra investigada.

Del mismo modo, las cargas factoriales estandarizadas en los tres componentes evidencian valores considerados en aceptables, siendo el promedio de las cargas factoriales de .39, es decir, los ítems que conforman todas las dimensiones miden el constructo propuesto por el autor de la prueba (Méndez & Rondón, 2012).

Asimismo, se estableció la confiabilidad por consistencia interna a través del estadístico Omega corregido (ω), los resultados obtenidos de la estructura adaptada a la población de la Región Norte- Perú, en primer lugar, en el componente perceptivo se consiguió un valor de .83, y en el componente comportamental obtuvo un valor de .78, finalmente en el componente cognitivo-emocional se tuvo como resultado un valor de 0.91. Estos resultados se ratifican en lo que proponen Ventura y Caycho (2017), donde señala que para obtener los resultados del coeficiente Omega es necesario las cargas factoriales, lo cual hace estable el nivel de fiabilidad sin depender del número de ítems, cuyo valor es aceptable entre .70 y .90.

En cuanto al estudio psicométrico del constructo de insatisfacción con la Imagen Corporal, otras investigaciones, utilizaron el Coeficiente Alpha de Crombach, para hallar su fiabilidad; tal como lo presenta Moya (2015), consiguiendo una alta confiabilidad en el Componente Cognitivo– Emocional de 0.93, así como en el Perceptivo con un 0.90 y en el Componente Comportamental de 0.91. Del mismo modo, Rodríguez (2013), obtuvo una confiabilidad elevada (Alfa = .948). Añadiendo también, García (2013), consiguió una confiabilidad elevada, indicando

para el Componente Cognitivo – Emocional de .902, Componente Perceptivo de .861 y Componente Comportamental de .855.

La investigación más reciente, fue por Hueda (2016), donde corrobora las bondades psicométricas del Cuestionario IMAGEN, manifestando una confiabilidad elevada, denotando que en el Componente Cognitivo- Emocional de 0.93, Perceptivo de 0.90 y Componente Comportamental de 0.91.

Por lo cual, se concluye que, en los estudios realizados previamente, al Cuestionario Imagen demuestran tener una confiabilidad elevada, ya sea con el estadístico Omega o Alpha de Crombach, demostrando una vez más, que es un instrumento con adecuadas propiedades psicométricas y que se puede utilizar en diferentes contextos socioculturales.

Referente a la validez convergente del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Cuestionario Body Shape Questionnaire en adolescentes, se confirmó las correlaciones directas de grado medio a considerable entre .41 y .71, siendo estadísticamente significativa ($p < .05$) entre componentes de ambas variables y una correlación directa, de grado considerable. Asimismo, los resultados obtenidos se asimilan a los que Solano y Cano (2010), consiguieron en su investigación, donde se apreciaron correlaciones significativamente altas entre el Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Cuestionario Body Shape Questionnaire, siendo el componente cognitivo de ambos cuestionarios con correlaciones más altas.

Además, se hace mención a Hueda (2016), señalando que en su investigación también alcanzó correlaciones altas entre el Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Cuestionario Body Shape Questionnaire, corroborando que ambos cuestionarios miden lo que pretenden medir por ende presenta una adecuada validez congruente y cabe resaltar que en sus resultados, el componente con altas correlaciones fue el cognitivo- emocional, confirmando una vez más, que los pensamientos negativo y la preocupación irracional que los alumnos generan sobre su imagen corporal.

A partir de lo obtenido, se corrobora la congruencia en el concepto de Insatisfacción con la Imagen Corporal evaluado por ambos cuestionarios, demostrando que los ítems de ambos instrumentos guardan un alto grado de similitud, tanto en su estructural conceptual como en la mayoría de sus ítems. Es así como Campbell y Fiske (1959) proponen que dos tipos de validez, entre ellos nos definen que la convergente, refiere a las correlaciones positivas con otros tests que miden el mismo constructo. También lo manifiesta Shuttleworth, (2009) indicando que este tipo de validez prueba que los constructos que se espera que estén relaciones de hecho lo están.

Finalmente, frente a todo lo expuesto, se concluye que el Cuestionario de la Evaluación con la Imagen Corporal es un instrumento con satisfactorias propiedades psicométricas, demostrando validez y fiabilidad en población de adolescentes de la Región Norte del Perú, por ende, es adecuado para describir el nivel de insatisfacción que presentan y a partir de ello, identificar posibles conductas de riesgo que se pueden orientar a un trastorno de conducta alimentaria, así como evaluar programas orientados a la prevención de Conductas alimentarias en adolescentes.

V. CONCLUSIÓN.

- Se determinó satisfactorias evidencias psicométricas del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de la Región Norte del Perú.
- Se estableció las evidencias de la validez de constructo, a través del análisis confirmatorio, indicando que los índices de ajuste son adecuados, por ende, se corrobora el modelo teórico en la realidad, con una razón χ^2/gf de 2.56, un RMSEA de .055 y un GFI de .966.
- Se estableció la confiabilidad por consistencia interna a través del estadístico Omega corregido por correlación entre errores, obteniendo que en el componente perceptivo tuvo un valor de .83, el componente cognitivo-emocional obtuvo un puntaje de .91, y en el componente comportamental un valor de .78.
- Finalmente, se estableció la validez convergente del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal con el Cuestionario Body Shape Questionnaire, demostrando una correlación significativamente alta, obteniendo mayor puntaje en el componente Cognitivo-Emocional.

VI. RECOMENDACIONES.

- Se sugiere continuar con la investigación del Cuestionario Evaluación Insatisfacción de la Imagen Corporal en otros contextos socioculturales y de ese modo establecer propiedades psicométricas.
- También se recomienda realizar un análisis de invarianza métrica para evaluar si el constructo se mantiene en diferentes grupos de interés.
- Realizar un análisis factorial exploratorio, para analizar otras estructuras factoriales que se adapten a la población adolescente.

VII. REFERENCIAS

- Aragón, L (2004). *Fundamentos Psicométricos en la Evaluación Psicométrica*. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 7(4), 1-43
- Ayelo, S y Pascual, M. (2016). El Cuerpo como Espejo del Self. La Imagen Corporal, Concepto Central en Danza Movimiento Terapia. (Tesis de Master), Universidad Autónoma de Barcelona, España.
- Baile, J. y Velásquez –Castañeda, C. (2006). Medición del riesgo de trastorno alimentario en una muestra de mujeres mexicanas: convergencia de tres técnicas de evaluación. *Revista Mexicana de Psicología*, 23(2), 225-233
- Baile, J. (2003) ¿Qué es la Imagen Corporal? *Revista de Humanidades. Cuadernos del Marqués de San Adrián* 2(1), 1-17
- Ballesteros, R. (2011). *Evaluación Psicológica. Conceptos, métodos y estudios de caso*. Madrid, España: Pirámide (2).
- Borrego, C. (2010). Factores de Riesgo e Indicadores Clínicos Asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Rev. Psicol.* 12, 13-50.
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. New York: The Guilford Press.
- Burgos, J. (2011). Validación de Constructo del cuestionario CopSoQ (ISTAS 21): una aplicación del Análisis Factorial Confirmatorio usando Modelos de Ecuaciones Estructurales, Santiago de Chile (Tesis de Licenciatura), Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Campbell, D. T. y Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitreat-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56(2), 81-105.
- Cash, T. (1991). *Cuerpo terapia de imagen: un programa para el cambio autodirigido*. Nueva, York, Estados Unidos: Guilford Press.
- Cooper, P.J.; Taylor, M.J.; Cooper, Z. y Fairburn, C: G. (1987) The Development and Validation of the Body Shape Questionnaire. *Internacional Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Colegio de Psicólogos del Perú (2016). Código de Ética Profesional. Obtenido de <http://www.cpsp.org.pe/>
- Estadística de la Calidad Educativa (2010). Ministerio de Educación. Obtenido de: <http://escale.minedu.gob.pe/padron-de-ieee>

- García, O. (2013). *Propiedades Psicométricas de la Evaluación con la Imagen Corporal en adolescentes*, Trujillo (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Gómez, A., Sánchez, B. y Mahedero, M. (2013). *Insatisfacción y Distorsión de la Imagen Corporal en Adolescentes de Doce A Diecisiete años de Edad*. *Rev. ÀGORA para EF y el Deporte*, 15 (1), 54-63
- Gómez, P. (2013). *Insatisfacción con la Imagen Corporal y Malestar-Emocional: Un Estudio de Mediación Múltiple*. (Tesis de Master), Universidad Complutense de Madrid, España.
- Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente(2016).Obtenido:http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/doc_tec_norm/Gu%C3%ADa%20VNA%20Adolescente.pdf
- Hausenblas, H. y Fallon, E, (2006). *Exercise Body Image: A meta- analysis* *Psychology and Health*, 21 (1), 33-47.
- Hueda, A. (2016). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo*. (Tesis Doctoral), Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi (2010). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental*. *Anales de Salud Mental*, 25(1),3-94.
- López, P. (2012). *Trastornos de la Conducta Alimentaria y la Imagen Corporal: Un estudio de serie de casos*. Universitat Jaume, España.
- Lúcar, M & Casareto, M. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres*.
- Luna, I. (2004). *Belleza, Imagen Corporal y Psicopatología*. 5ª Congreso Virtual de Psiquiatría, Interpsiquis. Colombia.
- Magallanes, M. & Martínez, A. y Franco, C. (2015). *Conductas Alimentarias de Riesgo e Insatisfacción de Imagen Corporal en Secundaria Privada: Revista Iberoamericana de Ciencias*, 2(4), 11-19.
- Martínez, P. Zuzman, L., Hartley, J., Morote, R. y Calderón, A. (2003). *Estudio epidemiológico de los trastornos alimentarios y factores asociados en Lima Metropolitana*. *Rev. De Psicología de la PUCP*, 21 (2), 235-269.

- Medina, z. & horna, I. (2016). *Insatisfacción de imagen corporal y violencia en el enamoramiento en estudiantes universitarios*. UCSM.
- Méndez, C. & Rondón, M. (2012). Introducción al análisis factorial exploratorio. *Revista colombiana de psiquiatría*, 41 (1), 197-207
- Montero, I. & León, O. G. (2007). *Guía para nombrar los estudios de investigación en Psicología*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7(3), 847-862.
- Moral de la Rubia, J. C., Sánchez Sosa, J. C., & Villarreal González, M. E. (2010). Desarrollo de una Escala Multidimensional Breve de Ajuste Escolar. (F. d. León, Ed.) *Revista Electrónica de Metodología Aplicada*, XVI (1), 1-11.
- Moya, V. (2015). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes* (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Pamies, A. I., Quiles, M. Y. & Bernabé, C. M. (2011). Conductas alimentarias de riesgo en una muestra de 2,142 adolescentes. Tesis, Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España. p. 120-176.
- Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2009). *Psicología del Desarrollo. De la Infancia a la adolescencia*. México, D.F: Mc Graw Hill (11).
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid, España: Pirámide.
- Raich, R.M. (2001). *Imagen Corporal: Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Ramón, F. (2010). *Imagen Corporal y Conducta Alimentaria en una Muestra de Adolescentes de Distintas Culturas de Ceuta*. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, España.
- Ríos, S. (2014). *Propiedades Psicométricas del Body Shape Questionnaire en adolescentes de Instituciones Estatales*. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Rodríguez, C. (2013). *Propiedades psicométricas de la Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes*, La Libertad. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (1984). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima, Perú.

- Sánchez, H. & Reyes, C. (2009). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima, Perú.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Rev. Reflexiones*, 87 (2): 67-80
- Salaberria, K., Rodríguez, S., Cruz, S. (2007). *Percepción de la Imagen Corporal*. *Rev. Psicol. Osasunaz*. 8, 171-183
- Shuttleworth, M. (2009). Validez convergente y discriminante. Obtenido de: <https://explorable.com/es/validez-convergente-y-discriminante>
- Solano, N. & Cano, A. (2010). *IMAGEN, Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*. Madrid: TEA Ediciones.
- Saucedo, M. T &Unikel, S. C. (2010). Conductas alimentarias de riesgo, interiorización del ideal estético de delgadez e índice de masa corporal en estudiantes hidalgenses de preparatoria y licenciatura de una institución privada, vol. 33. Núm. 1, p. 11-19
- Thompson, J. (2004). The (mis) measurement of Body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purpose. *Body Image*, 1, 7-14.
- Toro, J. (2004). Riesgo y causas de la anorexia nerviosa. Barcelona: Ariel.
- Toro, J. (2006). Medios de comunicación y trastornos del comportamiento alimentario. En J.M. MancillaDíaz & G. Gómez-Peresmitré (Eds.), *Trastornos Alimentarios en Hispanoamérica* (pp. 203-228). México: Manual Moderno.
- Unikel, C., Bojórquez, I. Y Carreño, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. *Salud Publica, México*, 46(6), 509-515.
- Ventura, J., & Caycho, T. (2017). El coeficiente omega: un método alternativo para la estimación de la confiabilidad. *Revista Latinoamérica de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 15(1), 625 – 627. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/773/77349627039.pdf>
- World Health Organization (2006). Growth reference data for 5-19 years. Obtenido de http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/#

ANEXOS

CUESTIONARIO ORIGINAL

Apellidos y nombre:

Edad:

Sexo: Varón Mujer

Institución Educativa:

Peso:

Estatura:

Fecha:

IMAGEN

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:

CASI NUNCA O NUNCA	POCAS VECES	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

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

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

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

CASI NUNCA O NUNCA	POCAS VECES	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

1	Debería ponerme a dieta.	0 1 2 3 4
2	Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
3	Es absolutamente necesario que esta delgada o delgado.	0 1 2 3 4
4	Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal.	0 1 2 3 4
5	Creo que si realizase 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	Estoy triste cuando pienso en mi figura.	0 1 2 3 4
9	Me siento irritable cuando pienso en mi aspecto físico.	0 1 2 3 4
10	Me enfado 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 gordo 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 estaría segura de mí.	0 1 2 3 4
18	Tengo miedo a tener celulitis.	0 1 2 3 4
19	Me 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 fofo 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 foca.	0 1 2 3 4
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las morcillas.	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 provoco el 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	Intento permanecer de pie para perder peso.	0 1 2 3 4
37	Tiro comida para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso.	0 1 2 3 4

Cuestionario IMAGEN:

Apellidos y nombre:

Edad:

Sexo: Varón Mujer

Institución Educativa:

Peso:

Estatura:

Fecha:

IMAGEN

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:

CASI NUNCA O NUNCA	POCAS VECES	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

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

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

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

CASI NUNCA O NUNCA	POCAS VECES	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

1	Debería ponerme a dieta.	0 1 2 3 4
2	Tendría que hacer ejercicio para controlar mi peso.	0 1 2 3 4
3	Es absolutamente necesario que esta delgada o delgado.	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 gordo 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 estaría segura de mí.	0 1 2 3 4
18	Tengo miedo a tener celulitis.	0 1 2 3 4
19	Me 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 foca.	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 el 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	Intento permanecer 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

CUESTIONARIO DE CONDUCTAS ALIMENTARIAS DE RIESGO

En los últimos tres meses (marca una opción para cada inciso)

	Nunca o casi nunca	A veces	Con frecuencia dos veces por semana	Con mucha frecuencia más de dos veces en una semana.
1. Me ha preocupado engordar				
2. En ocasiones he comido demasiado, me he atascado de comida				
3. He perdido el control sobre lo que como (tengo la sensación de no poder parar de comer)				
4. He vomitado después de comer, para tratar de bajar de peso				
5. He hecho ayunos (dejar de comer por 12 horas o más) para tratar de bajar de peso				
6. He hecho dietas para tratar de bajar de peso				
7. He hecho ejercicio para tratar de bajar de peso				
8. He usado pastillas para tratar de bajar de peso Especifica cuál(es) _____				
9. He tomado diuréticos (sustancia para perder agua) para tratar de bajar de peso Especifica cuál(es) _____				
10. He tomado laxantes (sustancia para facilitar la evacuación) para tratar de bajar de peso Especifica cuál(es) _____				

Fuente: Unikel, C., Bojórquez, I. Y Carreño, S. (2004). Validación de un cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo. Salud Publica, México, 46(6), 509-515.

CLASIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA SEGÚN IMC PARA LA EDAD

Para calcular el IMC se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado debe ser comparado con el siguiente cuadro que indica el estado nutricional de escolares y adolescentes según IMC para la edad.

Estado nutricional de escolares y adolescentes (5 a 19 años)

Diagnóstico	Puntos de Corte (DE)
Obesidad	> 2
Sobrepeso	> 1 a 2
Normal	1 a - 2
Delgadez	< - 2 a - 3
Delgadez severa	< - 3

Fuente: Referencia de Crecimiento, OMS 2007

TABLA: TALLA POR EDAD PARA ADOLESCENTES SEGÚN SEXO

MUJERES

VARONES

EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE	EDAD	-3DE	-2 DE	-1DE	Med	1 DE	2 DE	3 DE
12a	130.7	137.6	144.4	151.2	158.1	164.6	171.8	12a	127.8	134.8	142.0	149.1	156.2	163.3	170.3
12a3m	132.0	138.9	145.8	152.7	159.5	166.4	173.3	12a3m	129.2	136.4	143.6	150.7	157.9	165.1	172.2
12a6m	133.3	140.2	147.1	154.0	160.9	167.8	174.7	12a6m	130.7	137.9	145.2	152.2	159.7	167.0	174.2
12a9m	134.5	141.4	148.3	155.2	162.2	169.1	176.0	12a9m	132.2	139.5	146.9	154.2	161.6	168.9	176.3
13a	135.6	142.5	149.4	156.4	163.3	170.3	177.2	13a	133.8	141.2	148.36	156.0	163.5	170.9	178.3
13a3m	136.4	143.5	150.4	157.4	164.3	171.3	178.2	13a3m	135.4	142.9	150.4	157.9	165.4	172.9	180.4
13a6m	137.4	144.4	151.3	158.3	165.3	172.2	179.2	13a6m	137.0	144.5	152.1	159.7	167.3	174.8	182.4
13a9m	138.2	145.4	152.1	159.1	166.0	173.0	179.9	13a9m	138.6	146.2	153.8	161.5	169.1	176.7	184.4
14a	139.0	145.9	152.8	159.8	166.7	173.7	180.6	14a	140.1	147.8	155.5	163.2	170.9	178.6	186.3
14a3m	139.6	146.5	153.5	160.4	167.3	174.2	181.2	14a3m	141.6	149.3	157.1	164.8	172.5	180.3	188.0
14a6m	140.1	147.1	154.0	160.9	167.8	174.7	181.6	14a6m	143.0	150.8	158.5	166.3	174.1	181.8	189.6
14a9m	140.6	147.5	154.4	161.3	168.2	175.1	182.0	14a9m	144.3	152.1	159.9	167.7	175.5	183.3	191.1
15a	141.0	147.9	154.8	161.7	168.5	175.4	182.3	15a	145.5	153.4	161.2	169.0	176.8	184.6	192.4
15a3m	141.4	148.2	155.1	162.0	168.8	175.7	182.5	15a3m	146.7	154.5	162.3	170.1	177.9	185.7	193.5
15a6m	141.7	148.5	155.4	162.2	169.0	175.9	182.7	15a6m	147.7	155.5	163.3	171.1	178.9	186.8	194.6
15a9m	141.9	148.7	155.6	162.4	169.2	176.0	182.8	15a9m	148.7	156.5	164.3	172.1	179.9	187.9	195.4
16a	142.2	148.9	155.7	162.5	169.3	176.1	182.9	16a	149.6	157.4	165.1	172.9	180.7	188.4	196.2
16a3m	142.3	149.1	155.9	162.6	169.4	176.2	182.9	16a3m	150.4	158.1	165.9	173.6	181.4	189.1	196.9
16a6m	142.5	149.2	156.0	162.7	169.5	176.2	182.9	16a6m	151.1	158.8	166.5	174.2	181.9	189.2	197.4
16a9m	142.6	149.4	156.1	162.8	169.5	176.2	182.9	16a9m	151.7	159.4	167.1	174.7	182.4	190.1	197.8
17a	142.8	149.5	156.2	162.9	169.6	176.2	182.9	17a	152.2	159.9	167.5	175.2	182.8	190.4	198.1
17a3m	142.9	149.6	156.2	162.9	169.6	176.3	182.9	17a3m	152.7	160.3	167.9	175.5	183.1	190.7	198.3
17a6m	143.0	149.7	156.3	163.0	169.6	176.3	182.9	17a6m	153.1	160.6	168.2	175.8	183.3	190.9	198.4
17a9m	143.1	149.8	156.4	163.0	169.6	176.3	182.9	17a9m	153.4	160.9	168.5	176.0	183.5	191.0	198.5

Fuente: Referencia de crecimiento OMS 2007

CUESTIONARIO BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ)

A Continuación tiene una serie de frases que reflejan algunas conductas, responda de acuerdo a la clave, colocando una aspa (X) sobre la letra que coincida con tu forma de reaccionar

A: Nunca B: Raramente C: Algunas veces D: A menudo E: Muy a menudo F: Siempre

ITEMS	RESPUESTA					
1. ¿Me siento molesta (o) o enfadada al hacer un examen de mi aspecto físico?	A	B	C	D	E	F
2. ¿Me sentí tan preocupada por mi aspecto físico que pensé que debería hacer dieta?	A	B	C	D	E	F
3. ¿Pensé que mis nalgas, caderas, cintura o muslos eran demasiado “grandes” gordos en relación al resto de mi cuerpo?	A	B	C	D	E	F
4. ¿Sentí temor a volverme gorda o a empezar a aumentar de peso?	A	B	C	D	E	F
5. ¿Me he sentido preocupada al sentir que mi piel o mi carne no era suficientemente firme y tonificada?	A	B	C	D	E	F
6. La sensación de “llenura” (por ejemplo después de una comida abundante) ¿me ha hecho sentir gorda?	A	B	C	D	E	F
7. ¿Me he sentido tan mal en relación a mi figura corporal que tuve que gritar o llorar?	A	B	C	D	E	F
8. ¿Evité trotar a causa de que mi carne podía tambalearse o moverse como gelatina?	A	B	C	D	E	F
9. ¿El hecho de estar junto a una mujer delgada me ha hecho tomar conciencia del estado de mi figura corporal? (comparación)	A	B	C	D	E	F
10. ¿Me he sentido preocupada por la parte de mis muslos que quedan visibles al sentarme?	A	B	C	D	E	F
11. El hecho de comer incluso pequeñas cantidades de comida ¿me hizo sentir gorda?	A	B	C	D	E	F
12. El hecho de ver detalladamente la figura de otra mujer o mujeres, ¿me hizo compararme con ella o ellas y sentirme en desventaja por mi aspecto físico?	A	B	C	D	E	F
13. El hecho de pensar en mi figura ¿hace que me sea difícil concentrarme en otras cosas? (por ejemplo mientras veía la televisión, leía o estudiaba)	A	B	C	D	E	F
14. El estar desnuda (por ejemplo al darme un baño) ¿me hizo sentir gorda o pasada de peso?	A	B	C	D	E	F
15. Evito utilizar ropas que resalten mi figura corporal? (escote, minifalda, descaderado)	A	B	C	D	E	F
16. ¿He imaginado modificar algunas zonas de mi cuerpo? (barriga, muslos, nariz)	A	B	C	D	E	F
17. ¿El comer pastel, dulces u otras cosas con muchas calorías me hizo sentir gorda?	A	B	C	D	E	F
18. ¿No asistí a “rumbas” o reuniones sociales porque me sentí mal con mi figura?	A	B	C	D	E	F
19. ¿Me he sentido excesivamente gruesa y rechoncha?	A	B	C	D	E	F
20. ¿Me he sentido avergonzada de mi cuerpo?	A	B	C	D	E	F
21. ¿La preocupación acerca de mi figura me hizo ponerme a dieta?	A	B	C	D	E	F
22. ¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estómago está vacío?	A	B	C	D	E	F
23. ¿Pensé que la causa del estado de mi figura era debido a que no era capaz de controlarme a la hora de comer?	A	B	C	D	E	F
24. ¿Me siento preocupada si otras personas me ven gorditos o “llantas” en mi cintura, caderas o estómago?	A	B	C	D	E	F

25. ¿Siento que no es justo que otras mujeres sean más delgadas que yo?	A	B	C	D	E	F
26. ¿He vomitado con la intención de sentirme más liviana?	A	B	C	D	E	F
27. ¿En compañía de otras personas, me siento preocupada por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar entada en el sofá o asiento del autobús)?	A	B	C	D	E	F
28. ¿Me siento preocupada porque se me formen hoyuelos en la piel (piel de naranja) o por tener celulitis?	A	B	C	D	E	F
29. ¿Al ver mi imagen en el espejo me sentí mal con el estado de mi figura?	A	B	C	D	E	F
30. ¿He pellizcado zonas de mi cuerpo para ver cuánta grasa contienen?	A	B	C	D	E	F
31. ¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)	A	B	C	D	E	F
32. ¿Tomo laxantes buscando sentirme más liviana?	A	B	C	D	E	F
33. ¿Tomé especial conciencia de mi figura estando en compañía de otras personas?	A	B	C	D	E	F
34. ¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?	A	B	C	D	E	F
PUNTAJE TOTAL						

CARTA DE TESTIGO

Yo, docente a cargo de
..... por medio de la presente, autorizo a que los alumnos del nivel
secundario de la Institución Educativa
..... a la cual represento,
participen en el trabajo de investigación conducido por Marita Yglesias Solano,
estudiante del último ciclo de la carrera profesional de Psicología, perteneciente a
la Facultad de Humanidades de la Universidad César Vallejo de Trujillo.

La participación de los alumnos de mi representada consistirá en dar respuestas a
la prueba psicológica administrada, correspondiente al tema de investigación.
Previo a ello los alumnos participantes recibirán una explicación clara, por parte de
la investigadora, sobre los propósitos de la evaluación, las razones por las que se
les evalúa y la manera en que se utilizarán los resultados. La investigadora se ha
comprometido también en darles información oportuna sobre cualquier pregunta,
aclarando así posibles dudas durante la prueba.

Los resultados de este estudio serán parte de una tesis que servirá como una
herramienta útil para psicólogos de nuestra región.

Por otra parte, la investigadora se compromete a respetar el derecho a la privacidad
y anonimato de los alumnos.

Firma del Docente

Firma del investigador

Lugar y Fecha: _____

ANEXOS:

EVALUACIÓN DE SUPUESTOS

Tabla 7: *Índices de asimetría y Curtosis*

Ítem	Asimetría	Curtosis	Media	Desviación estándar
1	.67	-.60	1.31	1.28
2	.03	-1.13	2.00	1.32
3	.74	-.22	1.25	1.18
4	.74	-.76	1.29	1.40
5	.04	-1.26	2.00	1.40
6	1.79	2.43	.63	1.06
7	.73	-.77	1.30	1.38
8	1.90	2.93	.61	1.05
9	1.75	2.40	.65	1.04
10	1.36	.83	.89	1.21
11	1.65	2.08	.68	1.04
12	1.35	.93	.86	1.16
13	.80	-.68	1.21	1.37
14	.76	-.68	1.30	1.37
15	.68	-.91	1.34	1.41
16	1.16	.20	.96	1.25
17	1.01	-.36	1.12	1.41
18	.76	-.93	1.26	1.49
19	1.54	1.55	.75	1.13
20	1.73	2.08	.70	1.14
21	1.34	.91	.87	1.18
22	4.12	17.04	.19	.70
23	2.67	6.90	.38	.87
24	3.93	16.78	.20	.64
25	3.04	9.50	.31	.79
26	3.91	16.49	.22	.68
27	3.54	12.85	.25	.73
28	2.98	8.62	.34	.87
29	3.61	13.30	.25	.76
30	3.26	10.20	.28	.82
31	3.60	13.76	.25	.73
32	4.83	24.00	.15	.62
33	5.82	35.85	.11	.54
34	5.33	30.11	.12	.55
35	3.64	13.63	.23	.70
36	3.34	11.28	.26	.75
37	5.55	33.59	.11	.51
8	4.32	18.98	.18	.67

Tabla 8: *Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de los tres factores del Cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal*

Factores	Estadístico	gl	<i>p</i>
Cognitivo-emocional	,117	964	***
Perceptivo	,317	964	***
Comportamental	,362	964	***
Imagen	,147	964	***

****p*<.001

Tabla 9: *Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov del BSQ*

Factores	Estadístico	gl	<i>p</i>
Preocupación por la imagen corporal y el peso	,251	964	***
Insatisfacción Corporal producida por el propio cuerpo	,277	964	***
Autodesvalorización por la apariencia física	,290	964	***
Cogniciones y comportamientos inadecuados para el control del peso	,283	964	***
Percepción corporal negativa	,265	964	***
BSQ	,256	964	***

****p*<.001

Tabla 10: *Índices de modificación según correlación entre errores*

Error	IM	Cambio	Error	IM	Cambio	Error	IM	Cambio	Error	IM	Cambio	Error	IM	Cambio
e1 e13	4.91	-10	e5 e15	6.49	.15	e10 e23	8.09	.09	e15 e36	6.12	.10	e24 e29	7.57	-.04
e1 e14	6.56	-12	e5 e19 40.32	.45	e10 e28	8.89	-.07	e16 e20	11.31	.12	e24 e30	7.38	-.05	
e1 e15	4.60	-13	e5 e23	6.60	.12	e10 e36	5.06	.07	e16 e21	14.35	.15	e25 e26	4.31	.04
e1 e17	7.27	-17	e5 e31	7.91	-.08	e11 e12	6.75	.13	e16 e25	5.28	-.07	e25 e31	8.49	-.05
e1 e2 56.21	.46	e5 e35	5.60	.10	e11 e13	12.17	.15	e16 e28	15.33	.10	e25 e33	4.02	.04	
e1 e23	4.07	.09	e6 e10	24.22	.16	e11 e14	13.05	.17	e16 e38	9.73	-.06	e25 e34	4.03	-.03
e1 e3	4.47	.12	e6 e11	11.64	-.16	e11 e15	6.26	.14	e17 e18	8.99	.15	e25 e35	11.00	.08
e1 e30	6.18	-.08	e6 e13	5.78	-.08	e11 e18	4.69	-.11	e17 e19	6.83	.17	e25 e36	21.52	.13
e1 e4 95.23	.69	e6 e16	5.26	-.08	e12 e13	14.19	.13	e17 e20	5.38	-.11	e26 e27	5.46	.04	
e2 e10	6.83	.11	e6 e17	7.17	.12	e12 e14	17.64	.15	e17 e21	9.15	-.15	e26 e29	8.93	-.04
e2 e14	8.95	-13	e6 e20	4.17	-.08	e12 e17	18.42	-.21	e17 e35	11.02	.12	e26 e33	7.58	.04
e2 e15	5.24	-12	e6 e21	8.94	-.11	e12 e21	11.74	.14	e17 e36	6.94	.12	e28 e29	6.51	.04
e2 e17	6.18	-15	e6 e22	4.14	-.04	e12 e26	5.47	.06	e17 e37	5.74	-.05	e28 e33	15.45	-.06
e2 e21	14.67	-19	e6 e25	5.52	.07	e12 e28	8.86	.08	e18 e21	8.85	-.13	e28 e35	9.96	-.07
e2 e23	4.16	.08	e6 e28	6.81	-.07	e12 e30	5.05	-.06	e19 e28	5.58	-.09	e28 e38	4.45	.03
e2 e3	4.16	.11	e6 e37	7.96	.05	e13 e14 93.36	.31	e19 e29	4.35	-.06	e29 e31	11.02	.04	
e2 e34	6.75	-.06	e7 e10	11.78	-.14	e13 e16 31.10	.18	e19 e34	4.46	-.05	e29 e36	10.56	-.06	
e2 e38	6.63	.07	e7 e17	9.47	.17	e13 e17	12.34	-.15	e19 e36	8.40	.14	e30 e31	16.82	.06
e2 e4 34.07	.38	e7 e18	29.85	.26	e13 e18	9.96	-.11	e20 e21 101.51	.41	e31 e34	4.05	.02		
e2 e7	5.71	-13	e7 e27	4.56	-.06	e13 e19	14.15	-.18	e20 e27	7.67	.07	e31 e37	7.75	-.03
e3 e14	12.37	-14	e7 e8 56.21	.41	e13 e20	27.57	.18	e21 e23	6.29	-.09	e32 e33	25.12	.06	
e3 e17	7.74	.15	e8 e11	4.98	-.13	e13 e21	12.76	.13	e21 e27	17.33	.11	e32 e34 63.47	.08	
e3 e21	17.86	-.20	e8 e13	22.08	-.19	e13 e28	14.00	.09	e21 e28	13.78	.11	e32 e36	13.79	-.07
e3 e34	5.83	-.05	e8 e14 36.26	-.26	e13 e32	19.14	.08	e21 e34	4.11	.04	e32 e37	6.68	-.03	
e3 e35	4.48	.07	e8 e16	5.38	-.10	e13 e33	4.43	-.04	e21 e36	13.47	-.14	e32 e38	30.35	-.07
e3 e36	8.32	.12	e8 e17 60.45	.45	e13 e35	15.02	-.10	e22 e24	7.68	.04	e33 e34	12.25	-.04	
e3 e5	15.84	.24	e8 e18	10.37	.16	e13 e36	15.99	-.13	e22 e31	13.29	-.04	e33 e35 57.56	.13	
e3 e8	6.52	.14	e8 e19	21.15	.29	e14 e16	21.20	.16	e22 e34	4.56	-.02	e33 e36	17.96	.09
e3 e9	5.33	.13	e8 e20	26.74	-.24	e14 e17	13.90	-.17	e22 e35	6.19	-.04	e33 e37 31.53	-.06	
e4 e13	12.26	-17	e8 e21	23.58	-.24	e14 e19	15.99	-.20	e22 e37	11.22	.03	e33 e38	14.57	-.05
e4 e14	17.07	-.21	e8 e27	5.73	-.07	e14 e20	16.03	.15	e23 e24	8.31	.07	e34 e36	8.17	-.05
e4 e15	9.62	-19	e8 e33	4.43	-.06	e14 e21	24.50	.19	e23 e25	25.29	.13	e35 e36 99.77	.28	
e4 e16	13.03	-18	e9 e11	5.38	-.14	e14 e28	8.28	.07	e23 e28	21.06	-.11	e35 e37 31.61	-.08	
e4 e21	5.32	-13	e9 e13	6.04	-.11	e14 e32	10.47	.06	e23 e30	6.76	-.06	e35 e38	30.88	-.09
e4 e25	4.21	.09	e9 e21	4.12	-.10	e14 e34	4.05	.03	e23 e31	9.76	-.06	e36 e37	6.37	-.04
e4 e28	4.36	-.08	e9 e23	4.82	.09	e14 e35	6.25	-.07	e23 e33	22.02	.09	e36 e38	5.17	-.05
e4 e5	6.73	-19	e9 e26	12.36	-.11	e14 e36	8.25	-.10	e23 e34	11.87	-.05	e37 e38 139.80	.12	
e4 e9	9.27	.20	e10 e16	8.21	-.09	e14 e38	5.82	-.05	e23 e36	13.50	.11			
e5 e14	8.61	-14	e10 e18	6.84	-.09	e15 e28	4.09	-.06	e24 e26	16.30	.07			