

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO IMAGEN PARA LA
EVALUACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN ADOLESCENTES
DEL DISTRITO SALAVERRY”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA:

Bach. Mary Magdalena Ruby Lizbeth Ñopo Silva

ASESORA:

Dra. Sandra Sofía Izquierdo Marín

TRUJILLO – PERÚ

2019

**PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DEL CUESTIONARIO IMAGEN PARA
LA EVALUACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CORPORAL EN
ADOLESCENTES DEL DISTRITO SALAVERRY**

DEDICATORIA

Gracias por esa última y hermosa conversación que tuvimos... Fuiste una persona maravillosa y me apoyaste cuando más lo necesité... Te dedico este esfuerzo, tía querida y te llevaré en mi corazón, con la mirada hacia adelante. Para ti, María Esther Silva Yovera.

AGRADECIMIENTO

Un especial agradecimiento a los integrantes de mi familia por el esfuerzo que realizan al brindarme las oportunidades para mi superación.

Especial gratitud a los directores y profesores de las diferentes instituciones educativas por brindarme el apoyo necesario para desarrollar este estudio.

A mi asesora de tesis, Dra Sandra Izquierdo Marín por haberme brindado la oportunidad de recurrir a su conocimiento científico.

Y sobre todo a los alumnos y alumnas que colaboraron con su tiempo en esta investigación, eternamente agradecida.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado calificador:

Dando cumplimiento a las normas del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana, Escuela Profesional de Psicología, someto a vuestro criterio profesional la tesis titulada “Propiedades psicométricas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry”, elaborada con la finalidad de obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

La investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes, del distrito Salaverry.

Con la convicción de que se le otorgará el valor justo y con total disposición a sus observaciones, les agradezco por anticipado por las sugerencias y apreciaciones con respecto a la investigación.

Bach. Mary Magdalena Ruby Lizbeth Ñopo Silva.

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
CONTRACARATULA.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PRESENTACIÓN.....	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Problema.....	13
1.2. Objetivos.....	18
1.2.1. Objetivo General.....	18
1.2.2. Objetivos Específicos	18
1.3. Justificación del estudio.....	18
1.4. Limitaciones.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes de la investigación.....	21
2.2. Marco Teórico.....	23
2.3. Marco conceptual.....	33
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. Variable.....	35
3.1.2. Operacionalización de la variable.....	35
3.1.3. Indicadores.....	35
3.2. Escala de medición	35
3.3. Método.....	36

3.3.1. Tipo de estudio.....	36
3.3.2. Diseño de investigación.....	36
3.4. Población y muestra.....	36
3.5. Técnica e instrumento.....	37
3.5.1. Técnica de recolección de datos.....	37
3.5.2. Instrumento.....	37
3.6. Justificación estadística del instrumento.....	38
3.7. Procedimiento para la recolección de datos.....	39
3.8. Métodos de análisis de datos.....	39
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	42
4.1. Validez	43
4.2. Confiabilidad.....	44
4.3. Normas.....	45
4.4. Puntos de corte.....	47
CAPÍTULO V: ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	49
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES.....	57
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES.....	59
CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS.....	61
CAPÍTULO IX: ANEXOS.....	71

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1	37
<i>Distribución numérica de la población de estudiantes de educación secundaria de las Instituciones Educativas del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 2	43
<i>Índices de ajuste de las estructuras de tres factores relacionados del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 3	44
<i>Índices de consistencia Interna del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 4	45
<i>Normas tipo Percentil del cuestionario Imagen para varones, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 5	46
<i>Normas tipo Percentil del cuestionario Imagen para mujeres, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 6	47
<i>Categorías diagnósticas del cuestionario Imagen para varones, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 7	48
<i>Categorías diagnósticas del cuestionario Imagen para mujeres, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 8	75
<i>Índices de Asimetría y Curtosis de los ítems del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 9	76
<i>Análisis de Mardia de la Asimetría y Curtosis Multivariante de los ítems del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	

TABLA 10	77
<i>Multicolinealidad: Correlaciones policóricas de los ítems del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 11	78
<i>Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las escalas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 12	79
<i>Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov según sexo de las escalas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 13	80
<i>Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov según edad de las escalas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 14	81
<i>Prueba de diferencias por sexo en las escalas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
TABLA 15	82
<i>Prueba de diferencias por edad en las escalas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	
FIGURA 1	83
<i>Estructura Factorial del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.</i>	

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry, en la cual participaron 510 adolescentes varones y mujeres de educación secundaria, entre los 11 y 18 años de edad, pertenecientes a cuatro instituciones educativas de dicho distrito, donde se incluyó al total de la población en el desarrollo de la investigación. Se realizó un estudio instrumental empleando como instrumento de medición el cuestionario Imagen. Los resultados, evidencian que el cuestionario presenta adecuados índices de validez e índices aceptables con respecto a la confiabilidad.

Se elaboraron normas y categorías diagnósticas para la población de adolescentes hombres y mujeres.

Palabras clave: Insatisfacción corporal, adolescentes, validez, confiabilidad, normas.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the psychometric properties of the Image Questionnaire for the evaluation of dissatisfaction with body image in adolescents of the Salaverry district, for which there was a population of 510 teenagers men and women, of secondary between the 11 and 18 year olds, belonging to educational institutions of the district, where the entire population of teenagers in the research was used. An instrumental study was carried out using the Imagen Questionnaire as a measurement instrument. The results show that the Imagen Questionnaire presents validity indexes and acceptable indexes with respect to reliability.

Scales and diagnostic categories were elaborated for the population of teenagers men and women.

Key words: Body dissatisfaction, teenagers, validity, reliability, scales.

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

1.1. Problema

Ante todo, la imagen corporal se asume como aquella percepción que cada sujeto desarrolla sobre su cuerpo a partir de sus valores y de la influencia de su entorno, la cual puede dar como resultado una valoración positiva o negativa. (Borda, Alonso Martínez, Meriño, Sánchez y Solano, 2016).

Lo mismo dicen los autores (Gómez, Sánchez y Mahedero, 2012), refieren que la imagen corporal de una persona, no suele estar relacionada a la apariencia real, ya que la percepción es producto de una valoración subjetiva, que se ve siempre influenciada por las aspiraciones, valores o actitudes de cada individuo.

Como se ha dicho, la imagen corporal depende de la valoración que cada sujeto le otorga y para ello influyen diversos factores. En efecto en la actualidad la imagen corporal ha cobrado mayor importancia dentro de la sociedad (Toro, 2010; Solís, 2014) siendo un tema de gran preocupación para los adolescentes (Feldman, 2007).

En base a ello, en la transición de la niñez a la adolescencia, los individuos experimentan cambios a nivel físico. Los púberes observan nuevas características en su estructura corporal y son conscientes de ello, pero esto es un tema de preocupación para algunos, pues constantemente reciben nueva información de su entorno, especialmente del social, el cual presenta mediante diferentes medios una estructura corporal delgada la cual es la “ideal” y a la que se le considera como sinónimo de belleza y salud. Sin embargo, las nuevas características físicas de éstos se alejan del modelo ideal propuesto sobre todo por la cultura occidental, ante ello los sujetos se comparan y en esta comparación surge un malestar, un desagrado con la imagen corporal propia pues no alcanzan a poseer las características corporales que se asemejen al modelo de delgadez, tal desagrado generará insatisfacción hacia su propio cuerpo (Feldman, 2007).

En ese sentido, la insatisfacción corporal es multicausal y es el factor socio cultural el que más influye (Manzaneque, 2013). La autora Lúcar, (2012) refiere que esta se genera debido a una valoración negativa hacia el cuerpo. Según Raich (2000) los pensamientos distorcionados influyen en gran medida para el origen de esta problemática.

Por otro lado a nivel internacional, la prevalencia de adolescentes mexicanos que están insatisfechos con su imagen corporal ha aumentado del 70% desde los años 2008 hasta el 2014 (Valadez, 2014) cuyas edades suelen ser comprendidas de 12 a 17 años. Asimismo esta obsesión por tener una figura aceptada socialmente se evidenciaba en adultos, sin embargo son los adolescentes y en ocasiones niños quienes mayor interés demuestran por tener una imagen corporal adecuada según los estereotipos que se imponen (Oliva-Peña, Ordoñez, Santana, Dioné, Andueza y Gómez, 2016). De igual forma en Colombia, Arroyave, (2014) refiere que las dificultades de imagen corporal se han incrementado en más del 30% entre los estudiantes de nivel secundario y superior lo que ha originado dificultades como la bulimia y la anorexia. Igualmente, una investigación realizada en España, en adolescentes de 12 a 17 años, demostró que muchos de estos presentaban insatisfacción corporal relacionados a las peores percepciones físicas y un autoconcepto devaluado (Fernández-Bustos, Gonzáles-Martí, Contreras y Cueva, 2014).

De forma semejante a nivel nacional se evidencian grandes dificultades con respecto a la imagen corporal. En un estudio que realizó Lúcar, (2012) en la ciudad de Lima, se encontró que alrededor de los 14 años se evidencia el mayor riesgo de sufrir insatisfacción corporal, pues hay mayor preocupación por la ganancia de peso y obesidad. También la autora Lozada, (2017) en su investigación encontró que en ambas etapas de la adolescencia las etapas temprana y tardía se presenta mayor nivel de insatisfacción hacia el cuerpo.

Por otra parte los autores creen que existe una estrecha relación entre la insatisfacción corporal y los desórdenes alimenticios. En España se realizaron diversos estudios con adolescentes mujeres que habían sido diagnosticadas con un trastorno de este tipo siguiendo el modelo de la Entrevista para el diagnóstico de los trastornos de alimentación. Los resultados de estas indicaron que presentaban ideas distorcionadas hacia el cuerpo, emociones negativas y comportamientos inadecuados hacia el mismo. Diversas investigaciones se inclinaron por determinar esta relación, hallando evidencia de que la insatisfacción corporal es un factor de riesgo para el inicio de estos trastornos (Solano y Cano, 2010).

En base a esto, la incidencia de trastornos de alimentación en el Perú es cada vez mayor. El director de Salud Mental del Ministerio de Salud (MINSA) el señor Cutipé en el año 2014 en su cargo como tal, manifestó que del año 2012 al 2014 los casos de púberes con problemas relacionados a la alimentación aumentaron en las diversas regiones del país, siendo cada vez más temprana la edad en la cual éstos comienzan a practicar dietas extremas para ser más delgados. Debido a ello realizan diversos métodos como por ejemplo atracones para luego proceder al vómito, lo que afecta progresivamente su organismo y genera posteriormente problemas emocionales. También indicó que las regiones con más casos atendidos fueron, Lima (334), Junín (81), La Libertad (58) y Arequipa (54). En el año 2018 según el Ministerio de Salud, en la región La Libertad existían 202 casos de adolescentes diagnosticados y además un total de 5,492 casos en todo país en los últimos 4 años (M. P. Bardales, comunicación personal, Abril 04, 2019).

Por su parte, Ramos, Flores, Moreno, Martínez, Rodríguez, Martínez, Hernández, Ruiz y Gómez, (2016) refieren que existen factores multicausales que intervienen en el inicio de un desorden de alimentación, sin embargo, entre las principales causas del padecimiento de estos, se encuentra la insatisfacción corporal y aunque no existe una edad y género

determinado para su inicio, es durante la transición a la adolescencia que estos trastornos se presentan.

Por otro lado, el diario digital Infobae entrevistó a la psicóloga Beatriz Goldberg la cual afirma que el estar insatisfecho con la imagen corporal está cada vez más presente y que además se potencia en la época de verano, pues en esta estación la preocupación por la forma del cuerpo aumenta debido a la necesidad de vestir indumentaria reducida con la cual se debe estar más expuesta la estructura corporal. Por tanto en esta época del año el deseo de encajar en los estándares sociales genera que las personas insatisfechas con su imagen corporal realicen comportamientos extremos como hacer dietas exageradas, ejercicio físico intenso entre otras conductas perjudiciales para la salud, con la finalidad de poseer un cuerpo delgado, actos que también involucran a los adolescentes. En base a ello, los adolescentes del distrito de Salaverry se encuentran ubicados geográficamente en una área de playa, lo cual los hace más susceptibles en esta estación, pues las exigencias de la sociedad involucran seguir un modelo de estructura corporal “ideal” en el que deben encajar para poder exponerse, verse, sentirse bien y ser aceptados por sus pares, además de recurrir a conductas extremas en relación a su alimentación antes de esta época para llegar con la figura corporal ideal; sin embargo al no ajustarse a los estándares se sentirán más insatisfechos con su imagen corporal, lo cual será un riesgo pues se incrementa el malestar hacia el cuerpo y por tanto existe mayor peligro de sufrir un trastorno alimenticio.

Por todo lo mencionado se considera que la idea de utilizar un instrumento para medir la insatisfacción corporal de los adolescentes no puede cuestionarse, pues esta variable es un importante indicador para que se desarrolle una patología alimentaria (Solano y Cano, 2010). Ante ello existen instrumentos psicológicos que miden esta variable. Entre los instrumentos está el Test de Siluetas para Adolescentes del autor Maganto y Cruz, (2000), el cual está disponible para adolescentes desde los 14 años y orientado a medir uno de los componentes

de la variable, siendo la percepción de la imagen corporal. Otro instrumento psicológico es el Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria del autor Garner, (2004) sin embargo se encuentra disponible para adolescentes de un distrito diferente, además posee un número significativo de ítems, dificultando el empleo del mismo por el tiempo en que toma su aplicación. Otro de los instrumentos es el Body Shape Questionnaire de los autores Cooper, Taylor Cooper y Fairburn, (1987) el cual posee propiedades psicométricas sin embargo no se han establecido los puntos de corte que identifiquen a individuos con un posible trastorno del comportamiento alimentario.

En esta investigación se utilizó el cuestionario Imagen de los autores (Solano y Cano, 2010). La decisión de usarlo se fundamenta por las cuestiones de haber sido adaptado en otros distritos, en donde las propiedades psicométricas que obtuvieron otros investigadores son convenientes al presentar adecuados valores de validez y confiabilidad. Además por ser un instrumento que mida específicamente la variable de estudio con sus tres componentes según la teoría. También por poseer preguntas entendibles a nivel sociocultural y en el idioma español, ya que la mayoría se construyeron en otro idioma; asimismo por ser breve con respecto al tiempo de aplicación y la facilidad de corrección de las respuestas del mismo.

Ante todo lo mencionado, la presente investigación busca determinar las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen en la población de adolescentes del distrito Salaverry, teniendo en cuenta toda la problemática que se evidencia en los últimos años, es necesario que los profesionales de la salud psicológica cuenten con instrumentos psicológicos para que al complementar con las demás técnicas de evaluación psicológica se establezca un adecuado diagnóstico.

1.2. Objetivos

1.2.1. General

Determinar las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

1.2.2. Específicos

- Establecer la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.
- Establecer la confiabilidad por consistencia interna del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.
- Establecer las normas de tipo percentil del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.
- Elaborar las categorías diagnósticas según los puntos de corte del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

1.3. Justificación del estudio

- La investigación es conveniente para los profesionales de la psicología porque podrán realizar evaluaciones psicológicas con un instrumento psicológico que sea válido y confiable.
- Es relevante en lo social porque permite que las personas interesadas conozcan sobre la insatisfacción corporal y los profesionales de la salud mental comprendan mejor esta problemática e intervengan ante un posible caso de patología alimentaria.
- En lo práctico, a partir de las evaluaciones que se realicen con el cuestionario Imagen, los profesionales y practicantes de la salud psicológica podrán detectar la

insatisfacción corporal en los adolescentes y realizar programas de intervención y/o prevención según corresponda.

- A nivel teórico contribuye a fortalecer las teorías y modelos explicativos propuestos por los autores.
- En lo metodológico, permitirá que los futuros investigadores corroboren las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen cuando se investigue en otras poblaciones que posean las mismas características.

1.4. Limitaciones

La aplicación del presente cuestionario involucra a la población de estudio.

Los resultados del presente estudio podrán ser generalizados sólo a población con características similares a la mostrada en este estudio y pertenecientes a instituciones del distrito.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A Nivel Internacional:

Los autores (Solano y Cano, 2010) crearon y adaptaron el cuestionario Imagen en España con el fin de evaluar la insatisfacción corporal. La creación se conformó de dos etapas, la primera tuvo una muestra conformada por 243 estudiantes de Madrid del nivel secundario, en donde se realizó un análisis convergente con el cuestionario de Modelos Estéticos y el Body Shape Questionnaire; los resultados muestran una varianza explicada del 55.40%, las carga factoriales oscilan de .24 a .94, los análisis convergentes muestran una correlación estadísticamente significativa ($p < .00$) con los otros dos cuestionarios; asimismo presenta una confiabilidad de .91. La segunda etapa de la creación incluyó una muestra clínica, evaluándose 406 mujeres de nivel secundario y a 88 mujeres que puntuaron un riesgo de padecer algún trastorno de la conducta alimentaria y a 44 pacientes con desórdenes alimenticios; a la vez se evaluó a estudiantes del sexo masculino (298) y a 54 estudiantes con riesgo de padecer trastornos de la alimentación, los resultados muestran un alfa de .96 y una varianza explicada del 60.2%.

2.1.2. A Nivel Local

(Hueda, 2016) determinó las propiedades psicométricas del Cuestionario Imagen en alumnos de la Universidad Nacional de Trujillo, en una población de 576 alumnos. Se realizó validez de contenido por criterio de jueces, obteniendo relevancia, claridad y coherencia de los ítems, validez de constructo ítem-escala, obteniendo índices de correlación muy significativas ($p < .01$) con sus respectivos componentes y test global, además de buenos niveles de discriminación las cuales fluctúan (.465 - .843). Se realizó análisis factorial la cual ratifica la estructura cognitiva conductual indicando que la bondad de ajuste es buena, para el componente insatisfacción cognitivo-emocional un valor de .931, el componente

insatisfacción perceptiva .922 y para el componente insatisfacción comportamental un valor de .915). En cuanto a la confiabilidad el test total obtuvo un coeficiente .953, también se obtuvo la confiabilidad de cada uno de los componentes que forman parte del instrumento, Componente Cognitivo-Emocional .945, Componente Perceptivo .911 y Componente comportamental .877 ubicándose todas ellas entre las categorías elevado y muy bueno (Hueda, 2016).

(Rodríguez, 2013) adaptó el cuestionario Imagen en el distrito El Porvenir, en estudiantes de nivel secundario. La muestra estuvo conformada por 632 estudiantes de ambos sexos, que cursan el primero al quinto año de secundaria de tres instituciones educativas del distrito. La prueba alcanza un nivel de confiabilidad elevado (.948) y una validez de constructo aceptable, ya que el análisis cognitivo, perceptivo y comportamental obtuvieron puntajes significativos, los ítems fueron concordantes y aceptados entre sí, con una valoración mayor a .20.

Por su parte (Moya, 2015) adaptó el cuestionario Imagen en Trujillo, la muestra estuvo conformada por 500 estudiantes, cuyas edades oscilaron de 11 a 20 años. Los resultados de la correlación ítem-test muestran valores de .44 y un máximo de .74 en la escala cognitivo emocional, de .602 y un máximo de .734 en la escala perceptivo, y de .69 a .81 en la escala comportamental, indicando el buen grado de relación entre lo que mide el ítem y lo que se pretende medir en la totalidad del instrumento. Se obtuvo un nivel de discriminación muy bueno y altamente significativo ($p < .01$) entre la escala cognitivo emocional con las puntuaciones totales del instrumento; asimismo se halló un nivel de discriminación muy bueno ($p < .01$) entre la escala de componente perceptivo con la escala general y por último se halló un grado de correlación muy bueno ($p < .01$) entre la escala comportamental con la puntuación total del test. La obtención de la confiabilidad se llevó a cabo a través del estadístico alfa de Cronbach, el alfa total es de .95, en las escalas se evidencia que el

Componente cognitivo-emocional es de .93; el componente perceptivo de .90 componente comportamental de .91.

En el trabajo de (Yglesias, 2017) en donde se adaptó el cuestionario Imagen en adolescentes de la región Norte-Perú en una población de 9940 alumnos del nivel secundario de las instituciones estatales seleccionadas para dicha investigación con edades entre 11 a 17 años en las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Tumbes. Como resultados de confiabilidad, en 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 .83, asimismo se obtuvieron evidencias de validez de constructo halladas mediante el análisis confirmatorio pues obtuvo índices de ajustes adecuados.

2.2. Marco teórico

2.2.1. La imagen corporal

Según la autora Raich, (2004), la imagen corporal que cada persona presenta, es producto de una percepción subjetiva sobre su apariencia física, la cual se ve influenciada por la cultura en donde viva (Raich, 2004). La preocupación por la imagen corporal está latente en sociedades occidentales donde se posee un ideal de imagen perfectamente delgada.

Del mismo modo los autores Cash y Pruzinsky, (1990), consideran que la imagen corporal es una valoración subjetiva que cada uno hace de sí mismo y que no siempre representa la realidad, por lo que el sujeto exagera aquello que considera defectuoso y trata de cambiar para evitar el rechazo. Los autores indican que el concepto de imagen corporal se encuentra asociado a los cánones socioculturales y la autoconciencia, influyendo en el comportamiento del sujeto. Por otra parte, la imagen corporal está compuesta por tres aspectos: la percepción, o sea el nivel de precisión con que se percibe la propia imagen; la apreciación que se tiene del

propio cuerpo, o sea los sentimientos y pensamientos que suscita y la conducta que se adopta en virtud de lo que se percibe y siente (Lede, 2011).

2.2.1.1. Factores que influyen en la imagen corporal

El autor Lúcar, (2012) refiere que el modelo sociocultural permite analizar los distintos factores que influyen en la imagen corporal y la manera en que impactan en las personas, sobre todo en aquellas que son vulnerables.

Así también Salazar, (2008) citado en Lúcar, (2012) discurren que los factores socioculturales son los más importantes al momento de estudiar la imagen corporal ya que influyen en la percepción de lo que se considera bello y estético, creando un sistema que utiliza a los medios de comunicación para mantenerlo, mediante la exposición continua en internet, televisión, anuncios, cine, etc., que presionan a los integrantes de la sociedad para cumplir dichos estándares. Dicha presión se ve mayormente en mujeres, afectando a las adolescentes en mayor medida quienes tratan de imitar y alcanzar la figura ideal impuesta sin preocuparse de los medios que deba utilizar para lograrlo (Lúcar, 2012).

En ese sentido, en su investigación los autores Cortez, Gallegos, Jiménez, Martínez, Saravia, Cruzat-Mandich, Díaz-Castrillón, Behar y Arancibia, (2016) descubrieron que los factores socioculturales más influyentes que favorecen una imagen corporal negativa fueron los medios masivos de comunicación en donde se promueve la delgadez como signo de belleza y perfección, la cual las adolescentes desean alcanzar, de lo contrario genera sentimientos de fracaso conllevando a sentirse insatisfechas con su imagen corporal conllevando al desarrollo de algún trastorno de conducta alimentaria.

Otro factor importante es la familia, puesto que son quienes brindan las primeras nociones de belleza, así como modelos a seguir y dar valor a los cánones estéticos. Es decir, si las madres

se preocupan mucho por su imagen corporal, transmitirán dichos mensajes a sus hijas promoviendo la conducta que rinde culto a la delgadez. Esto genera que éstas se sientan insatisfechas al no tener la figura corporal deseada (Sinton y Birch, 2005).

Por otro lado un punto importante a considerar es la valorización que se le da a la comida. Por su parte, el autor Garrote, (2009) manifiesta que el concepto asociado a la comida ha variado a lo largo de los años, por ejemplo en épocas anteriores el ser gordito reflejaba estar sano y tener riqueza, o que comer ayuda a crecer; no obstante, actualmente se alude a la delgadez como símbolo de éxito y aceptación por lo que la comida también debe rendir culto a ello.

Tomando en consideración lo anterior, se observa que la imagen corporal se ve influenciada por distintos factores, siendo el factor sociocultural el de mayor impacto.

2.2.1.2. Componentes de la imagen corporal

Los autores Solano y Cano, (2010) refieren que la imagen corporal está conformada por siguientes componentes:

- a. Cognitivo emocional: Consiste en las valoraciones emocionales que la persona experimenta luego de realizar una evaluación sobre su cuerpo.
- b. Perceptivo: Consiste en la exactitud subjetiva que tiene el estudiante para percibir las dimensiones de su cuerpo tomando como referencia su peso y forma.
- c. Conductuales: Son las conductas que se originan a partir de la valoración del cuerpo, las cuales motivan a la persona a mostrarse sin temores o a la evitación por medio del uso de prendas más grandes o que cubran gran parte de su cuerpo.

2.2.2. Insatisfacción corporal

La insatisfacción corporal hace referencia al malestar que una persona tiene respecto a su propio cuerpo (Solano y Cano, 2010). En los últimos años ha cobrado mayor relevancia en las diversas sociedades, lo que ha conllevado a que sea considerada como un problema de salud mental y física (Solís, 2014). Este aspecto sirve para poder comprender las patologías que se originan a partir de una percepción errónea sobre el propio cuerpo, lo cual afecta a la autoestima y las relaciones sociales de la persona que lo presenta (Dávila y Carrión, 2014).

En ese sentido, entre los individuos que forman parte de una sociedad en donde prima la belleza, la insatisfacción corporal es un rasgo que se comparte, por lo que se genera un gran malestar emocional en los sujetos que dedican demasiada preocupación por como lucen, es así que encuentran difícil llevar una vida pacífica consigo mismos (Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater, 1996).

En esa instancia Salazar, (2008) citado en Lúcar, (2012) refiere que el vínculo entre los factores socioculturales y la insatisfacción corporal es sumamente importante pues toda sociedad instaure y comparte un ideal de belleza cuyos integrantes tratarán de alcanzar. Sin embargo, los medios de comunicación tienen un papel central en difundir valores e ideas socioculturales relacionados con los modelos de belleza y éxito social femenino asociados a la delgadez corporal.

2.2.3. Modelos teóricos de la insatisfacción corporal

2.2.3.1. Modelo Cognitivo-Conductual

El cuestionario Imagen se sustenta en el modelo Cognitivo Conductual, pues es el modelo que más se ajusta, en el se comprende la explicación de esta variable (Solano y Cano, 2010).

El modelo Cognitivo Conductual reúne conocimientos de la teoría del aprendizaje con aspectos del procesamiento de la información para explicar como se genera un aprendizaje desde la etapa temprana de la vida. Los pensamientos positivos o negativos que tiene un sujeto dependen de su forma particular de percibir e interpretar las circunstancias, ello genera distintos sentimientos según sus interpretaciones. También el entorno del sujeto influye en su aprendizaje, con ello se considera que las conductas son aprendidas de diversas formas como por ejemplo la observación del comportamiento de los demás, el proceso de condicionamiento clásico u operante, las experiencias que vive la persona, el lenguaje, entre otras. De tal forma se considera que la actividad cognitiva es fundamental en el comportamiento (Raich, 2000).

En base a esto, con respecto a lo que Ellis afirma, “Cada persona se siente con respecto al cuerpo por como piensa y percibe características de el y debido a ello actuará” y “sentimos tal y como pensamos”, las personas tienen pensamientos que siguen a una emoción y ello conlleva a la realización de una conducta como consecuencia de estos dos aspectos anteriores; en la insatisfacción corporal, los pensamientos de inconformidad y poca satisfacción hacia el cuerpo generan que las emociones sean negativas hacia el mismo y como consecuencia la persona realizará actos considerados inadecuados (Raich, 2000).

En esa misma línea, los pensamientos, emociones y conductas distorsionadas generan un trastorno de la imagen corporal. Esto sucede cuando se tienen ideas obsesivas sobre la apariencia, emociones como tristeza e ira y sentimientos de vergüenza por el cuerpo además de las conductas de evitación ante la posibilidad de exhibir el cuerpo. Las conductas mas comunes son (Phillips, 1996):

- a. Compararse con los demás.
- b. Comprobar la apariencia en espejos y superficies reflejantes.

- c. Camuflar: con ropas, cambiando de posición, con maquillaje, con la mano, con un sombrero.
- d. Con cirugía estética, dermatología u tratamientos médicos. Dieta y ejercicio excesivo. Difícilmente se verán satisfechas.
- e. Formas de medida: pesarse de manera compulsiva. Espejo de la madrastra de Blancanieves, “Dime, báscula, cuánto de bella o de fea soy?”.
- f. Preguntando o buscando confirmación de que no es evidente o bien convenciendo a los demás de que el defecto es importante. Pero no suelen compartir su sufrimiento con sus allegados.
- g. Arreglo excesivo: peinarse, ponerse maquillaje, cambiarse de ropa.
- h. Evitar mirarse al espejo.
- i. Tocar el defecto.

2.2.3.2. Teorías socioculturales

Entre los factores socioculturales los principales que se relacionan con la insatisfacción corporal son la familia, los pares y medios de comunicación (Mancilla, Vázquez, Mancilla, Amaya & Álvarez, 2012).

a. Sociedad y cultura

Los autores Salaberría, Rodríguez y Cruz, (2007) mencionan que existen factores que predisponen a que se presente insatisfacción hacia el cuerpo, la sociedad y la cultura en la que se desenvuelve un sujeto proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la falacia sobre la manipulación del peso y del cuerpo).

Del mismo modo los autores Rivaola y Penna, (2006), afirman que en estos tiempos la imagen corporal se ve afectada por la existencia de presiones socioculturales que como consecuencia alteran la salud física y emocional de las mujeres, pues estas presiones generan insatisfacción hacia el cuerpo, por lo que tendrán un control significativo con respecto a su imagen corporal, llegando a ser una situación que evolucione en el inicio de un trastorno alimentario. Asimismo afirman que las imágenes mediáticas intervienen en gran medida en la forma de percibir y evaluar el cuerpo.

En la misma línea, la insatisfacción con la imagen corporal, las dietas y las ideas sobrevaloradas de un cuerpo delgado son factores prevalentes en la mayoría de las adolescentes y jóvenes actuales (Rivaola y Penna, 2006). Los investigadores afirman también que la presión social que publica dichas imágenes y los modelos que fomentan la delgadez fortalecen la preocupación entre las adolescentes y jóvenes mujeres por sentirse atractivas.

b. Familia y pares

Por otro lado con respecto a los modelos familiares y amicales, los padres, modelos significativos que se muestran excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestándole una excesiva atención, origina que un niño/a aprenda esas actitudes y las adopte con su propia imagen corporal. Igualmente, las críticas, sufrir burlas hacia el cuerpo y el peso por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable, por lo que procesará de una manera incorrecta la información y por lo tanto mostrará rechazo por su cuerpo (Salaberría et al. 2007).

c. Medios de comunicación

López, (2016) indica que las adolescentes son más vulnerables a las influencias de los medios de comunicación en comparación con sus semejantes masculinos y realizan más comparaciones sociales de la apariencia, ambos son factores de riesgo para la insatisfacción corporal.

Lo mismo dicen (McLean, Paxton y Rodgers, 2015) que las mujeres internalizan la idea de poseer un cuerpo delgado y cuando esto sucede se incrementa la inconformidad con el propio cuerpo pues se comparan a sí mismas y a la imagen deseada que proponen los medios, por lo que el estar insatisfechas es una consecuencia de la internalización de la idea de delgadez que no pueden cumplir.

Ello origina la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición del suceso (Salaberría et al. 2007).

2.2.4. Trastornos de la alimentación asociados a la insatisfacción corporal

Es una alteración en las creencias relacionadas a la comida y la imagen corporal en donde los hábitos alimentarios se reestructuran con la finalidad de bajar de peso, lo cual afecta los estados emocionales de la persona (Sánchez, 2013). A la vez, se sabe que esta dificultad afecta considerablemente el estado de salud de la persona, deteriorando progresivamente su calidad de vida, ocasionando que aspectos como la depresión, ansiedad y el temor a ser juzgados se presenten a diario (Gorab, 2005).

Durante mucho tiempo ha existido una asociación entre la insatisfacción corporal y el inicio de los trastornos de la conducta alimentaria (Cetraro, 2011), se considera que una persona padece de estas dificultades cuando comienza una alteración en su alimentación, la cual

origina una serie de consecuencias física y psicológicas en su calidad de vida (Ureña, Pacheco y Rondó, 2015). Según Cash y Hrabosky, (2004) los problemas de imagen corporal asociados a las patologías de la alimentación han sido estudiados en diversos contextos y se considera que son la principal causa de estas patologías.

Entre los trastornos se encuentran la anorexia nerviosa la cual se caracteriza por una preocupación y rechazo a tener el peso adecuado para la edad y tamaño, en donde la persona comienza a evitar ingerir alimentos (Sánchez, 2013).

Esta dificultad surge a partir de una distorsión cognitiva, en donde la persona a pesar de perder peso constantemente, sigue bajo la creencia o necesidad de seguir bajando de peso, para lo cual emplea una serie de estrategias como dietas, ejercicio constante o evitar comidas (Miranda, 2016). Por otro lado en la bulimia nerviosa se evidencia en la constante preocupación por el peso adecuado, sin embargo, a diferencia de la anorexia, la persona suele consumir grandes cantidades de alimentos, en diversos momentos, pero busca en el vómito o la ingesta de laxantes, la forma de rechazar los alimentos (Sánchez, 2013). Entre los tipos de bulimia nerviosa se encuentran la bulimia nerviosa tipo purgativa, se caracteriza por la ingesta excesiva de alimentos, en donde la persona experimenta gran sentimiento de culpa, ansiedad o estrés, y busca, mediante el empleo de laxantes o el vómito, sentirse mejor (León, 2010). Así también la bulimia nerviosa tipo no purgativa sucede cuando la persona come en exceso, sin embargo, controla su peso mediante el ejercicio, dietas rigurosas o el salto de comidas; asimismo busca por medio de su entorno nuevas formas para poder mantener su peso (Salinas, 2010). Por último el trastorno por atracón consiste en la ingesta exagerada de alimentos, sin embargo, a diferencia de otros trastornos, la persona no busca eliminar los alimentos. Según Platas y Gómez, (2013), las personas que tienen una percepción inadecuada de su imagen corporal, suelen experimentar sensaciones de ansiedad, estrés, depresión o angustia, lo cual genera una necesidad incontrolable por comer.

Asimismo, el autor Sánchez, (2013) afirma que durante la adolescencia, muchos jóvenes buscan llegar a tener una figura ideal o aceptada socialmente, sin embargo, la constante presión origina pensamientos inadecuados, que generan estrés al individuo, teniendo como consecuencia un pobre control sobre la cantidad de alimentos ingeridos.

2.2.5. Insatisfacción corporal en la adolescencia

Esta etapa implica importantes cambios a nivel físico, cognoscitivo y psicosocial (Papalia et al, 2011).

En la transición de la niñez a la adolescencia los púberes desarrollan nuevas características con respecto a su aspecto físico por lo que su imagen corporal empieza a tomar gran importancia, al ser conscientes de ello reaccionan con pánico o con satisfacción (Feldman, 2007), si rechazan estos cambios las preocupaciones se incrementan e invaden sus mentes y por lo tanto muestran desagrado hacia su imagen corporal, también en este momento de preocupación por su nueva estructura física, tienen una gran intriga de conocer si su nueva apariencia será aprobada o rechazada por sus pares (Santrock, 2004).

Además diversos estudios han demostrado que durante la adolescencia las creencias irracionales, la preocupación por ser aceptados o valorados, la presión social y la búsqueda de la identidad representan un factor predisponente para la insatisfacción corporal (Gómez et al. 2012). Por su parte Salazar, (2008) considera que los adolescentes tienden a experimentar constantes sensaciones de inseguridad, temor, tristeza o preocupaciones, debido a los cambios hormonales, lo cual genera una necesidad de aprobación, la búsqueda de control e identidad, conllevando a que se enfoquen en modelos estéticos a seguir, sin embargo, debido a su falta de conocimiento y la sensación de autonomía, suelen presentar dificultades relacionadas a su imagen corporal, lo cual puede desencadenar una serie de síntomas que afectan su salud mental y física.

Así también los adolescentes varones tienen problemas de insatisfacción corporal, en ellos la preocupación se dirige al desarrollo muscular y a tener un bajo porcentaje de grasa corporal (Feldman, 2007).

Al respecto Meza y Pompa, (2013) refieren que evaluar la imagen corporal en adolescentes es necesario, ya que son una población en riesgo, evidenciándose que en los últimos años la preocupación por la apariencia física se ha incrementado, usando en muchos casos métodos inadecuados para cumplir con el objetivo de poseer el ideal de belleza que impone la sociedad.

2.3. Marco conceptual:

Insatisfacción corporal:

Hace referencia al malestar o desagrado que cada persona experimenta en relación a la percepción que tiene de su cuerpo (Solano & Cano, 2010).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Variable

Insatisfacción corporal.

3.1.2. Operacionalización de la variable

3.1.2.1. Definición Conceptual: Hace referencia al malestar o desagrado que cada persona experimenta en relación a la percepción que tiene de su cuerpo (Solano & Cano, 2010).

3.2.2.2. Definición Operacional: Se asume la definición de medida en función a los puntajes obtenidos en el cuestionario Imagen Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal.

3.1.3. Indicadores:

- a. Insatisfacción cognitivo emocional: Pensamientos y emociones propias de la insatisfacción con la imagen corporal, donde se refleja el deseo y la necesidad percibida de tener un cuerpo delgado o realizar una dieta, el miedo a engordar, la sensación de estar ganando peso o la irritabilidad y el malestar emocional asociados al aspecto físico.
- b. Insatisfacción perceptiva: Creencia o sensación subjetiva de haber alcanzado un peso por encima del deseado o una figura deforme.
- c. Insatisfacción comportamental: Comportamientos que son propios de personas con patología alimentaria, tales como producirse el vómito, utilizar laxantes, tirar comida, realizar ejercicio físico de manera excesiva, etc.

3.2. Escala de medición:

Escala ordinal: Surge a partir de la operación de ordenamiento. Los valores de la escala representan categorías o grupos de pertenencia, con cierto orden asociado, pero no una cantidad mensurable (Orlandoni, 2010).

3.3. Método

3.3.1. Tipo de estudio

La investigación es de tipo tecnológico, debido a que pretende dar respuesta a las dificultades técnicas y está orientada a comprobar la validez de instrumentos mediante procedimiento estadísticos, las cuales se aplican bajo elementos científicos que a su vez indican la eficacia en la alteración o no de un hecho (Sánchez & Reyes, 2009).

3.3.2. Diseño de investigación

La investigación corresponde a una clasificación del tipo instrumental puesto que busca el desarrollo de instrumentos psicológicos, así como su adaptación (Montero y León, 2002).

Diseño:

Descriptivo: M $\longrightarrow$ O

Donde: M: Grupo de sujetos.

O: Medición de los sujetos.

3.4. Población y muestra

Población – Muestra

Esta investigación tuvo como población a 510 estudiantes de ambos sexos, con edades comprendidas de 11 a 18 años del primer a quinto de educación secundaria, pertenecientes a instituciones educativas estatales y privadas del distrito de Salaverry. La muestra se denomina muestra censal porque se seleccionó al 100 por ciento de la población, pues se considera un número manejable de sujetos. Según el autor (Ramírez, 1997) la muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra.

Tabla 1.

Distribución numérica de la población de estudiantes de las instituciones educativas del distrito Salaverry.

Institución Educativa	Sección/ Grado	1°	2°	3°	4°	5°	TOTAL
1	A	25	26	25	22	20	118
	B	28	31	25	23	16	123
	C	26					26
2	A	36	17	15	10	8	86
3	A	12	10	11	7	7	47
4	A	26	26	17	25	16	110
TOTAL		153	110	93	87	67	510

Fuente: Base de registro de la población de estudiantes participantes del estudio, de las instituciones educativas del distrito de Salaverry.

3.5. Técnica e instrumento

3.5.1. Técnica de recolección de datos

La evaluación psicométrica es aquella rama que estudia la conducta en cada una de sus manifestaciones de la persona y busca analizarla, explicarla y predecirla (Gonzales, 2007).

3.5.2. Instrumento

El instrumento de evaluación es el cuestionario Imagen, fue creado por los autores Solano y Cano en el año 2010 en Madrid España, busca medir la insatisfacción con la imagen corporal en sus diferentes componentes: cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental en adolescentes y adultos a partir de los 11 años de edad, siendo su aplicación de forma individual y colectiva.

En la presente investigación se empleó la adaptación lingüística del cuestionario Imagen realizada por Hueda (2016) ya que los items se adecuan a la cultura del Perú, el cual fue adaptado en el distrito de Trujillo en una muestra de 576 estudiantes de nivel superior,

conformado por 38 ítems, presenta cinco opciones de respuesta (casi nunca, pocas veces, unas veces si otras no, muchas veces y casi siempre o siempre); además presenta tres componentes los cuales son cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental.

3.6. Justificación estadística del instrumento

Los autores Solano y Cano hicieron el procedimiento estadístico y hallaron la validez estructural, convergente y discriminante. Realizaron varios análisis exploratorios para determinar la validez estructural de la prueba en donde se obtuvieron 3 factores que se muestran acordes con los componentes cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental de la literatura (Solano y Cano, 2010). Así mismo en la validez convergente, se halló la correlación entre las puntuaciones del cuestionario Imagen y los factores del Inventario de trastornos de la conducta alimentaria EDI-2 con el cual guarda relación en cuestión del constructo en estudio, también se realizó un análisis convergente con el cuestionario de Modelos Estéticos y el Body Shape Questionnaire; los resultados muestran una varianza explicada del 55.40%, las carga factoriales oscilan de .24 a .94, los análisis convergentes muestran una correlación estadísticamente significativa ($p < .00$). Por último para la validez discriminante, se obtuvieron las diferencias en el cuestionario Imagen, entre una muestra control, de riesgo y clínica, utilizándose finalmente las puntuaciones típicas para representar los perfiles en las escalas del cuestionario en las muestras de objeto de estudio. En cuanto a la confiabilidad el valor es igual a .91 (Solano y Cano, 2010).

Como ya se mencionó en esta investigación se utilizó la adaptación lingüística realizada por la autora (Hueda, 2016) donde los índices de validez y confiabilidad son: se realizó una validez de constructo Ítem-escala corregido, con índices de correlación muy significativas ($p < .01$) con sus respectivos componentes y con el test global, buenos niveles de discriminación que fluctúan (.465 - .843). Con respecto a la validez de constructo, el análisis

factorial ratifica la estructura cognitivo conductual, estableciéndose que la bondad de ajuste es buena, se muestra en los índices, en el componente cognitivo-emocional (.931), en el perceptivo (.922) y en el comportamental (.915). La validez congruente, refleja una correlación muy fuerte a nivel global ($r=.899$) con el Body Shape Questionnaire así como con el factor 1 del cuestionario de modelos estéticos ($r=.823$). La confiabilidad fue obtenida por consistencia interna, la cual es elevada con un (.953) y con respecto a sus componentes insatisfacción cognitivo-emocional (.945), insatisfacción perceptiva (.911) nivel elevado y en el componente insatisfacción comportamental (.877) muy bueno. La estabilidad, establece alta significancia ($p<.01$) del test total.

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos, se ingresó a las aulas con el fin de explicar a los alumnos el objetivo de la evaluación, de igual forma se le hizo saber que su participación sería voluntaria, para ello se presentó un asentimiento informado. Se explicó el llenado del cuestionario de manera detallada, resolviendo las dudas que se puedan presentar en los alumnos, asimismo se mantuvo el compromiso de resguardar la privacidad y anonimato de los participantes. La aplicación se ejecutó de forma colectiva.

3.8. Métodos de análisis de datos

El método de análisis de datos de la investigación tuvo como primer paso la revisión de cada cuestionario para comprobar cuales fueron contestados correctamente, se le asignó una codificación a cada prueba y se procedió a la creación de la base de datos en el Microsoft Excel 2010.

El análisis de los datos inició con la evaluación de supuestos de multicolinealidad se realizó mediante la matriz de correlaciones de Pearson encontrándose valores menores a .90, indicando ausencia de multicolinealidad (Arias, 2008), normalidad univariante mediante la

media, desviación estándar y los índices de asimetría y curtosis, encontrándose valores fuera del rango de -1 a 1, indicando presencia de asimetría y curtosis en la distribución de las respuestas a los ítems (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 2005), además de no cumplirse con el supuesto de normalidad Multivariante al encontrarse un Coeficiente de Curtosis Multivariante de 77.1, mayor a 70 (Mardia, 1970), decidiéndose aplicar el Análisis Factorial Confirmatorio con ayuda del método de Mínimos cuadrados no ponderados (Brown, 2006) para estimar las cargas factoriales estandarizadas, los errores de medición y las correlaciones entre factores latentes. Éste método provee los índices que evaluaron el ajuste del constructo a la realidad investigada considerando un ajuste satisfactorio si los índices de ajuste global $X^2/gl < 3$ (Carmines y McIver, 1981), $RMR < .08$ (Hu y Bentler, 1999); $GFI > .90$ (Jöreskog, y Sörbom, 1984) si los índices de ajuste comparativo $NFI > .90$ (Bentler y Bonet, 1980) y $RFI > .90$ (Bollen, 1986) y si los índices de ajuste parsimonioso $PGFI > .50$ y $PNFI > .50$ (James, Mulaik y Brett, 1982), donde se encontraron cargas factoriales estandarizadas y errores de medición diferentes y no correlacionados para los ítems, indicando la no equivalencia entre ítems para medir cada factor caracterizando un modelo de medición congénico (Raykov, 1997) y considerando el principio de unidimensionalidad (Muñiz y Cuesta, 1993) se decidió por utilizar el estadístico Omega de McDonald (1999) para estimar de forma puntual e interválica (Kelley y Lai, 2017) al 95% de confianza la consistencia interna de cada factor considerando valores aceptables de .70 a .90 (Campo-Arias y Oviedo, 2008), aunque en algunas circunstancias pueden aceptarse valores superiores a .65 (Katz, 2006).

Para la construcción de las normas, se analizó previamente las diferencias por edad y sexo, con la prueba U de Mann Whitney (1947) debido a la distribución asimétrica identificada con la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors (1967), construyéndose normas específicas tipo percentil para varones y para mujeres, donde también se muestran estadísticos descriptivos como la media, mediana, moda, desviación estándar y

los valores mínimo y máximo; delimitándose con los percentiles 25, 50 y 75 como puntos de corte de los niveles Mínimo o ausente, Leve, Moderado y Severo.

Finalmente, los resultados son mostrados en cuadros según formato normas APA, con su respectivo título y numeración.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Validez

Tabla 2.

Índices de ajuste de las estructuras de tres y cuatro factores relacionados del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Modelo	A. Global			A. Comparativo		A. Parsimonioso	
	X ² /gl	RMR	GFI	RFI	NFI	PGFI	PNFI
3 Factores Relacionados	2.91	.078	.962	.944	.948	.859	.892

Nota:

X²/gl: Razón de verosimilitud

RMR: Raíz media residual

GFI: Índice de bondad ajuste

NFI: Índice de ajuste normado

RFI: Índice de ajuste relativo

PGFI: Índice de bondad de ajuste parsimonioso

PNFI: Índice normado de ajuste parsimonioso

En la Tabla 2 se muestran los resultados del análisis factorial confirmatorio del cuestionario Imagen, obtenidos mediante el método de mínimos cuadrados no ponderados. Encontrándose índices de ajuste satisfactorios en el modelo de 3 factores relacionados con una razón de verosimilitud X²/gl de 2.91, un RMR de .078 y un GFI de .962, además los índices de ajuste comparativo muestran un RFI de .944 y un NFI de .948, mientras que los índices parsimónicos muestran un PGFI de .859 y un PNFI de .892.

4.2. Confiabilidad

Con base en que el modelo de medición presenta cargas factoriales estandarizadas diferentes para cada ítem, se le caracteriza como un modelo de medición Congenérico (Raykov, 1967)

Tabla 3.

Índices de Consistencia Interna del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Omega de McDonald		N de ítems
	ω	IC95%	
Cognitivo Emocional	.91	.90 - .92	21
Perceptivo	.83	.81 - .85	10
Comportamental	.78	.75 - .81	7

Nota:

ω : Estadístico Omega de McDonald

IC95%: Intervalo de confianza al 95%

En la Tabla 3 se muestra el índice de consistencia interna Omega McDonald (1999) con un valor de .91 (IC95%: .90 - .92) en el componente cognitivo emocional, de .83 (IC95%: .81 - .85) en el componente comportamental y de .78 (IC95%: .75 - .85) en el componente perceptivo.

4.3. Normas

Tabla 4.

Normas tipo Percentil del Cuestionario Imagen para varones, para la evaluación de la Insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Pc	Cognitivo Emocional	Perceptivo	Comportamental	Total	Pc
99	67	27	17	99	99
95	46	10	7	62	95
90	38	7	4	45	90
85	33	5	2	39	85
80	31	3	1	34	80
75	29	3	1	31	75
70	25	2	1	29	70
67	24	2	0	27	67
65	24	1	0	26	65
60	21	1	0	24	60
55	20	1	0	22	55
50	18	1	0	20	50
45	17	0	0	18	45
40	15	0	0	17	40
35	13	0	0	15	35
33	13	0	0	14	33
30	12	0	0	13	30
25	11	0	0	12	25
20	9	0	0	10	20
15	8	0	0	9	15
10	7	0	0	7	10
5	5	0	0	5	5
1	0	0	0	0	1
N	258	258	258	258	N
M	20.77	2.23	1.14	24.14	M
Me	18	1	0	20	Me
Mo	13	0	0	9	Mo
DE	13.24	4.16	2.69	17.22	DE
Mín	0	0	0	0	Mín
Máx	67	27	17	99	Máx

Nota:

N: Tamaño de muestra

M: Media

Me: Mediana

Mo: Moda

DE: Desviación Estándar

Mín: Mínimo

Máx: Máximo

En la tabla 4, se muestran las normas tipo percentil para varones del cuestionario Imagen, construida en base a 258 adolescentes varones de 11 a 18 años de edad, donde también se reportan medidas estadísticas descriptivas de cada escala.

Tabla 5.

Normas tipo Percentil del Cuestionario Imagen para mujeres, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Pc	Cognitivo Emocional	Perceptivo	Comportamental	Total	Pc
99	80	31	24	109	99
95	64	16	11	81	95
90	55	12	7	69	90
85	49	9	4	64	85
80	47	6	3	56	80
75	43	5	3	51	75
70	40	4	2	46	70
67	38	4	1	43	67
65	36	3	1	41	65
60	33	3	1	37	60
55	30	2	0	34	55
50	28	2	0	32	50
45	26	1	0	29	45
40	23	1	0	27	40
35	21	1	0	24	35
33	20	1	0	23	33
30	19	0	0	22	30
25	17	0	0	19	25
20	15	0	0	16	20
15	11	0	0	13	15
10	9	0	0	9	10
5	6	0	0	7	5
1	3	0	0	3	1
N	252	252	252	252	N
M	30.51	3.88	1.96	36.36	M
Me	28	2	0	32	Me
Mo	6,00 ^a	0	0	23	Mo
DE	17.24	5.32	3.66	22.82	DE
Mín	3	0	0	3	Mín
Máx	80	31	24	109	Máx

Nota:

N: Tamaño de muestra

M: Media

Me: Mediana

Mo: Moda

DE: Desviación Estándar

Mín: Mínimo

Máx: Máximo

En la tabla 5, se muestran las normas tipo percentil para mujeres del cuestionario Imagen, construida en base a 252 adolescentes mujeres de 11 a 18 años de edad, donde también se reportan medidas estadísticas descriptivas de cada escala.

4.4. Puntos de corte

Tabla 6.

Categorías diagnósticas según los puntos de corte del cuestionario Imagen para varones, para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Nivel	Cognitivo Emocional	Perceptivo	Comportamental	Total	Percentiles
Severa	30 - 67	4 - 27	2 - 17	32 - 99	76 - 99
Moderada	21 - 29	2 - 3	1	21 - 31	51 - 75
Leve	12-20	1	0	13 - 20	26 - 50
Mínima o ausente	0 - 11	0	0	0 - 12	1 - 25

Fuente: Tabla 4

En la tabla 6, se muestran las categorías diagnósticas según los puntos de corte del cuestionario Imagen para varones, donde los percentiles 25, 50 y 75 son los puntos de corte que delimitan los niveles de insatisfacción corporal Mínimo o ausente, Leve, Moderada y Severa; en este sentido los puntajes correspondientes a los percentiles hasta 25 se ubican en un nivel Mínimo o ausente, luego los puntajes correspondientes hasta el percentil 50 se ubican en un nivel Leve, hasta el percentil 75 se ubican en el nivel Moderada y superiores en un nivel de insatisfacción Severa.

Tabla 7.

Categorías diagnósticas según los puntos de corte para mujeres, del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Nivel	Cognitivo Emocional	Perceptivo	Comportamental	Total	Percentiles
Severa	44 - 80	6 – 31	4 – 24	52 –109	76 - 99
Moderada	18 - 43	1 - 5	1 – 3	32 – 51	51 - 75
Leve	12 - 29	1 - 3	0	20 – 31	26 – 50
Mínima o ausente	3 – 11	0	0	3 – 19	1 - 25

Fuente: Tabla 5

En la tabla 7, se muestran las categorías diagnósticas según los puntos de corte del cuestionario Imagen para mujeres, donde los percentiles 25, 50 y 75 son los puntos de corte que delimitan los niveles de insatisfacción corporal Mínimo o ausente, Leve, Moderada y Severa; en este sentido los puntajes correspondientes a los percentiles hasta 25 se ubican en un nivel Mínima o ausente, luego los puntajes correspondientes hasta el percentil 50 se ubican en un nivel Leve, hasta el percentil 75 se ubican en el nivel Moderado y superiores en un nivel de insatisfacción Severa.

CAPÍTULO V
ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez realizado el análisis estadístico, se procedió a analizar los resultados obtenidos.

Se investigó la validez de constructo del cuestionario Imagen por medio del análisis factorial confirmatorio, en la tabla 2 se muestran los índices de ajuste absoluto, comparativo y parsimonioso. En el ajuste absoluto, el valor del radio de verosimilitud X^2/GI $2.91 < 3$ (Carmines y McIver, 1981) se interpreta como un ajuste aceptable, esto significa que el constructo que propone el autor está presente en la realidad de los adolescentes (Lloret, Ferreres, Hernández, Tomás, 2014). El valor del residuo cuadrático medio RMR cuando es menor a .08 significa la distancia entre ambos modelos, el modelo teórico que propone el autor y el modelo estimado en base a la muestra; se obtuvo un valor igual a $.078 < .08$ (Hu y Bentler, 1999) lo que significa que existe poca distancia entre ambos modelos; es decir, existe similitud entre ellos; esto también se evidencia en el índice de bondad de ajuste GFI en donde se obtuvo un índice .962, cuando este es mayor a .90 indica un buen ajuste, es decir existe un 96 por ciento de semejanza entre estos. El ajuste comparativo alcanzó valores igual a RFI .944 y NFI .948, cuando los valores son mayores a .90 indican un buen ajuste, denota la estructura que propone el autor para este cuestionario, la estructura refleja que los ítems miden de forma clara y concisa lo que es el factor, ello es evidencia de que cada factor esta siendo definido por sus ítems. Por último, el valor alcanzado en el tercer ajuste, el parsimonioso alcanzó un valor igual a PGFI .859 y PNFI .892 $> .50$ (James, Mulaik y Brett, 1982) cuando estos valores son mayores a .70 indican que son ajustes aceptables, señalan que los ítems explican con un grado de sencillez elevado la teoría acerca de la variable de estudio y que fue sencillo para los adolescentes entender los ítems. Por tanto dichos índices obtenidos se consideran aceptables y elevados en un instrumento psicométrico (Schumacker y Lomax, 2004; Batista-Foguet, Coenders y Alonso, 2004).

Por otro lado, los presentes resultados corroboran con los autores internacionales y nacionales que realizaron las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen, con respecto a la

validez de constructo hallaron índices semejantes a los alcanzados, por ejemplo la autora Hueda, (2016) en su tesis halló que en el análisis factorial se ratifica la estructura cognitiva conductual indicando que la bondad de ajuste es buena; para el componente insatisfacción cognitivo-emocional .931, insatisfacción perceptiva .922 e insatisfacción comportamental .915. La autora Yglesias, (2017) obtuvo índices de ajuste aceptables en el análisis confirmatorio, en el ajuste absoluto el radio de verosimilitud X^2/df igual a 2.56, un RMSEA de 0.55 y un índice de bondad de ajuste GFI de .976; los índices de ajuste comparativo muestran un CFI de .952 y un NFI de .966 y los índices parsimónicos muestran PCFI de .852 y un PNFI de .889. También Moya, (2015) realizó las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen en una muestra de 500 adolescentes en instituciones educativas públicas, 273 de ellos fueron mujeres y 227 varones, con edades entre 11 y 20 años obtuvo índices de validez muy buenos donde se hallaron correlaciones con valores significativos y similares a los del presente estudio. De igual manera se corrobora con los resultados obtenidos por Rodríguez, (2013) donde demostró la validez del constructo aceptable del instrumento con puntuaciones por encima de .20.

En efecto, en los resultados del análisis factorial confirmatorio se evidencia que el modelo teórico propuesto por los autores se ajusta a la realidad de la muestra normativa de adolescentes, siendo el cuestionario Imagen adecuado para medir la variable en esta población.

En la tabla 3 se muestran los resultados obtenidos de la confiabilidad por consistencia interna con la ayuda del coeficiente Omega de McDonald, el valor de la confiabilidad del instrumento debe acercarse a la unidad para considerarse confiable (Campo-Arias & Oviedo, 2008). Se utilizó este coeficiente ya que las cargas factoriales estandarizadas tienen índices con valores diferentes entre sí, lo que caracteriza al modelo de medición Congenérico (Raykov, 1967) en donde el estadístico indicado para determinarla es el coeficiente Omega.

Por lo tanto, en la dimensión cognitivo emocional se obtuvo un valor igual a .91, en la dimensión perceptiva .83 y en la dimensión comportamental igual a .78, hallándose valores superiores a .70 (Campo-Arias & Oviedo, 2008, demostrando la confiabilidad del cuestionario Imagen).

Por otro lado, en el cuestionario original la confiabilidad fue establecida por medio del coeficiente Alfa de Cronbach, en el componente insatisfacción cognitivo-emocional se alcanzó un valor de .96, en el componente insatisfacción perceptiva .90 e insatisfacción comportamental .87 y para la puntuación total .96; como se observa se estableció la confiabilidad total del cuestionario a diferencia del presente estudio en donde sólo se determinó esta propiedad por cada uno de los componentes, esto se debe al principio de unidimensionalidad (Muñiz y Cuesta, 1993) en donde se evalúa la confiabilidad por cada factor debido a que la estructura hallada en este estudio no evidencia la presencia de un factor general, por lo que solamente se calculó la confiabilidad por cada componente Insatisfacción cognitivo-emocional, Insatisfacción perceptiva e insatisfacción comportamental.

Como ya se mencionó, en este estudio se utilizó la adaptación del cuestionario Imagen de la autora Hueda, (2016), en donde se sustrajo una confiabilidad elevada en el total del cuestionario Imagen igual a .95, una confiabilidad elevada en el componente cognitivo-emocional de .93, componente perceptivo de .90 y componente comportamental de .91. También se evidencia en los resultados de la autora Yglesias, (2017) quien halló la confiabilidad del cuestionario a través del coeficiente Omega, para el cual se obtuvieron valores de 0.91 y en los demás componentes los resultados oscilaron entre .83 a .78; resultados que se corroboran de igual forma con Rodríguez, (2013) quien encontró un nivel de confiabilidad elevado el cual fue de .94.8; así también Moya, (2015) determinó la confiabilidad total de .95. Dichos valores indican que la presente investigación presenta

valores semejantes en la confiabilidad que permiten corroborar los resultados y demostrar que el cuestionario Imagen cuenta con valores aceptables con respecto a la confiabilidad.

Una vez probada la validez y la confiabilidad del cuestionario Imagen se procedió a construir las normas para varones y mujeres las cuales se exponen en la tabla 4 y 5, se propusieron utilizando los percentiles, estos indican la posición de un sujeto con respecto a la muestra normativa, lo que significa que si un adolescente varon es evaluado y obtiene un puntaje 25 en el componente insatisfacción cognitivo-emocional, se ubicará en el percentil 70, indicando que el sujeto tiene un nivel de insatisfacción superior al 70% de la muestra normativa de varones y además que existe un 30% del grupo normativo con un nivel de insatisfacción cognitivo-emocional superior al sujeto evaluado. Como se decía, para elaborar las normas, una vez aplicada la prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov a los grupos por género y edad, se obtuvo valores $p < 0.01$, al observar que la distribución de la variable es asimétrica en ambos grupos y que por lo tanto no siguen una distribución normal, conllevó a que se realice el análisis comparativo de los grupos por medio de la prueba U de Mann Whitney para determinar las diferencias. En ello se hallaron diferencias estadísticamente significativas en los componentes entre varones y mujeres, siendo los valores promedio menores a < 0.05 , al comparar quienes presentan rangos promedio más altos en cada componente se halló que en los 3 componentes de insatisfacción cognitivo-emocional, perceptivo, comportamental y además en el puntaje total son las mujeres quienes tienen un rango promedio más alto, lo que significa que las adolescentes están más insatisfechas con su imagen corporal; por el contrario, por edad no se encontraron diferencias estadísticamente significativas pues los valores de p son mayores a 0.05, esto significa que en cualquier edad entre los 11 a 18 años los adolescentes pueden percibir la insatisfacción corporal (Feldman, 2007), esto sucedió también en el estudio de Hueda en donde la prueba estadística U de Mann Whitney identificó diferencia altamente significativa ($p < .01$), en los rangos promedio de las puntuaciones

obtenidas por los alumnos varones y mujeres; a nivel global, así como en los componentes: insatisfacción cognitivo-emocional, insatisfacción perceptiva; y diferencia significativa ($p<.05$), entre varones y mujeres en el componente insatisfacción comportamental (Hueda, 2016).

En aquellas tablas también se observan los estadísticos descriptivos, se aprecia que los valores de la media mostrados en los baremos de las mujeres de la escala total tiene un valor de 36,36 más altos que el valor de la media de los varones 24,14, lo que quiere decir que ellas perciben más la insatisfacción corporal en comparación de los adolescentes varones; el valor más alto de la media para las mujeres se destinó hacia el componente insatisfacción cognitivo emocional con un valor igual a 30.51 y en los varones 20,77 significando que las adolescentes mujeres tienen pensamientos más frecuentes y emociones negativas en relación a su imagen corporal; así mismo los resultados de Hueda, (2016) muestran que los valores son mayores en las mujeres, se obtuvo un valor de 26.5 en la media del componente cognitivo-emocional en los baremos de las mujeres, siendo más alto que el valor de la media de los baremos de los varones 16,8. Los valores promedio más altos en las adolescentes mujeres que resaltan el desagrado hacia su cuerpo corroboran con los datos encontrados en la investigación de Ramos, Rivera, Pérez, Lara y Moreno, (2016) en donde se encontró que las chicas, a pesar de presentar menos sobrepeso y obesidad que los chicos varones estaban más insatisfechas con su imagen corporal, se percibían mas gordas y tendían a realizar dietas para controlar su peso con mayor frecuencia que los chicos (Ramos, Rivera, Pérez, Lara y Moreno, 2016). Con respecto a los valores de la desviación estándar del presente en los baremos de las mujeres indican valores más altos que los varones, en las mujeres un valor de 22,82 y en los varones 17,22 en el total del cuestionario, lo que se traduce a que ellas tienen puntajes más dispersos entre sí, esto se comprueba también en los valores mínimo y máximo pues en los varones los puntajes son de 0 a 67 mientras que en las mujeres son de 3 a 80. Así

mismo los valores de la desviación estándar para mujeres que encontró Hueda, (2016) un valor en el test total de 25,2 para mujeres y 21,6 para varones.

En este estudio también se elaboraron las categorías diagnósticas para adolescentes varones y mujeres; los puntos de corte son los percentiles 25, 50 y 75 indican 4 niveles que delimitan los niveles de insatisfacción corporal Mínima o ausente, Leve, Moderada y Severa; los puntos de corte van del 1-25 insatisfacción Mínima o ausente, del 26-50 insatisfacción Leve, del 51-74 insatisfacción Moderada y los percentiles superiores pertenecen al nivel de insatisfacción Severa. Para ambos grupos los puntos de corte son los percentiles 25, 50 y 75. Los sujetos que obtengan puntajes que corresponden al nivel de insatisfacción Severa presentarán gran obsesión hacia el cuerpo, necesidad de perder peso, miedo a engordar, gran malestar y frecuencia de pensamientos de rechazo hacia su imagen corporal, por lo tanto presentarán emociones negativas hacia el mismo y creencias irracionales lo que se traduce a una importante distorsión de su imagen corporal y como consecuencia los comportamientos frecuentes que realizarán serán propios de la patología alimentaria (Solano y Cano, 2010).

De igual forma se aprecia que en el cuestionario original de Solano y Cano, (2010) las categorías diagnósticas para varones del cuestionario Imagen presentan percentiles divididos en cuartiles, la puntuación mínima va desde 0 y máximo de 152, para la insatisfacción total mínima o ausente le corresponde los percentiles 1-35, en insatisfacción Moderada los percentiles 40-70, en insatisfacción Marcada 75-93 y en insatisfacción Severa los percentiles 95-99. Las categorías diagnósticas para mujeres presenta percentiles divididos en cuartiles, la puntuación mínima va desde 0 y máximo de 152, para la insatisfacción total mínima o ausente le corresponde los percentiles 1-50, en insatisfacción Moderada los percentiles 55-80, en insatisfacción Marcada 85-87 y en insatisfacción Severa los percentiles 90-99. Las categorías diagnósticas de varones y de mujeres conseguidos en el presente estudio se han distribuido de manera similar como en el test original y como en la adaptación de Hueda,

(2016), sin embargo los puntos de corte varían debido a la presencia de puntajes más elevados en el test original.

A partir de la presente investigación se evidencia que se consiguieron los objetivos de la investigación, donde se obtuvieron evidencias de validez de constructo y confiabilidad en el cuestionario Imagen, las cuales permiten que se emplee en la evaluación de la insatisfacción corporal en la muestra estudiada.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES

Conclusiones

- Se estableció la validez de constructo mediante el análisis factorial confirmatorio en donde los índices de validez se ajustan a la realidad estudiada, siendo el cuestionario Imagen válido para medir la insatisfacción corporal en la población estudiada.
- Se estableció la confiabilidad encontrándose que el cuestionario Imagen presenta índices adecuados en sus tres factores, lo que demuestra que es un instrumento confiable para su aplicación en los adolescentes de Salaverry.
- El cuestionario Imagen cuenta con normas tipo percentil diferenciados para varones y mujeres.
- Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los componentes por género.
- El cuestionario Imagen detalla las categorías diagnósticas según los puntos de corte diferenciados para varones y mujeres.

CAPÍTULO VII
RECOMENDACIONES

Recomendaciones

- Se recomienda el empleo del cuestionario Imagen con la finalidad de evaluar la insatisfacción corporal en los adolescentes del distrito de manera individual y colectiva, pues está demostrado que presenta adecuadas propiedades psicométricas de validez y confiabilidad.
- Adaptar el cuestionario Imagen en poblaciones de otras ciudades, pues cuenta con satisfactorias propiedades psicométricas y además porque existen individuos de otras regiones con características socioculturales propias que según las estadísticas también presentan esta problemática.
- Estudiar la presencia de un factor general para determinar la confiabilidad total del cuestionario Imagen, como las correlaciones están por encima de .50 tienden a ser altas y cabe la posibilidad de que exista un factor general entre los ítems.

CAPÍTULO VIII

REFERENCIAS

- Arias, B. (2008). Desarrollo de un ejemplo de análisis factorial confirmatorio con LISREL, AMOS y SAS.
- Arroyave, P. (2014). Trastornos de la conducta alimentaria: de bulimia, anorexia, atracones y otros problemas. Recuperado de <http://www.cromos.com.co/estilo-de-vida/trastornos-de-la-conducta-alimentaria-de-bulimia-anorexia-atracones-y-otros-problemas>.
- Batista-Foguet, J., Coenders, G., & Alonso, J. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Medicina Clínica*, 122, (1), 21-27.
- Bentler, P.M. & Bonett, D.G. (1980). Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychological Bulletin*, 88, 588–606.
- Brown, T. A. (2006). Confirmatory factor analysis for applied research. New York: The Guilford Press. pp 387.
- Bollen, K.A. (1986). Sample size and Bentler and Bonett's nonnormed fit index. *Psychometrika*, 51, 375–377.
- Borda, M.; Alonso, M.; Martínez, H.; Meriño, Sánchez, J. & Solano, S. (2016). Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional y emocional en escolares de 10 a 13 años de tres escuelas en Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*. Barranquilla, 32 (3), 472-482.
- Campo-Arias, A., & Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Salud Pública*, 10 (5), 831-839.
- Carmines, E.G. & McIver, J.P. (1981). Analyzing models with unobserved variables. In Bohrnstedt, G.W. & Borgatta, E.F. [Eds.] *Social measurement: Current issues*. Beverly Hills: Sage.

- Cash, T.F. y Hrabosky, J.I. (2004) Treatment of body image disturbances. In Thompson, J.K. (eds) Handbook of eating disorders and obesity pp. (515- 541). Wiley and sons.
- Cash, T.F. y Pruzinsky, T. (1990). *Body images: development, deviance and changes*. Nueva York. Guilford Press.
- Cetraro, P. (2011). Trastornos de alimentación, Imagen corporal y Autoestima en adolescentes. (Tesis de Licenciatura). Universidad Abierta Interamericana, Santa Fe, Argentina.
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z., y Fairburn, C. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Behar, R., Arancibia, M. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 7(2), 116-124
- Cutipé, Y. (2014). Preocupante: Hay más de 500 casos de bulimia y de anorexia en el Perú. Recuperado de <http://peru21.pe/actualidad/preocupante-hay-mas-500-casos-bulimia-y-anorexia-2195388>.
- Dávila, P. & Carrión, P. (2014). Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos. Cuenca 2013-2014. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Feldman, R. (2007). *Desarrollo Psicológico a través de la vida*. México. Pearson.
- Fernández-Bustos, J., Gonzáles-Martí, I., Contreras, O. & Cuevas, R. (2014). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista latinoamericana de Psicología*, 47(1), 25-33.

- Garner, D. (2004). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria*. Madrid: Tea Ediciones.
- Garrote, D. (2009). Análisis de la incidencia de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en los factores de personalidad de los estudiantes de educación secundaria de Granada. (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Goldberg, B. (2017). El rechazo a la imagen corporal: un fenómeno que aumenta en verano. Recuperado de <https://www.infobae.com/tendencias/2017/01/24/el-rechazo-a-la-imagen-corporal-un-fenomeno-que-aumenta-en-verano/>.
- Gómez, A.; Sánchez, B. & Mahedero, M. (2012). Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *Ágora para la fe y el deporte*, 15 (1), 54-63.
- Gonzales, F. (2007). Instrumentos de Evaluación Psicológica. Recuperado el 6 de noviembre de 2015: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/InstrumentosEvaluacionPsicologica.pdf.
- Gorab, A. (2005). Trastorno de la conducta alimentaria, anorexia y bulimia. ¿Cómo ves?, 1 (1), 4-19.
- Hair, J., Anderson, R., Tatham, R., y Black, W. (2005). Análise Multivariada de dados. Porto Alegre: Bookman.
- Hueda, A. (2016). Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo. (Tesis de Doctorado publicada). Universidad Privada Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Hu, L. & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.

- James, L.R., Mulaik, S.A. & Brett, J.M. (1982). *Causal analysis: Assumptions, models and data*. Beverly Hills: Sage.
- Jöreskog, K.G. & Sörbom, D. (1984). *LISREL-VI user's guide* (3rd ed.). Mooresville, IN: Scientific Software.
- Katz, M. H. (2006). *Multivariable analysis* (2da Ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Kelley, K. & Lai, K. (2017). The MBESS R Package version 4.2.0. Retrieved from <https://cran.r-project.org/web/packages/MBESS/MBESS.pdf>
- Lede, M (2011). La imagen corporal. Recuperado de <http://psicologia-malenaede.blogspot.pe/2011/11/la-imagen-corporal.html>.
- León, R. (2010). Modelos de prevención de trastornos de la conducta alimentaria: técnicas asertivas / habilidades sociales y psicoeducativas. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.
- Lilliefors, H.W. (1967). On the Kolmogorov-Smirnov Test for Normality with Mean and Variance Unknown. *Journal of American Statistical Association*, Vol. 62, No.318, pp. 399-402.
- Lloret, S. Ferreres, A. Hernández, A., Tomás, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30 (3), 1151-1169.
- López, M. (2016). Imagen corporal e insatisfacción con el propio cuerpo en trastornos de conducta alimentaria en adolescentes. (Tesis Licenciatura). Universidad de Jaén, Andalucía, España.

- Lozada, E. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario de Imagen Corporal para la detección temprana de trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del distrito de Trujillo. (Tesis Licenciatura). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Lúcar, M. (2012). Insatisfacción Corporal e Influencia del Modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres. (Tesis Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Maganto, C., y Cruz, S. (2000). La imagen corporal y los trastornos alimenticios una cuestión de género. *Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente*, 30, 45-58.
- Mancilla, A., Vázquez, R., Mancilla, J., Amaya, A., & Álvarez, G. (2012). Body dissatisfaction in children and preadolescents: A systematic review. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 3(1), 62-79. Recuperado en 29 de abril de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232012000100008&lng=es&tlng=en.
- Mann HB, Whitney DR. (1947). On a test of whether one of two random variables is stochastically larger than the other. *Ann Math Stat*; 18: 50-60.
- Mardia, K.V. (1970). Measures of multivariate skewness and kurtosis with applications. *Biometrika*, 57, 519–530.
- McDonald, R.P. (1999). *Test theory. A unified treatment*. Mahwah: NJ, Lawrence Erlbaum Associates. Inc.
- McLean, S. A., Paxton, S. J. y Rodgers, R. F. (2015). Longitudinal relationships among internalization of the media ideal, peer social comparison, and body dissatisfaction:

- Implications for the tripartite influence model. *Developmental psychology*, 51(5), 706-713.
- Meza, C. & Pompa, E. (2013). Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey. *International Journal of Good Conscience*. 8(1), 32-43.
- Miranda, L. (2016). Prevalencia de riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes preuniversitarios de la Academia Aduni-Cesar Vallejo en enero del 2016. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Montero, I. & León, O. (2002). Clasificación y descripción de las metodologías de investigación en Psicología. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(3), 503-508.
- Moya, V. (2015). Propiedades Psicométricas de Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en adolescentes. (Tesis de Licenciatura). Universidad Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.
- Muñiz, J. y Cuesta, M. (1993) El problema de la unidimensionalidad en la medición psicológica. En: Forns y Anguera (Comps.) Aportaciones recientes a la evaluación psicológica. Barcelona. PPU.
- Oliva-Peña, Y.; Ordoñez, M.; Santana, A.; Dioné, A.; Andueza, G. & Gómez, I. (2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Revista. Biomed*. 2016; 27 (2) 49-60.
- Orlandoni, G. (2010). Escalas de medición en Estadística. *Telos*, 12 (2), 243-247. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/993/993155690009.pdf>.
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2009). *Psicología del desarrollo: De la infancia a la adolescencia* (11a. ed.). México: McGrawHill.

- Pérez, E. Medrano, L. & Sánchez, J. (2013). El Path Analysis: conceptos básicos y ejemplos de aplicación. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5 (1), 52 – 56.
- Phillips, K. (1996). *The broken mirror*. New York: Oxford University Press.
- Platas, S. & Gómez, G. (2013). Propiedades psicométricas de la Escala de Factores de riesgo Asociados con Trastornos Alimentarios en preadolescentes mexicanos. *Psicología y Salud*, 23(2), 251-259.
- Raich, M. (2004). Una Perspectiva desde la Psicología de la imagen Corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 22 (3), 15-27.
- Raich, R. (2000). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid, España: Pirámide.
- Raich, R., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., & Zapater, L. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal [Adaptation of a body dissatisfaction assessment instrument]. *Clínica y Salud*, 7(1), 51-66.
- Ramírez, T. (1997). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Panapo.
- Ramos, P., Flores, M., Moreno, C., Martínez, C., Rodríguez, P., Martínez, T., Hernández, L., Ruiz, A., Gómez, M. (2016). *Catálogo de preguntas y respuestas sobre los trastornos de la conducta alimentaria*. Recuperado de <https://imagenysalud14.files.wordpress.com/2016/08/catc3a1logo-de-preguntas-y-respuestas.pdf>
- Ramos, P., Rivera, F., Pérez, R., Lara, L., y Moreno, C. (2016). Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de Psicología (Internet)*, 9(1), 42-50. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.1409>.

- Raykov, T. (1997). Estimation of composite reliability for congeneric measures. *Applied Psychological Measurement*, 21, 173-184
- Rivarola, M., & Penna, F. (2006). Los factores socioculturales y su relación con los trastornos alimentarios e imagen corporal. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (2), 61-72.
- 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.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8(1), 171-183. Recuperado de: <http://hedatuz.euskomedia.org/4564/1/08171183.pdf>
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87 (2), 67-80.
- Salinas, P. J. (2010). Modelos estructurales: factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria en muestras de deportistas adolescentes. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, México D.F., México.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2009). *Metodología de la Investigación y Diseños en la Investigación Científica*. Lima, Perú: Visión Universitaria.
- Sánchez, A. (2013). La personalidad y el autoconcepto en los trastornos de la conducta alimentaria. (Tesis Doctoral). Universidad de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Santrock, J. (2004). Adolescencia. Psicología del desarrollo. España: McGraw Hill.
- Sinton, M. & Birch, L (2005). Individual and sociocultural influences on pre-adolescent girl's appearance schemas and body dissatisfaction. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 165-175.

- Schumacker, R., Lomax, R. (2004). *A beginner's guide to structural equation modeling*. Lawrence Erlbaum Associates. 3rd ed. New York: Routledge.
- Solano, N., & Cano, A. (2010). *Imagen. Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal*. Barcelona: TEA ediciones.
- Solís, G. (2014). *Percepción y creencias irracionales de la imagen corporal de mujeres adultas pertenecientes a gimnasio crossfit zona 15 Guatemala. (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción, Guatemala.
- Toro, J (2010). *El adolescente en su mundo, riesgos, problemas y trastornos*. Madrid: Ed. Pirámide.
- Ureña, M.; Pacheco, M. & Rondón, M. (2015). Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Ciencia y Cuidado*, 12(2), 57-71.
- Valadez, B. (2014). Anorexia y bulimia ya no solo son trastornos de niñas ricas. Recuperado de <http://sipse.com/ciencia-y-salud/aumentan-anorexia-bulimia-en-mexico-94181.html>
- Yglesias, M. (2017). *Propiedades Psicométricas del Cuestionario Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal En Adolescentes de la Región Norte - Perú. (Tesis de licenciatura publicada)*. Universidad Privada Cesar Vallejo, Trujillo, Perú.

CAPÍTULO IX

ANEXOS

Anexo 1:

Asentimiento informado

Soy la estudiante de psicología, _____, de la Universidad Privada Antenor Orrego. En esta oportunidad, realizo mi investigación de tesis para obtener el grado académico de Licenciada en Psicología. Por el mismo, el objetivo del estudio es determinar las propiedades psicométricas del cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry, por lo cual es importante la participación de sus estudiantes. La información recogida es de carácter confidencial y voluntaria, solo será utilizado para fines científicos respetando el anonimato. En el siguiente párrafo, le exhorto a que coloque su nombre y así facilitar el proceso de recopilación de datos.

Yo _____, con número de DNI _____ profesor del ____ grado, me encuentro conforme con lo estipulado en este documento para que mis alumnos participen del estudio, quiénes accedieron de forma voluntaria.

Trujillo, ____ de _____ del 20__

Firma

Anexo 2:

PROTOCOLLO

Apellidos y nombre:

Fecha de nacimiento: / /

Sexo: Varón Mujer

Centro:

Estudios/Trabajo:

Curso/Puesto:

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 que frecuencia tienes el siguiente pensamiento?				
1	No quiero ser una persona gorda (o)	0	1	2

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

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

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

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

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS?

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

Anexo 3:

Evaluación de supuestos: Normalidad Univariante: Índices de Asimetría y Curtosis.

Tabla 8.

Índices de Asimetría y Curtosis de los ítems del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Ítem	g1	g2
1	0.38	-1.08
2	-0.01	-1.20
3	0.57	-0.51
4	0.67	-0.69
5	0.15	-1.32
6	1.37	0.87
7	0.53	-1.04
8	1.76	2.28
9	1.53	1.68
10	0.86	-0.39
11	1.48	1.54
12	1.06	0.01
13	0.63	-0.91
14	0.67	-0.70
15	0.41	-1.18
16	1.18	0.41
17	0.81	-0.63
18	0.49	-1.35
19	1.27	0.62
20	1.56	1.54
21	1.08	0.12
22	5.61	34.61
23	2.16	4.43
24	3.09	10.27
25	2.55	6.23
26	3.10	9.81
27	3.25	11.10
28	2.84	8.40
29	3.34	11.48
30	2.72	7.57
31	3.04	9.20
32	4.74	22.90
33	5.38	29.66
34	4.44	20.55
35	3.05	9.10
36	2.43	5.18
37	3.88	15.87
38	3.89	15.50

Nota:

g1: Índice de asimetría

g2: Índice de curtosis

Anexo 4:

Evaluación de supuestos: Normalidad Multivariante: Análisis de Mardia.

Tabla 9.

Análisis de Mardia de la Asimetría y Curtosis Multivariante de los ítems del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Test	Coeficiente	Estadístico	gl	<i>p</i>
SKewness	587.77	50269.16	9880	1.000
Kurtosis	2489.12	198.47		.0000**

Nota:

gl: Grados de libertad

p: Significancia

***p*<.01

Anexo 5:

Tabla 10.

Multicolinealidad: Correlaciones policóricas de los ítems del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Item	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	.56	1																																					
3	.40	.33	1																																				
4	.34	.25	.25	1																																			
5	.50	.60	.31	.21	1																																		
6	.38	.32	.31	.44	.26	1																																	
7	.34	.19	.40	.18	.13	.28	1																																
8	.39	.27	.35	.48	.21	.57	.32	1																															
9	.29	.21	.23	.44	.14	.53	.20	.71	1																														
10	.28	.19	.28	.40	.16	.36	.39	.43	.37	1																													
11	.34	.24	.27	.38	.16	.45	.33	.61	.54	.39	1																												
12	.50	.31	.44	.30	.37	.49	.38	.50	.42	.47	.43	1																											
13	.31	.19	.42	.31	.26	.29	.37	.33	.28	.42	.35	.56	1																										
14	.30	.29	.29	.30	.26	.39	.32	.41	.40	.33	.35	.49	.48	1																									
15	.42	.31	.45	.27	.36	.41	.39	.35	.26	.42	.35	.56	.64	.63	1																								
16	.46	.38	.33	.25	.38	.43	.31	.37	.39	.41	.35	.55	.50	.57	.55	1																							
17	.44	.35	.39	.19	.38	.40	.32	.35	.36	.32	.32	.46	.34	.35	.43	.41	1																						
18	.38	.25	.40	.29	.24	.40	.55	.34	.28	.43	.37	.53	.48	.41	.58	.42	.36	1																					
19	.38	.28	.34	.38	.32	.52	.29	.65	.56	.42	.56	.50	.38	.39	.34	.41	.38	.42	1																				
20	.23	.18	.14	.31	.15	.48	.25	.55	.54	.37	.49	.38	.26	.32	.23	.28	.26	.37	.71	1																			
21	.59	.38	.48	.39	.42	.52	.40	.55	.44	.46	.42	.73	.52	.43	.59	.51	.50	.56	.57	.45	1																		
22	.37	.21	.14	.27	.24	.29	.12	.39	.40	.33	.43	.31	.13	.16	.23	.40	.24	.14	.36	.37	.37	1																	
23	.44	.35	.26	.29	.35	.37	.35	.37	.32	.37	.32	.49	.30	.24	.33	.34	.40	.41	.38	.28	.52	.51	1																
24	.26	.11	.17	.24	.16	.33	.18	.37	.38	.22	.41	.34	.24	.23	.26	.34	.30	.25	.33	.35	.36	.65	.48	1															
25	.37	.27	.28	.36	.32	.31	.21	.32	.30	.31	.28	.47	.25	.30	.29	.37	.32	.30	.33	.25	.40	.53	.53	.51	1														
26	.29	.30	.14	.28	.25	.43	.21	.42	.39	.30	.44	.35	.23	.20	.28	.35	.16	.26	.41	.39	.37	.56	.45	.59	.52	1													
27	.35	.22	.21	.31	.29	.41	.15	.43	.42	.37	.42	.41	.23	.18	.19	.38	.27	.33	.43	.47	.42	.58	.49	.52	.52	.62	1												
28	.31	.26	.21	.33	.17	.49	.17	.54	.53	.29	.54	.37	.21	.30	.27	.37	.32	.23	.43	.51	.36	.55	.33	.48	.45	.53	.60	1											
29	.39	.33	.28	.39	.28	.44	.23	.49	.49	.38	.48	.50	.29	.31	.35	.47	.38	.30	.41	.46	.50	.69	.61	.53	.52	.61	.68	.70	1										
30	.36	.15	.18	.35	.24	.31	.27	.47	.46	.36	.43	.45	.27	.25	.32	.36	.34	.34	.37	.33	.46	.62	.45	.47	.49	.56	.59	.53	.70	1									
31	.36	.26	.25	.37	.28	.40	.17	.49	.44	.40	.47	.46	.26	.24	.32	.43	.34	.32	.41	.38	.48	.59	.50	.57	.53	.64	.66	.63	.79	.74	1								
32	.28	.26	.22	.39	.27	.37	.21	.53	.51	.33	.38	.46	.22	.23	.25	.34	.34	.27	.37	.43	.42	.58	.40	.48	.47	.55	.52	.54	.64	.58	.61	1							
33	.30	.20	.29	.29	.21	.34	.31	.34	.41	.39	.38	.43	.21	.18	.11	.39	.28	.34	.35	.36	.37	.61	.54	.46	.51	.60	.61	.43	.63	.60	.55	.72	1						
34	.17	.13	.11	.26	.26	.36	.14	.40	.41	.32	.34	.44	.23	.20	.19	.34	.29	.16	.27	.38	.33	.53	.30	.46	.42	.48	.48	.55	.56	.50	.55	.82	.59	1					
35	.30	.23	.31	.26	.15	.29	.33	.25	.27	.42	.32	.45	.40	.26	.34	.40	.36	.33	.29	.27	.42	.42	.36	.44	.49	.53	.48	.37	.57	.55	.54	.59	.73	.55	1				
36	.34	.19	.33	.20	.19	.24	.27	.22	.26	.40	.25	.46	.34	.27	.35	.30	.36	.41	.23	.17	.44	.42	.43	.37	.49	.36	.42	.38	.44	.52	.47	.42	.61	.47	.74	1			
37	.34	.17	.23	.32	.18	.38	.19	.43	.43	.36	.35	.50	.17	.17	.24	.42	.37	.24	.36	.38	.39	.61	.40	.41	.43	.53	.52	.57	.61	.60	.53	.76	.62	.79	.59	.54	1		
38	.41	.23	.32	.31	.22	.40	.25	.37	.35	.42	.25	.52	.22	.19	.30	.40	.37	.36	.28	.33	.44	.60	.42	.39	.42	.48	.46	.54	.60	.59	.53	.68	.59	.70	.55	.54	.86	1	

Anexo 6:

Tabla 11.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las escalas de Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Estadístico	gl	Sig.
Cognitivo Emocional	,095	510	,000**
Perceptivo	,264	510	,000**
Comportamental	,328	510	,000**
Total	,117	510	,000**

Nota:

gl: Grados de libertad

p: Significancia

**p<.01

Anexo 7:

Tabla 12.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov según sexo de las escalas del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Sexo					
	Varones			Mujeres		
	Estadístico	gl	<i>p</i>	Estadístico	gl	<i>p</i>
Cognitivo Emocional	.105	258	.000**	.074	252	.002**
Perceptivo	.296	258	.000**	.233	252	.000**
Comportamental	.358	258	.000**	.302	252	.000**
Total	.112	258	.000**	.109	252	.000**

Nota:

gl: Grados de libertad

p: Significancia

***p*<.01

Anexo 8:

Tabla 13.

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov según edad de las escalas Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Edad					
	11 - 14			15 - 18		
	Estadístico	gl	<i>p</i>	Estadístico	gl	<i>p</i>
Cognitivo Emocional	.085	324	.000**	.130	186	.000**
Perceptivo	.265	324	.000**	.264	186	.000**
Comportamental	.325	324	.000**	.351	186	.000**
Total	.094	324	.000**	.159	186	.000**

Nota:

gl: Grados de libertad

p: Significancia

***p*<.01

Anexo 9:

Prueba de diferencias U de Mann-Whitney por sexo y edad:

Tabla 14.

Prueba de diferencias por sexo en las escalas del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Rangos promedio según Sexo		U de Mann-Whitney		
	Varones	Mujeres	U	Z	p
Cognitivo Emocional	213.0	299.0	21538.0	-6.6	.000**
Perceptivo	225.4	286.3	24751.0	-4.8	.000**
Comportamental	239.2	272.2	28301.5	-2.9	.003**
Total	213.5	298.5	21684.0	-6.5	.000**

Nota:

U: Estadístico de Mann Whitney

Z: Valor Normal Estándar

p: Significancia

** $p < .01$

Anexo 10:

Tabla 15.

Prueba de diferencias por edad en los componentes del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.

Escala	Rangos promedio		U de Mann-Whitney		
	según edad		U	Z	p
	11 - 14	15 - 18			
Cognitivo Emocional	257.0	252.9	29650.5	-0.3	.764
Perceptivo	254.2	257.8	29696.5	-0.3	.778
Comportamental	258.1	251.0	29297.5	-0.6	.543
Total	258.4	250.5	29208.5	-0.6	.564

Nota:

U: Estadístico de Mann Whitney

Z: Valor Normal Estándar

p: Significancia

**p<.01

Anexo 11:

Diagrama de Senderos:

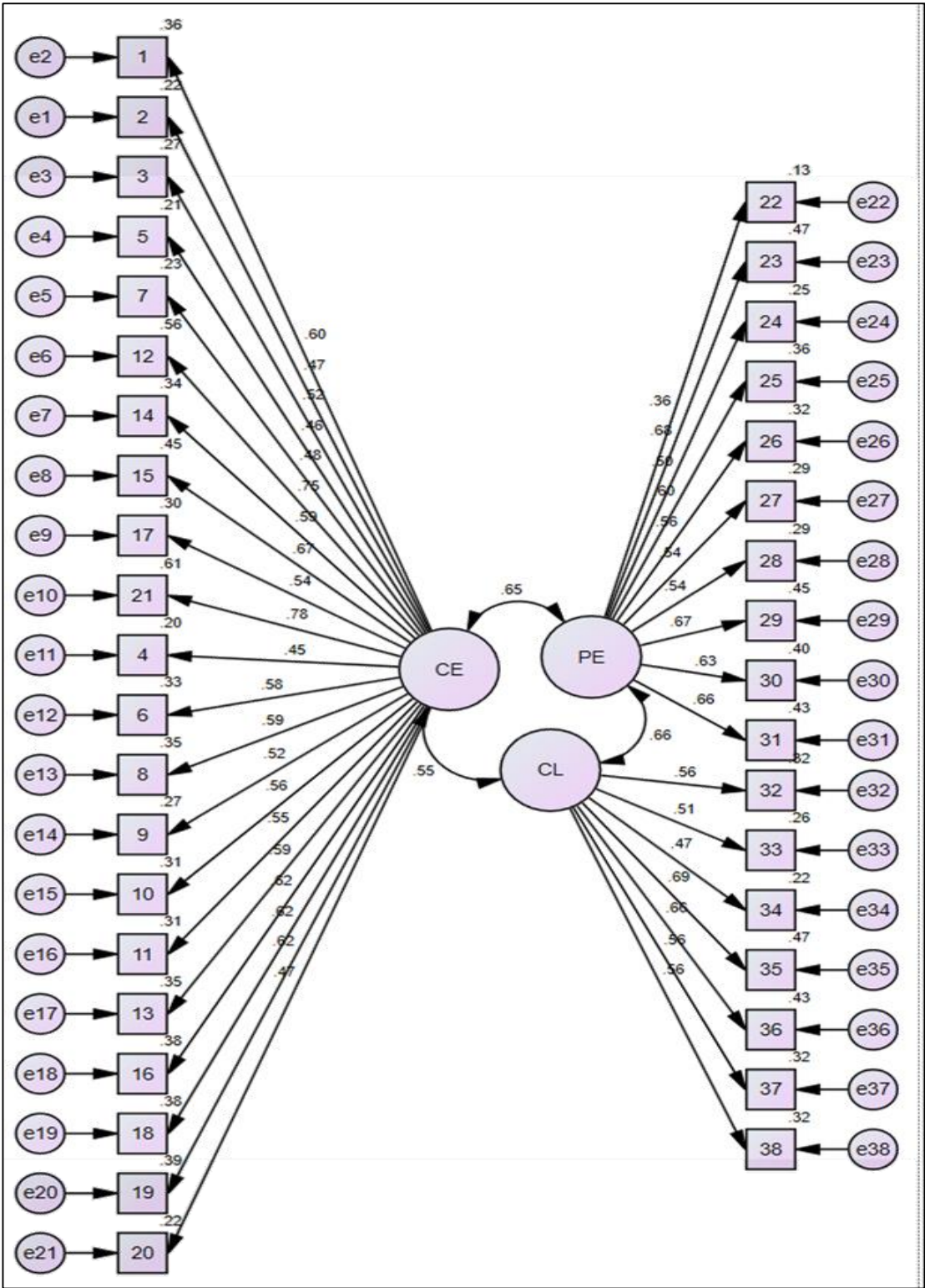


Figura 1. Estructura Factorial del Cuestionario Imagen para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaverry.