

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de ciencias de la salud

Escuela Profesional de Psicología



Autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en
adolescentes de educación secundaria en la Institución
Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima,
en el año 2017

Para optar : El título de Psicóloga
Autor : Br. Ascurra Centeno, Angella
Asesor : Mg. LLanos Villadoma, Annabella
Área de Investigación : Psicología Clínica
Línea de Investigación : Desarrollo psicológico normal y anormal
Fecha de inicio y culminación : 02 de Octubre al 09 de Diciembre de 2017

Huancayo – Perú

2018

Asesor Metodológico
Mg. Annabella LLanos Villadoma

Dedicatoria: En memoria de mis padres,
por ser mi motivo de esfuerzo,
a mi abuela Carmen Susaya Cuba,
por su constante insistencia hacia mis logros,
a Fabrizio Medina,
por su incondicional apoyo y paciencia,
y a mi familia en general

Agradecimiento:

A la Institución Educativa María Mazzarello,
a los estudiantes, Padres de familia
y en especial a la directora Gloria Arias
por la confianza depositada,
y haber hecho posible cumplir esta meta
para ellos: muchas gracias

CONTENIDO

CARÁTULA	I
ASESOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTOS	IV
CONTENIDO	V
LISTA DE TABLAS	IX
LISTA DE FIGURAS	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Definición del problema.....	1
1.2 Delimitación del problema.....	4
1.3 Formulación del problema:.....	5
1.3.1. Problema general:.....	5
1.3.2. Problemas específicos:	5
1.4 Justificación	5
1.4.1 Justificación Teórica.....	5
1.4.2 Justificación Social o práctica	6
1.4.3 Justificación Metodológica	6
1.5 Objetivos.....	7
1.5.1 Objetivo general:.....	7
1.5.2 Objetivos específicos:	7
CAPITULO II: MARCO TEORICO	9
2.1 Antecedentes de Estudio	9

2.1.1 Antecedentes Internacionales	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales	14
2.2 Bases teóricas	17
2.2.1. Autoconcepto	17
2.2.1.1 Componentes del Autoconcepto	19
2.2.1.2 Factores del Autoconcepto	20
2.2.1.3 Niveles del Autoconcepto	21
2.2.1.4 Características del autoconcepto.....	21
2.2.1.5 Dimensiones del autoconcepto	22
2.2.2 Teorías sobre el autoconcepto en el adolescente.....	28
2.2.3 Imagen corporal	30
2.2.3.1 Factores de la imagen corporal	31
2.2.3.2 Teorías sobre la imagen corporal	31
2.2.4 Imagen corporal en adolescentes	33
2.2.5 Insatisfacción de imagen corporal.....	35
2.2.5.1 Factores que influyen en la insatisfacción de la imagen corporal	37
2.2.5.2 Componentes de la insatisfacción con la imagen corporal	39
2.2.6 Insatisfacción corporal y autoconcepto	40
2.3 Hipótesis.....	42
2.3.1 Hipótesis General.....	42
2.3.2 Hipótesis específicas	42
2.4 Operacionalización de variables.....	43
2.4.1 Variable 1: Autoconcepto	43
2.4.2 Variable 2: Insatisfacción con la Imagen corporal.....	44
2.5 Matriz de Operacionalización de variables	45

CAPITULO III: METODOLOGÍA	47
3.1 Método de investigación.....	47
3.2 Tipo de investigación	47
3.3 Nivel de investigación	47
3.4 Diseño de investigación	47
3.5 Población y muestra.....	48
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	49
3.7 Procesamiento de los datos	57
3.8 Consideraciones Éticas.....	58
CAPITULO IV: RESULTADOS	60
4.1 Descripción de resultados	60
4.1.1 Resultados descriptivos de la variable 1: Autoconcepto	60
4.1.2 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres.....	61
4.1.3 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones.....	62
4.1.4 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes	64
4.2 Contrastación de hipótesis	65
4.2.1. Correlación entre el entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la Imagen Corporal.....	65
4.2.2 Correlación entre el Autoconcepto y el componente Cognitivo – emocional de la imagen corporal.....	67
4.2.3 Correlación entre el Autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal.....	69

4.2.4 Correlación entre el Autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal.	71
ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	80
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
IX. ANEXOS	87

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1: Población de la Institución Educativa	55
Tabla 2: Población de varones y mujeres de la Institución Educativa	55
Tabla 3: Niveles de Autoconcepto en adolescentes	68
Tabla 4: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres.....	69
Tabla 5: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones.....	70
Tabla 6: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal según sexo	71
Tabla 7: Relación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal	65
Tabla 8: Relación entre el Autoconcepto y el componente cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes.....	75
Tabla 9: Relación entre el Autoconcepto y el componente perceptivo de la imagen corporal en adolescentes	77
Tabla 10: Relación entre el Autoconcepto y el componente comportamental de la imagen corporal en adolescentes	78; Error! Marcador no definido.

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1: Niveles de Autoconcepto en adolescentes.....	68
Figura 2: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres	69
Figura 3: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones.....	70
Figura 4: Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes.	71

RESUMEN

El presente trabajo de investigación no experimental, de nivel descriptivo correlacional con corte transversal, tiene como objetivo principal establecer la relación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria de Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima, en el año 2017; puesto que hay casos identificados en el servicio de psicología con problemas de imagen corporal, para el logro de este objetivo se utilizó el cuestionario de Autoconcepto GARLEY y el cuestionario IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal; estos fueron aplicados a todos los estudiantes de nivel secundario que presentaron Insatisfacción con la imagen corporal, conformado por un total de 83 estudiantes, entre varones y mujeres; como instrumento para la recopilación de datos se utilizó el programa estadístico SPSS con el cual se determinó la validez, confiabilidad y normalidad de los datos; Los resultados mostraron relación inversa significativa entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal ($0.000 \leq 0.05$); en el análisis descriptivo en los niveles de la variable Autoconcepto, se encontró que el porcentaje predominante fue 77,95% ubicados en el nivel medio, mientras que en los niveles de la variable Insatisfacción con la imagen corporal, se encontró que hay un alto porcentaje marcados en varones 47.62 % en el nivel severo en comparación con el de mujeres con un 25,0 %. Concluyendo que existe relación inversa significativa entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal y mayor afección en cuanto a insatisfacción de imagen corporal en varones adolescentes de educación secundaria en una Institución Educativa María Mazzarello, en el distrito del Rímac - Lima, en el año 2017.

Palabras claves: Autoconcepto, insatisfacción, imagen corporal, adolescentes.

ABSTRACT

The present research work of quantitative type, correlational descriptive level with cross section, has as main objective to establish the relationship between self-concept and dissatisfaction with body image in adolescents of secondary education of the María Mazzarello Educational Institution in the district of Rímac - Lima, in the year 2017; since there are cases identified in the psychology service with body image problems, for the achievement of this objective the GARLEY self-concept questionnaire and the IMAGEN questionnaire Evaluation of Dissatisfaction with Body Image were used; these were applied to all secondary school students who showed dissatisfaction with body image, consisting of a total of 83 students, between men and women; As an instrument for data collection, the statistical program SPSS was used, with which the validity, reliability and normality of the data were determined; The results showed a significant inverse relationship between Self-concept and Dissatisfaction with body image ($0.000 \leq 0.05$); In the descriptive analysis in the levels of the variable Self-concept, it was found that the predominant percentage was 77.95% located in the middle level, while in the levels of the variable Dissatisfaction with body image, it was found that there is a high percentage marked in males 47.62% in the severe level compared to that of women with 25.0%. Concluding that there is a significant inverse relationship between self-concept and dissatisfaction with body image and greater affection in terms of dissatisfaction of body image in adolescent boys of secondary education of the María Mazzarello Educational Institution in the district of Rímac - Lima, in the year 2017.

Keywords: Self-concept, dissatisfaction, body image, adolescents.

CAPITULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Definición del problema.

En la actualidad la población adolescente mundial es de más de mil millones y representan la sexta parte del total de la población mundial.

La adolescencia es una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo, esta fase viene condicionada por diversos procesos biológicos, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Los adolescentes son diferentes de los niños pequeños y también de los adultos, más en concreto, un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos, tampoco de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias, ni de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto de la toma de decisiones relacionadas con la salud. Esta incapacidad puede hacerlo particularmente vulnerable a conductas de riesgo ⁽¹⁾.

Se define al autoconcepto básicamente como la imagen que tenemos de nosotros mismos, que a su vez se forma a partir de un buen número de variables, pero es particularmente influenciado por las interacciones con las personas importantes en nuestra vida, incluye la percepción de capacidades y la propia singularidad, y a medida que envejecemos estas auto-percepciones se vuelven mucho más organizadas, detalladas y específicas. El autoconcepto se compone de dos partes fundamentales: la identidad personal y la identidad social, la primera abarca cosas tales como los rasgos de personalidad y otras características que hacen a cada persona única; y la identidad social, incluye los grupos a los que

pertenece dentro de la comunidad, la religión, la universidad, los amigos o la propia familia. ⁽²⁾

En la temprana adolescencia, es decir la pubertad, los jóvenes centran sus conceptos de ellos mismos en las características corporales, puesto que, debido a los cambios vertiginosos que sufre el cuerpo, el aspecto físico simboliza su mayor preocupación en ese momento. Estas transformaciones físicas van a quebrar la armonía que había estado sujeto al autoconcepto en la etapa de la niñez. A medida que se dan los cambios físicos, los jóvenes, se definirán a ellos y a los demás haciendo uso de sus sistemas de creencias, su filosofía de vida o expectativas a futuro. ⁽³⁾

Estos cambios originados por el crecimiento del cuerpo, y donde se profundizan las disconformidades entre el varón y la mujer; la capacidad para el pensamiento, hace surgir eventos nuevos de relaciones sociales entre los adolescentes, dentro y fuera de la familia. Estas nuevas posibilidades de desarrollo dan origen al nuevo comportamiento no solo al nivel de madurez físico, psicológico y social del individuo, sino también del entorno social, cultural, político, físico y económico en el que vive el adolescente, el destino depende de ellos mismos de su entorno y del apoyo que le proporcionen los adultos. ⁽⁴⁾

En nuestro país, aproximadamente el 16% de la población está conformada por adolescentes entre 12 y 17 años, es decir un aproximado de 5 millones de la población total peruana. ⁽⁵⁾

El MINSA, señala que los jóvenes se caracterizan por mayor involucramiento en comportamientos que amenazan su salud. El inicio de estas conductas es cada vez

más temprano; algunos están involucrados en múltiples conductas de riesgo y este fenómeno afecta a todos los niveles socioeconómicos. ⁽⁶⁾

Un estudio sobre la Salud Mental en el Ministerio de Salud, informó que hay más de 1,062 casos de trastornos alimenticios, Asimismo, existe un 80% de posibilidades que estos problemas vuelvan a aparecer. El Grupo de Autoayuda en Anorexia y Bulimia, en Perú informó que lo casos en el 2015 de anorexia y bulimia entre hombres en nuestro país ha incrementado de 8 a 12% debido a factores culturales que imponen la delgadez como apariencia física en un sinónimo de belleza. ⁽⁷⁾

En el distrito del Rímac, en la urbanización Sol y Campo se encuentra la Institución Educativa Particular María Mazzarello, que cuenta con los tres niveles de educación, inicial, primaria y secundaria; en la presente Institución Educativa, los docentes, padres de familia y/o tutores expresan su preocupación por los adolescentes y los cambios en su comportamiento, la psicóloga del plantel refiere que en lo que va del año hay un reporte de 9 estudiantes que acudieron al servicio de psicología por presentar problemas con su imagen corporal, y otros 4 estudiantes que son tratados por el mismo tema referidos por los tutores, 11 casos de estudiantes que presentan conductas violentas referidos por compañeros y tutores, 3 estudiantes identificados con problemas de bullying, 4 casos específicos por faltas continuas referidos por la directora del plantel, 26 estudiantes que ingresan al servicio de psicología a pedido de los padres que refieren tener problemas en el hogar, y otros 22 estudiantes que acuden al servicio de psicología por diversos temas que requieren acompañamiento, esto representa un 58.26 % por ciento del total de la población de estudiantes que conforman el nivel secundario de la Institución Educativa.

Es en base a esta realidad, donde el objetivo de investigación es dar un mayor alcance de las variables autoconcepto y su relación con la insatisfacción con la imagen corporal, en estudiantes de educación secundaria, de la Institución educativa María Mazzarello, presentan conductas de riesgo en su autoconcepto, influenciados por factores socioculturales, que determinan en gran medida su propio desarrollo y maduración para consolidar su personalidad y estos cambios los llevan a presentar una insatisfacción por la imagen corporal, incluso llegando a diferentes trastornos alimenticios, como son la anorexia, bulimia entre otros.

1.2 Delimitación del problema.

El tema investigado fue ejecutado al nivel secundario de una Institución Educativa María Mazzarello, ubicado en el distrito del Rímac en Lima, tuvo un periodo de desarrollo de 6 meses, iniciado en el mes de agosto del año 2017.

La presente investigación toma como marco de referencia las teorías cognitivo conductual propuestas por Beck A. y Ellis A, 2000 ⁽⁸⁾; que investigan la relación emocional con lo conductual; así también lo demuestran, Stice, 2001 ⁽⁹⁾; Polivy y Herman, 2002 ⁽¹⁰⁾; Baile et al., 2003 ⁽¹¹⁾; Goñi y Rodríguez, 2004 ⁽¹²⁾; Fernández J, et al, 2014 ⁽¹⁸⁾ en sus investigaciones relacionadas al autoconcepto y la imagen corporal tomando como modelo el enfoque cognitivo-conductual.

Así mismo, la Asociación Americana de Psicología (APA), considera que “los psicólogos se abstendrán de iniciar una actividad cuando saben que hay una probabilidad sustancial de que sus problemas personales impidan llevar a cabo sus actividades relacionadas con el trabajo de una manera competente, y al ser conscientes de esto toman las medidas adecuadas para decidir si suspender o limitar su actuar profesional”. ⁽¹⁴⁾

1.3 Formulación del problema:

1.3.1. Problema general:

¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017?

1.3.2. Problemas específicos:

1. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017?
2. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017?
3. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017?

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica

La presente investigación nos permite conocer el comportamiento de la variable autoconcepto y estimar su correlación con la variable insatisfacción con la imagen corporal, esto permite aportar información científica que incrementan los conocimientos teóricos sobre la correlación entre dichas variables, ayudando a la comprensión sobre las características, obteniendo datos actualizados del Autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal, sobre todo, en estudios

similares en cuanto a muestra e instrumento utilizados, en la validación de las propuestas teóricas que sustentan dichas variables.

1.4.2 Justificación Social o práctica

Con los resultados de la investigación trabajada, se adquirió mayor alcance del comportamiento de la variable Autoconcepto y su correlación con la insatisfacción con la imagen corporal, con dicha información, se pueden elaborar programas y/o talleres dirigidos a los estudiantes de la Institución Educativa, padres de familia y/o tutores, en base a la información adquirida en la que se puede desarrollar actividades para promover mejores estrategias de intervención, preventivo promocionales sobre aspectos positivos de los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello.

1.4.3 Justificación Metodológica

Este estudio de la relación entre el Autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, permitió obtener información sobre las características de estas variables en la población estudiada, con dicha información, se aportan datos para posible validez y confiabilidad de los instrumentos utilizados como es el Cuestionario de Autoconcepto Garley y el Cuestionario de IMAGEN de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal, aportando datos para futuras intervenciones clínicas y/o trabajos de investigación.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

1.5.2 Objetivos específicos:

1. Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017.
2. Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017.
3. Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac - Lima en el año 2017.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de Estudio

2.1.1 Antecedentes Internacionales

En España, Gortazar M. I., 2015, en su trabajo de investigación titulado “Relación entre Insatisfacción corporal y autoconcepto, distorsiones cognitivas y actitud hacia la alimentación en adolescentes y jóvenes”. Tuvo como objetivo conocer la relación entre el grado de insatisfacción corporal, comprendió una muestra de 138 personas (33 hombres y 105 mujeres) entre los 12 y 23 años de edad; se utilizó como instrumentos de datos el BSQ y se solicitó el IMC a cada participante. Los resultados indican que hay diferencias estadísticamente significativas entre los dos sexos $r=0,581$, Hombres = 52,03; y media de Mujeres = 92,93; lo cual nos muestra que hay un alto porcentaje en insatisfacción con su imagen corporal para el grupo de mujeres; para la insatisfacción con la imagen corporal y su relación con el autoconcepto mostró relación inversamente significativa $-,597$; llegando a la conclusión, que hay una mayor insatisfacción por la imagen corporal en mujeres a diferencia de los varones, asimismo en cuanto a la edad, los más jóvenes mostraron mayor insatisfacción, por otro lado se halla relación inversa con el autoconcepto. ⁽⁴⁾

España, Álvaro J. I., 2015 en su tesis doctoral en educación titulado “Análisis del Autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físicos, y psicosociales en adolescentes de la provincia de Granada” tuvo como objetivo establecer las relaciones entre parámetros sociodemográficos de autoconcepto y realizar una investigación en adolescentes en función a variables personales, familiares y físicas, respecto al autoconcepto; para ello

conto con una población de 2.134 adolescentes españoles de ambos sexos, utilizando los programas estadísticos SPSS 20.0 y AMOS 18. Los resultados indican que las dimensiones familiar y social son las más significativas $m= 4,09$ y $m= 3,94$ respectivamente, en cuanto a sexo, para la dimensión familiar se halla diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,018$) siendo las mujeres que presentan peores relaciones familiares 62.8% a diferencia de varones con un 37.2%. Se determinó que los adolescentes mostraron tener un nivel de autoconcepto global adecuado principalmente en el área familiar y social, es decir se le concede mayor importancia a las relaciones familiares y al grupo de iguales. ⁽¹⁵⁾

En México, Meza P. C. y Pompa G. E., 2013, en su tesis de licenciatura llamado "Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de Monterrey", tuvieron como objetivo analizar la insatisfacción con el cuerpo en adolescentes mexicanos, en una muestra de 849 jóvenes de ambos sexos de 11 a 16 años, utilizando el Cuestionario de la Forma Corporal, el Test de las Actitudes hacia el Cuerpo, y la escala de Autoconcepto. Los resultados mostraron correlación negativa en la insatisfacción con la imagen corporal con el autoconcepto físico y el autoconcepto general ($r= -277$), asimismo, los grupos de hombres y mujeres estudiados tuvieron diferencias significativas en la percepción y familiaridad de su cuerpo en la insatisfacción con la imagen corporal ($r= 437$), concluyendo que son las mujeres el grupo más vulnerable a presentar tanto un mayor peso como a presentar perturbaciones con la imagen corporal, además, de acuerdo a sus hallazgos, se constató que son las personas con sobrepeso y obesidad, las que se hallan más insatisfechas con sus propios cuerpos. ⁽¹⁶⁾

España, Ortega B. M, et al., 2013, realizaron un estudio llamado “La percepción e insatisfacción corporal en el alumnado de Educación Secundaria en la ciudad de Jaén”, tuvo como objetivo evaluar la relación entre la percepción e insatisfacción corporal, el índice de masa corporal, y la correlación de este índice con la imagen corporal percibida, deseada y real en función del sexo y edad en una población de 12 a 15 años, compuesta por 296 participantes, se utilizaron los instrumentos Cuestionario de Siluetas y Body Shape Questionnaire. Los resultados mostraron que un 22,3% (n=66) presentaron una percepción corporal correcta de su silueta, mientras que un 87,2% tuvieron una incorrecta percepción; en cuanto a la silueta deseada, el 34,5% (n=102) tenían satisfacción con su imagen frente al 65,5% (n=194) que no la tenían; en cuanto al sexo se produjeron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,000$), tanto en la silueta percibida como en la deseada. Se concluye un alto grado de insatisfacción corporal, valores normales de obesidad y que a más edad y en el sexo masculino se es más preciso en la percepción de la imagen corporal⁽¹⁷⁾

España, Fernández J. G., et al., 2013, en su estudio de investigación llamado “Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes”, tuvo como objetivo examinar las relaciones entre la imagen corporal y el autoconcepto físico, especialmente en cada uno de sus subdominios: cognitivo, conductual perceptivo, en función de la insatisfacción corporal y el índice de masa corporal (IMC); para ello participaron 447 adolescentes mujeres españolas entre 12 y 17 años de edad, a las que se le aplicó el Cuestionario de Autoconcepto Físico, el instrumento Body Shape Questionnaire BSQ y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner. Los resultados indican que las correlaciones más importantes se

hallaron entre el BSQ y las escalas de autoconcepto físico general ($r=-.75$; $p<.01$), atractivo ($r=-.72$; $p<.01$) y autoconcepto general ($r=-.68$; $p<.01$); se concluye que hay una relación inversa significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal, donde se relacionan inadecuadas apreciaciones físicas, especialmente con el atractivo y autoconcepto devaluado ⁽¹⁸⁾.

En Colombia, Pinilla V. E., et al., 2013, en su tesis de grado llamado “Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales”, tuvieron como objetivo determinar el autoconcepto en sus diferentes dimensiones como: familiar, social, emocional, académico o laboral, y la dimensión física, en una muestra de 195 jóvenes de ambos sexos de primeros y últimos ciclos; utilizando el test AF5 midió el autoconcepto. Los resultados indican que los grupos de estudiantes evaluados presentaron relación significativa y estadística alta a las proporcionadas por lo establecido, en todas las dimensiones del autoconcepto física $r=5,56$; social $r=7,77$ y familiar $r=8,26$; también se observó que había diferencias significativas entre las medias para el autoconcepto físico, siendo mayores las de los estudiantes de últimos semestres (P valor = 0,03743); para lo académico/laboral, social, familiar y físico; las conclusiones indican que los estudiantes tienen un buen nivel de autoconcepto en casi todos los factores medidos, así como un alto puntaje obtenido a nivel del autoconcepto físico que se hace más fuerte en los últimos ciclos ⁽¹⁹⁾.

En Guatemala, Madrigales C. N., 2012, es su tesis de grado para obtención de la licenciatura en psicología, realizó un estudio llamado “Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años”, teniendo como objetivo medir el nivel de

autoconcepto que muestran las adolescentes, la población estuvo conformada por 50 adolescentes mujeres, para evaluar el autoconcepto se utilizó el cuestionario AUTOPB- 96 que evalúa a sujetos en su contextos social, académico, emocional y familiar. Los resultados indican que los porcentajes obtenidos fueron: autoconcepto bajo 36%; Autoconcepto medio 44%; Autoconcepto alto 22%; concluyendo que se presenta un nivel de autoconcepto medio en las mujeres evaluadas ⁽²⁰⁾.

En Argentina Cetraro P., 2011, realizó una investigación para obtención de licenciatura en psicología, titulado “Trastornos de alimentación, Imagen corporal y Autoestima en adolescentes” El objetivo fue identificar las conductas de riesgo de trastornos de alimentación y analizar la relación existente con la autoestima e insatisfacción por la imagen corporal en adolescentes correspondientes al nivel secundario, se trabajó con una muestra de 40 adolescentes mujeres entre 2do y 3er año, para ello se utilizaron los cuestionarios de autoestima AF-5 y el test de la figura humana de Karen Machover. Los resultados indican que hay relación inversa entre la imagen corporal con la autoestima familiar ($r = -.339, p > .05$) y con la autoestima física ($r = -.406, p > .01$); para los niveles de autoconcepto se determina que 35% de las adolescentes presenta autoestima baja, el 16% autoestima media, el 17% autoestima media alta y el 32% autoestima alta, siendo el mayor porcentaje correspondiente a la autoestima baja., por lo que se entiende que a menor distorsión, menor conductas de riesgos. ⁽²¹⁾

En México, Moreno M. A. y Ortiz G. O., 2009, en su tesis de grado titulado “Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes”. Tuvieron como objetivo evaluar la relación entre conductas

de riesgo, la imagen corporal, autoestima y trastorno alimentario en una población de 298 estudiantes: 153 mujeres y 145 hombres, en una edad promedio de 13 años; para ello se aplicaron tres instrumentos: el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40), Cuestionario de la figura corporal (BSQ), Cuestionario de Evaluación de la Autoestima y un Cuestionario de datos sociodemográficos. Los resultados indicaron que hay un 8% de riesgo en trastorno alimentario y en un 10% la patología instalada, con mayor prevalencia en las mujeres; ambos sexos presentaron preocupación por su imagen corporal, niveles medios y bajos de autoestima y una mayor tendencia a presentar trastornos alimentarios en las mujeres; señalando que los casos se incrementan con la edad. ⁽²²⁾

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Lizárraga G. D., 2017, en su obtención de la licenciatura realizó su estudio “Autoconcepto físico e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa estatal del centro poblado alto Trujillo”, tuvo como objetivo analizar la relación entre autoconcepto físico e insatisfacción con la imagen corporal, así como también la relación de las dimensiones de cada variable, en una muestra de 300 adolescentes de ambos sexos (12 y 17 años); para ello, utilizó el Cuestionario de Autoconcepto Físico y la Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN). Los resultados mostraron una correlación negativa entre autoconcepto físico general y la insatisfacción con la imagen corporal ($r = -.48$); en cuanto a la relación del autoconcepto general con la insatisfacción cognitivo-emocional ($r = -.46$), con la insatisfacción perceptiva ($r = -.44$) y con la insatisfacción comportamental ($r = -.27$); además

se halló que para los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal, en la insatisfacción perceptiva e insatisfacción comportamental, los adolescentes puntuaron un nivel marcado 39.3% y 72.3%, respectivamente. En cuanto al componente de insatisfacción cognitivo-emocional la mayoría de los adolescentes se ubicaron en un nivel moderado con un porcentaje de 26.7%.⁽²³⁾

Olortegui S. C., 2017, en su tesis de grado para la licenciatura en psicología, titulado “Nivel de autoconcepto en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública N° 3061 Jorge Chávez Dartnell, Comas 2017”, tuvo como objetivo general conocer el nivel de autoconcepto en estudiantes de 5to año de secundaria de una Institución Educativa Pública en el distrito de Comas, la población estuvo conformada por 65 estudiantes de quinto año de secundaria entre varones y mujeres, utilizando como instrumento el cuestionario de autoconcepto de Garley, como resultado se presentó que del total de la muestra encuestada el 35% presenta nivel bajo, 22% nivel muy bajo, el 23% nivel medio, 15% nivel alto, 5% muy alto; lo que indica que el 20% de los sujetos encuestados se encuentran en niveles adecuados de autoconcepto y el 80% se encuentran en niveles inadecuados.⁽²⁴⁾

Asimismo, Castañeda A. K., 2013, en su tesis de grado para la licenciatura en psicología titulado “Autoestima, Claridad de Autoconcepto y Salud mental en Adolescentes de Lima metropolitana”, tuvo como objetivo analizar la relación entre autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental, para ello conto con una población de 355 adolescentes, 204 varones y 151 mujeres, entre los 14 y 17 años, a las cuales se le aplicó la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), la Escala de Claridad de Autoconcepto (SCCS) y el Inventario de

Problemas Conductuales (YSR). Como resultados obtuvo diferencias significativas según sexo; para varones ($m = 32,59$) en autoestima y ($m = 38,53$) en claridad de autoconcepto, a diferencia de la mujeres que puntúan menos en autoestima ($m = 31,12$) y claridad de autoconcepto ($m = 37,88$), las adolescentes mujeres puntúan menos en autoestima y problemas de internalización, la claridad de autoconcepto es más notable para los varones, siendo además un punto importante en problemas externos para ambos sexos; en cuanto a las mujeres, el autoestima resulta ser importante para trastornos de internalización. ⁽²⁵⁾

Igualmente, Lúcar M., 2012, presentó su tesis para optar la licenciatura en psicología clínica, titulado “Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres”, tuvo como objetivo dar sustento empírico entre insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en adolescentes mujeres; para ello, contó con una muestra constituida de mujeres adolescentes entre 11 y 17 años (180), a las cuales se les aplicó el BSQ y el CIMEC-26. Los resultados presentaron que cuanto más pobre fuera la percepción del vínculo con las figuras parentales más altos eran los niveles de insatisfacción con la imagen corporal: relación muy mala ($ME = 116.63$), mala ($ME = 138.30$) y regular ($ME = 104.76$); en cuanto a la edad se encontró mayor sensibilidad, a los 14 años ($ME = 106.63$); concluyendo que el nivel de insatisfacción corporal y la influencia del modelo estético de delgadez están asociados a la edad/grado y al tipo de relación reportada con los padres; el mayor el riesgo de baja satisfacción y mayor influencia del modelo se presentó alrededor de los 14 años. ⁽²⁶⁾

Por otro lado, Altez I. S. y Medina D., 2010, en su tesis de grado para la obtención de la licenciatura en Educación, titulado “Estudio sobre el autoconcepto de los estudiantes del 1ero de secundaria de una I.E. del distrito de Ventanilla”, tuvo como objetivo medir el autoconcepto en 170 estudiantes de ambos sexos de primero de secundaria; para su evaluación utilizaron el Inventario de Autoconcepto en el medio escolar. Los resultados mostraron que la gran parte de los estudiantes estimados presentaron autoconcepto general medio 44.1% y alto 34.7%; en cuanto a sexo las mujeres se encuentran con 46.7% en el nivel alto y los varones con un 41.9%; también se observó según edad, los estudiantes de 14 años se encuentran en el nivel bajo con un 66.7%; a diferencia de los de 13 años que se encuentran en un nivel alto con un 41.2% y en el nivel medio los de 15 años con un 66.7% en relación al autoconcepto; además la situación socio económica no fue un factor influyente, ya que la muestra para este estudio fue proveniente de un estrato bajo (Ventanilla – Callao, 170 estudiantes).⁽²⁷⁾

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Autoconcepto

Shavelson, et al., 1976⁽²⁸⁾, refieren que hay una concepción jerárquica y multidimensional, según la cual el autoconcepto general estaría estructurado en varios dominios (académico, personal, social y físico), es así como define al autoconcepto como las “percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta”

Epstein, 1981 ⁽²⁹⁾, “Se construye mediante las relaciones que se establecen en el entorno social, especialmente con las personas significativas, se va modificando con la experiencia, resulta imprescindible para comprender al individuo; sus pensamientos, sentimientos y conductas, es una realidad compleja, integrada por distintos autoconceptos más concretos”.

Burns, M. en 1990 ⁽³⁰⁾, “El autoconcepto es un juicio personal, del valor que se expresa en las actitudes que tiene el individuo respecto a si mismo, una experiencia subjetiva que la persona hace conocer a otros a través de informes verbales y de otras conductas expresivas; implica considerar la conducta del individuo desde una perspectiva externa e interna o subjetiva”.

Es decir, Burns afirma que el autoconcepto constituye el punto central de una construcción significativa y única en el individuo, desde cómo actúa y se comporta, hasta la manera en que se percibe.

Clemes y Bean, 2000 ⁽³¹⁾ “La importancia del autoconcepto reside en su relevante aportación a la formación de la personalidad, pues tiene que ver con la competencia social, ya que influye sobre la persona en cómo se siente, cómo piensa, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y, en definitiva, cómo se comporta”.

De acuerdo a lo desarrollado por Esnaola I., et al., 2008, “El autoconcepto juega un papel decisivo y central en el desarrollo de la personalidad, tal como lo destacan las principales teorías psicológicas; un autoconcepto positivo está en la base del buen funcionamiento personal, social y profesional dependiendo de él, en buena medida, la satisfacción personal, el sentirse bien consigo mismo”. ⁽³²⁾

Cazalla y Morillo, 2013, “El autoconcepto se ha considerado un constructo unidimensional y global. Los primeros planteamientos históricos sobre autoconcepto se basaban en la idea de que las percepciones que cada cual tiene de sí mismo forman un todo indivisible y global, por lo que para poder entender el autoconcepto propio había que evaluar esa visión general”.⁽³³⁾

2.2.1.1 Componentes del Autoconcepto

Para Henry Tajfel, en su libro *Identidad social y comportamiento intergrupar*, el autoconcepto tiene dos componentes principales:

- Identidad Personal, son las que contiene los rasgos de personalidad y diferentes características que hacen que cada persona sea única.
- Identidad social, admite que una parte importante del concepto de sí mismo y que cada uno de nosotros interioriza, se construye sobre la base de la pertenencia a determinados grupos sociales, con los que nos identificamos al objeto de reforzar nuestra propia identidad, como pueden ser los amigos, la religión, la universidad, la familia, etc.

Por otro lado Rodríguez P.⁽³⁴⁾, identifica cuatro componentes para el autoconcepto:

- Conocimiento de uno mismo, reconocimiento de nuestra forma de ser y de reaccionar.
- Autoestima, que se refiere a la aceptación.
- Autocontrol y autoeficacia, manejar, enfrentar y recuperarse de los sentimientos negativos.
- Autonomía y autosuficiencia, referido a la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas de manera independiente.

2.2.1.2 Factores del Autoconcepto

La percepción que las personas construimos y mantenemos de nosotros mismos se encuentran de manera estructurada y organizada, esta información se relaciona y categoriza y las diversas categorías se estructuran en facetas que se ordenan jerárquicamente.

Carl Rogers en su teoría Humanista de la personalidad, divide al autoconcepto en tres factores, la autoimagen, que refiere a la manera en cómo la persona se ve así mismo, y no necesariamente esta coincide con la realidad; el autoestima que es el valor que se da cada persona; y el autoideal que viene a ser la forma, y en el cómo, que refiere a como les gustaría ser cada persona.

Para Rodríguez P. ⁽³⁴⁾, entre otros autores los factores que determinan el autoconcepto son los siguientes:

- La actitud o motivación, es la tendencia a reaccionar frente a una situación tras evaluarla positiva o negativa, es decir, la causa que impulsa a actuar.
- El esquema corporal, supone la idea que tenemos de nuestro cuerpo a partir de las sensaciones y estímulos, relacionada e influenciada por las relaciones sociales, y sentimientos hacia nosotros mismos.
- Las aptitudes, son las capacidades que posee cada persona para realizar algo adecuadamente (inteligencia, razonamiento, habilidades, etc.).
- Valoración externa, es la consideración o apreciación que hacen las demás personas sobre nosotros. Son los refuerzos sociales, halagos, contacto físico, expresiones gestuales, reconocimiento social, etc.

2.2.1.3 Niveles del Autoconcepto

Para Burns, 1990 ⁽³⁰⁾, el autoconcepto se divide en tres niveles básicos:

- Nivel cognitivo o intelectual: están involucradas las ideas, las creencias, opiniones, percepciones, el proceso obtenido de la información exterior; o de las experiencias pasadas que no necesariamente es verídica u objetiva, comprende el concepto que el sujeto cree que tienen y como le gustaría que los demás lo tuvieran sobre él.
- Nivel emocional o afectivo, es el juicio que se da sobre las cualidades personales, implica una sensación agradable o desagradable que cada persona siente de sí misma. Es decir descripciones que comprenden connotaciones emotivas, afectivas y evaluativas.
- Nivel conductual, se refiere a la predisposición que tiene la persona al comportarse de una determinada manera, acorde a la imagen que tiene de sí mismo, por ende, las opiniones que la persona tiene de sí, influye en la decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente de su conducta.

2.2.1.4 Características del autoconcepto

Shavelson, Hubner y Stanton destacan las siguientes características para el autoconcepto ⁽²⁸⁾.

- Es una realidad organizada en cualidades de significancia personal, el modo de organización es particular para cada persona.
- Es multidimensional, al inicio, el autoconcepto es global, que con el tiempo, la edad y las experiencias, se van diferenciando distintos

aspectos y dimensiones, estos dependen, del sexo, de la edad y de los conocimientos que poseemos como personas únicas.

- Es jerárquico, las distintas dimensiones del autoconcepto se organizan jerárquicamente según su nivel de generalidad, en la cúspide se ubicaría el autoconcepto general.
- Tiende a ser estable, la estabilidad de las percepciones dependerán del nivel al que pertenezcan, cuanto más general es la dimensión, mayor estabilidad mantiene, las situadas en la zona central del yo serán más resistentes; las que pertenecen a las zonas próximas serán más inestables.
- Es una realidad aprendida, dependen de sus experiencias de éxito o fracaso en la vida diaria, estas se aprenden y modifican a través de los conocimientos que el individuo tiene en los distintos ambientes en los que frecuenta.

2.2.1.5 Dimensiones del autoconcepto

2.2.1.5.1 Dimensión autoconcepto físico

Para García B., 2001 el autoconcepto físico se define como una dimensión que “evalúa el grado de aceptación y satisfacción con el propio aspecto o apariencia física”.⁽³⁵⁾

El autoconcepto físico figura normalmente como una de las dimensiones del autoconcepto representados por la apariencia física y habilidad física, aunque su naturaleza dimensional no ofrece vacilaciones a teorías o investigaciones, el número e identidad de los subdominios o variables que la conforman es un tema abierto a discusión.

Fox y Corbin, 1989, refieren que son cuatro los subdominios: de competencia deportiva, condición física, atractivo físico y fuerza. ⁽³⁶⁾

De acuerdo a Bracken, 1992, distingue cuatro dimensiones acerca del autoconcepto “físico, de competencia física, apariencia física, forma física y salud” ⁽³⁷⁾; por su parte, Marsh, et al, 1994, expresan que “el autoconcepto físico se compone de nueve subdominios: fuerza, obesidad, actividad física, resistencia, competencia (habilidad) deportiva, coordinación, salud, apariencia y flexibilidad”.⁽³⁸⁾

En el 2004, Goñi A., et al, manifiestan sobre el autoconcepto físico “experimenta un curso propio de desarrollo evolutivo internamente diferenciado en varios dominios, guarda relación con los riesgos de padecer trastornos de conducta alimentaria y muestra sensibilidad para captar diferencias asociadas a variables como el sexo, la edad, la frecuencia y el tipo de actividad deportiva o el índice de masa corporal” ⁽¹²⁾

Afirman una probabilidad de que hay muchas variables con las que el autoconcepto físico guarda relación entre las que cabe mencionar los estilos de vida saludable y el bienestar psicológico.

2.2.1.5.2 Dimensión aceptación social

Se define a la aceptación social como un rasgo de personalidad que hace a la persona aceptable en las relaciones interpersonales, es decir está relacionado con la aceptación social, con la polaridad, la aprobación social, status social, o cualidades que haga de la persona una compañía socialmente deseable. ⁽³⁹⁾

El deseo de agradar o de pertenecer, esto sin dudas es la base para un vínculo social. Según Maslow A., 1943, las necesidades del ser humano están jerarquizadas y escalonadas de forma tal que cuando quedan cubiertas las necesidades de ese escalón, es cuando la persona empieza sentir las necesidades del orden superior. ⁽⁴⁰⁾

De acuerdo a lo investigado por García B., 2001, define a la aceptación social, como “percepción que tiene la persona para relacionarse y ser aceptado por sus iguales o para tener amigos; se cree que la aceptación de los amigos u otros y la capacidad de integrarse bien con los iguales, da origen al autoestima” ⁽³⁵⁾. Es decir García, concluye que es difícil aceptarse uno mismo si no se siente primero aceptado por los demás.

Gonzales O. y Goñi E., 2005, en su estudio sobre las dimensiones del autoconcepto social señalan que este puede estructurarse en tres dimensiones, denominadas responsabilidad social, aceptación social y competencia social; refieren por otro lado que la aceptación social se entiende como la “manera en que cada persona percibe la reacción de los demás hacia ella; incluye aspectos como las sensaciones personales respecto a las interacciones que se mantiene con los demás (iguales, superiores, otros), la percepción de aceptación o rechazo, el reconocimiento social” ⁽⁴¹⁾

San Millan B., 2015, expresa que “La necesidad de aceptación es parte de nuestra autoestima. Si nos sentimos integrados y reconocidos nos sentiremos más seguros y, por tanto, con más valor percibido”, además refiere que el autoestima “se construye sólo mediante los juicios que hacen de ellas las otras personas. Al depender constantemente de evaluaciones

externas, no pueden formarse un autoconcepto propio puesto que siempre existen opiniones a favor y en contra de cualquiera de nosotros” .⁽⁴²⁾

2.2.1.5.3 Dimensión autoconcepto familiar

Tal vez la dimensión más importante ya que se considera que la estructura familiar es determinante en la forma como esta influye en la conformación del autoconcepto; algunos autores se refieren a la familia como fundamental para la formación del autoconcepto en cada uno de sus integrantes, a través de las diferentes estrategias de socialización que tanto los padres como las madres utilizan, los procesos de comunicación entre padres-madres e hijos, y el clima familiar que se construye en el grupo familiar ⁽⁴³⁾.

En su investigación sobre el autoconcepto y sus 6 dimensiones, física, social, familiar, intelectual, personal y control, García B., 2001, define el autoconcepto familiar como una dimensión que da alcance para conocer, cómo se relaciona la persona con su familia y que tanto puede llegar a ser el grado de satisfacción que le proporciona su situación familiar, esta aceptación puede perjudicar la visión general que tiene uno mismo y al entorno personal. ⁽³⁵⁾

García R., 2003, refiere acerca del autoconcepto familiar “es un sistema familiar estable y afectivo proporciona a sus miembros lazos de seguridad y afecto, indispensable para un buen funcionamiento psicológico y la formación y desarrollo de un óptimo autoconcepto. El apoyo familiar puede facilitarse a través de apoyo emocional, afecto y aceptación que el individuo recibe de los demás, tanto evidente como no” .⁽⁴⁴⁾

Para Rioja R., 2016, el autoconcepto se ve retroalimentado positiva o negativamente por el entorno familiar en primer instancia, en especial los padres y son determinantes las opiniones y valoraciones de ellos. ⁽⁴⁵⁾

2.2.1.5.4 Dimensión autoconcepto intelectual

Esta dimensión hace referencia a la percepción que la persona tiene sobre la aptitud de su desempeño, como estudiante.

La dimensión reúne aspectos como el sentimiento que se genera en la persona acerca de su actividad a través de su rendimiento académico y su capacidad intelectual, es decir en condiciones concretas valoradas especialmente en el contexto académico.

La dimensión del autoconcepto intelectual, está relacionada con el ajuste psicosocial, con el rendimiento académico, la calidad de la ejecución para hacerlas, la estima y aceptación de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad.

García A., 1995, afirma que esta dimensión, es importante en el ámbito escolar, siendo los más estudiados el autoconcepto académico personal, el autoconcepto académico percibido de los padres, el autoconcepto académico percibido de los compañeros y el autoconcepto académico percibido de los profesores, todos ellos considerándose significativos en la formación del autoconcepto académico o intelectual. ⁽⁴⁶⁾

Así mismo Machargo J., 1991 manifiesta que “las experiencias de fracaso en la escuela garantizan que el alumno desarrolle un autoconcepto académico negativo y aumentan la posibilidad de que se tenga un autoconcepto general negativo”. ⁽⁴⁷⁾

Para García B., 2001, la dimensión de autoconcepto intelectual, es la evaluación que tiene la persona en relación a sus capacidades intelectuales y a su manera de rendir académicamente; además en un estudio realizado, comprobó que los niños en su ingreso a la escuela, al poco tiempo las evaluaciones realizadas por sus profesores, influían estos en el autoestima como consecuencia. ⁽³⁵⁾

2.2.1.5.5 Dimensión sensación de control

Es sin duda una dimensión innovadora ya que abarca una contribución muy personal a los cuestionarios de autoconcepto. La cual la persona valora en el plano de los objetos, las personas y del pensamiento, teniendo en cuenta en qué grado cree que controla esa realidad. ⁽³⁵⁾

Bandura A., 2000, desde hace más de una década viene exhortando la importancia de la conciencia y cuanto puede afectar al desarrollo de la autoestima. El reconocimiento de control, o la representación personal de la capacidad de realizar control es, una vivencia importante en la autoestima. ⁽⁴⁸⁾

Las creencias de control están conformadas por creencias de eventualidad (resultado) y creencias de aptitud (eficacia), La primera, creencias sobre qué acciones llevan (con cierta posibilidad de éxito) a que deducciones y la segunda se refieren si es posible llevar cada uno y personalmente esas acciones.

En 1995, Flamer, desarrolla una teoría sobre las diferencias de control, así afirma que existe 3 tipos de control, como por ejemplo el control convenientemente, que viene a ser un control necesario para uno, el

segundo llamado control indirecto, que es cuando un objetivo se controla mediante objetivos intermedios, y por último el control secundario que se da cuando es difícil cambiar procesos para nuestros propios deseos y se intenta modificar las demandas personales para hacer agradable la relación de la persona con su mundo.

2.2.2 Teorías sobre el autoconcepto en el adolescente

La adolescencia es una etapa básicamente sensible para experimentar muchos problemas con la imagen corporal, ya que es un período en el ciclo vital caracterizado por cambios fisiológicos, cognitivos, emocionales y, especialmente sociales que contribuyen a que se incremente la preocupación por la apariencia física.

“El autoconcepto no es heredado, sino que es el resultado de la acumulación de autopercepciones obtenidas a partir de las experiencias vividas por el individuo en su interacción con el ambiente”, García B. ⁽³⁵⁾

Según, Harter, 1986, “Durante la adolescencia, la autoestima muestra una caída rápida en las chicas por lo que se da una diferencia importante entre la autoestima de las chicas y de los chicos. Esto da a lugar que la autoestima se utilice como una variable que posibilita medir los efectos de la tipificación del sexo sobre los desórdenes psicológicos” ⁽⁴⁹⁾.

Para Branden, 2001, el autoconcepto en el adolescente, “se definen de acuerdo al grado de importancia que estos le den en cuanto a aspectos particulares de sí mismo, y la apreciación de sus habilidades en esa área, y al ser este constructo multidimensional, en donde el individuo puede tener

diferentes percepciones de su capacidad en otras áreas del funcionamiento, es mayor a la suma de la percepción de las distintas áreas” (50).

Alcaide M., 2009, considera que esta etapa se diferencia de otros periodos evolutivos por su característica en la crisis de identidad “con frecuencia los jóvenes intentan responder a preguntas tales como ¿quién soy?, ¿qué haré con mi vida?, este cuestionamiento interno se manifiesta en el intento del joven por desarrollar nuevos roles, identificación de preferencias ocupacionales y, especialmente, en el intento por conseguir la independencia familiar y de otros adultos significativos” (51).

En su investigación Casalla, N. y Molero, D., 2013, refieren acerca del autoconcepto que el aspecto importante en el periodo de la adolescencia es la naturaleza de su interrelación; ya que en este periodo evolutivo, tanto la naturaleza de la relación sexual como las normas sociales que regulan la misma, posibilitan relaciones con un significado personal crítico, así lo señalan, “La importancia de este aspecto para el autoconcepto es notable ya que el resultado de la propia identidad, de la imagen, del autorespeto, y, en definitiva, de la conducta depende del resultado de si transgrede, o no, las normas y si resuelve las tareas normales de forma satisfactoria” (33)

Según Coleman J. y Hendry L., 2003, existen varias razones para considerar la adolescencia como una época tanto de cambio como de consolidación con respecto al autoconcepto; en primer lugar, los importantes cambios físicos que traen una alteración en la imagen del cuerpo y, de este manera, en el sentido del yo; en segundo lugar, el crecimiento intelectual durante la adolescencia hace posible un autoconcepto más complejo y

perfeccionado; en tercer lugar, la probabilidad que se produzca cierto desarrollo del autoconcepto como resultado de la independencia emocional creciente y el planteamiento de decisiones fundamentales relacionadas con la ocupación, los valores, el comportamiento sexual, las elecciones de amigos, etc.; y por último, la probabilidad que la naturaleza transicional del período adolescente y, en particular, los cambios de rol experimentados en esta época, estén asociados con algunas modificaciones del autoconcepto. ⁽⁵²⁾

Según lo expuesto, las autopercepciones del adolescente tiene mucho que ver con sus conductas y actitudes, los esfuerzos del adolescente por desarrollar un autoconcepto claro y positivo chocan frontalmente con la ambigüedad presentada de las normas culturales.

2.2.3 Imagen corporal

Le Boulch, 1971, define la imagen corporal como “el conocimiento inmediato y continuo que tenemos de nuestro cuerpo, en reposo o en movimiento, en relación con sus diferentes partes y, sobre todo, en relación con el espacio y los objetos que nos rodean” ⁽⁵³⁾.

Rosen, 1992, indica que “la imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Contiene tres aspectos: componente perceptual, el componente subjetivo y el componente conductual” ⁽⁵⁴⁾.

Para Slade, 1994, sobre la imagen corporal nos refiere “La imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo” ⁽⁵⁵⁾.

En sus estudios realizados sobre anorexia y bulimia, la Dra. Raich, 2000, “La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de este, la experiencia subjetiva, actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones y el modo de sentirnos y comportarnos derivados de los cogniciones y los sentimientos que experimentamos” ⁽⁵⁶⁾.

2.2.3.1 Factores de la imagen corporal

Autores como (Thompson, 1990, Roser, 1995 y Raich, 2004), alegan que la imagen corporal está compuesta por diferentes factores:

- Aspectos perceptibles: percepción del peso, tamaño y la forma del cuerpo, estas percepciones pueden dar pie a alteraciones como la sobreestimación o subestimación.
- Aspectos cognitivos y afectivos: encontramos a las actitudes, los pensamientos, los sentimientos y las emociones que el propio cuerpo puede crear, dando lugar a distintas experiencias de agrado, desagrado.
- Aspectos conductuales: son los comportamientos o procedimientos que aparecen de la percepción y la emoción, asociadas al cuerpo, éstas pueden dar terreno a que la persona lo exteriorice, evada, esconda, etc. La imagen corporal se va construyendo de forma evolutiva, a manera que, cada periodo vital, se interioriza la expectativa que se tiene del propio cuerpo.

2.2.3.2 Teorías sobre la imagen corporal

Rivarola M., 2003, afirma que existen tres teorías que dan explicación a los problemas asociados con la imagen corporal: ⁽⁵⁷⁾

- Teorías perceptuales que hablan sobre las percepciones que tiene la persona acerca de la forma y tamaño del cuerpo, donde se fundamenta de manera biológica.
- Teorías subjetivas, donde se hace referencia al desarrollo, es decir las etapas evolutivas de la niñez y la adolescencia.
- Teorías socioculturales, donde se examina el grado de influencia que ejerce la sociedad con sus modelos culturales, donde las expectativas que generan a la persona definen su grado de insatisfacción corporal.

En base al libro “Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo” Raich, 2000 ⁽⁵⁶⁾, hace referencia que las teorías socioculturales y la teoría de la discrepancia son las más utilizadas en las investigaciones para la insatisfacción corporal.

- Teorías socioculturales, defienden que el ideal estético propuesto por la sociedad y vehiculado por los medios masivos de comunicación, es interiorizado por la mayoría de la mujeres de una cultura, debido a la elevada dependencia existente entre autoestima y atractivo físico (...).

Aunque esta teoría se enfoca en los efectos de las normas culturales actuales sobre la mujer, es importante remarcar que cada día que pasa el hombre también se va viendo envuelto en ésta problemática de acuerdo con el ideal actual, son aquellos que guardan una estrecha relación, por ejemplo, con facciones y elementos femeninos: pelo largo, aretes, pulseras, etc. Es bastante común ver modelos masculinos fuertes, pero con elementos como los arriba descritos, que anteriormente eran usados exclusivamente por las mujeres. (pp. 19-20)

- Teoría de la discrepancia La Teoría de la Discrepancia “entre el yo real y el yo ideal”, más la anterior enunciada son complementarias y expresan que la presión sociocultural hacia un modelo corporal delgado potencia la preocupación por el peso. Lo que conduce a un buen número de mujeres a compararse con el ideal socialmente establecido. Por lo que la probable discrepancia entre el cuerpo real y el cuerpo ideal genera insatisfacción corporal. Ésta insatisfacción no para sólo en lo corporal o físico, sino que se generaliza a otra áreas importantes de la personalidad como lo es la autoestima, haciendo que la persona deje de valorar o subestime otra área de sus capacidades o incluso de su propio aspecto corporal.. (p. 21)

2.2.4 Imagen corporal en adolescentes

Torres I., et al., 2013, en su estudio acerca de la imagen corporal refiere “Los cambios físicos que se producen en las chicas adolescentes suelen ocasionar una ganancia significativa de peso que, en muchos casos, las aleja de los cánones de belleza ideales que imperan en nuestra cultura; por ello se considera esta etapa evolutiva de mayor riesgo en cuanto a la insatisfacción con el propio cuerpo, siendo más propensos a desarrollar un TCA” (58).

Salaverria K., et al., 2007, “En la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y el auto-escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo” (59).

Diversos estudios realizados, muestran que las adolescentes tienden a estar insatisfechas y desmedidamente preocupadas por su figura y peso, a

pesar que se encuentren dentro del “normopeso”, esto no es una condición suficiente para presentar satisfacción con la imagen corporal y puede ser una variable que precipita la realización de dietas, alteraciones en su conducta, incluso incurrir en conductas de riesgo.

En el estudio realizado por, Ramos P., et al., 2010, afirmaron que la razón que mueve a los adolescentes a realizar dietas para adelgazar no es el peso corporal real, sino la percepción que tienen de su cuerpo, y que tan satisfechos están con él; “A pesar de que las chicas tenían una puntuación en el IMC más ajustada y presentaban un nivel menor de sobrepeso y obesidad, se encontró que eran ellas las que se percibían más obesas, las que estaban más insatisfechas con su imagen corporal y las que realizaban con más frecuencia dietas para adelgazar”⁽⁶⁰⁾.

Entre las teorías e investigaciones realizadas, los datos encontrados en su mayoría aceptan que, la autoestima baja es considerada, muchas veces, como un factor relevante de vulnerabilidad para el desarrollo y mantenimiento de estos trastornos o conductas de riesgo. Schmidt, 2001, habla sobre “factores de riesgo para desarrollar TCA”, donde encontró que desde edades tempranas la autoestima baja era la llave para la aparición de comportamientos dirigidos a bajar de peso”⁽⁶¹⁾

Gutiérrez A., y López R., 2006, refieren acerca de la imagen corporal en adolescentes “estas representaciones propician la construcción de creencias negativas hacia quienes se apartan del estereotipo “exitoso”. Es así como las personas que presentan sobrepeso u obesidad, y que no llegan a alcanzar este ideal de delgadez, se convierten en objeto tanto de estigmatización social como de prácticas discriminatorias”⁽⁶²⁾

Este modelo estético centrado en la delgadez es lejano a la realidad de la gran mayoría de las personas, inclusive de los niños, Corti L y Thompson P., 2006, ⁽⁶³⁾. De hecho, numerosos estudios sugieren que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil está creciendo de manera alarmante en todo el mundo.

De acuerdo con la teoría de la identidad social, Tajfel y Turner, 1986, Las personas pueden mantener su “autoestima” en parte, por la identificación con ciertos grupos al creer que estos grupos a los que pertenecen son mejores que otros. Una persona con alta autoestima exhibe mayor preferencia hacia su grupo interno pues tiene más que perder si su autoestima se ve amenazada.⁽⁶⁴⁾ Una persona pobre autoestima en cambio tiene más predisposición a expresar prejuicios, pues reafirmar la superioridad de su grupo sobre otros le permite mejorar su propia autoimagen. Una vez que expresa su prejuicio en una situación de evaluación, la evaluación que hace de sí mismo mejora.

2.2.5 Insatisfacción de imagen corporal

Desde el ámbito de la educación, Ortega A., 2010 propone que la imagen corporal es un constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo, que incluye las creencias, emociones, pensamientos y conductas asociadas ⁽⁶⁵⁾

En tanto Del Río, et al., 2002, afirma que la imagen corporal, depende en gran medida, de los estereotipos de belleza que somete la cultura. Por ello, un número importante de chicas, al compararse con prototipos inalcanzables, se sienten insatisfechas y se inician en edades cada vez más tempranas en

conductas de riesgo y métodos peligrosos para perder peso con la esperanza de llegar a alcanzar cuerpos idealizados de sus personajes favoritos.⁽⁶⁶⁾

Contreras O. et al., 2012, consideran que la imagen corporal es una representación diagramática de la conciencia corporal del individuo, esto es, la figura que formamos en nuestra mente de nuestro propio cuerpo ⁽⁶⁷⁾. En efecto, diversos autores Badía y García, 2013; Cox, 2009 hacen referencia a la imagen corporal como una representación mental que los individuos tienen de sus propios cuerpos.

Asuero R., et al., 2012, en su investigación llamada, preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja, “en la cultura occidental y/o los países occidentalizados, la preocupación con el peso o el miedo a engordar lleva, especialmente a las mujeres, a buscar la delgadez a cualquier precio. Esta asociación entre la insatisfacción con la imagen corporal y los problemas alimentarios se ha constatado en numerosos estudios” ⁽⁶⁸⁾.

“Entre la constelación de factores claves que caracterizan los trastornos de la conducta alimentaria, diversos estudios señalan que las personas con TCA presentan características tales como perfeccionismo, autoestima baja, rigidez, obsesividad e insatisfacción corporal, etc. pudiendo llegar a considerarse como factores predisponentes y precipitantes y/o como mantenedores de los TCA”. Citan en su investigación, Asuero R., et al., 2012.

Salaverria K., et al., 2007, manifiestan que una cosa es la apariencia física y otra distinta es la imagen corporal, es decir personas con una apariencia física que se aleja de los cánones de belleza pueden sentirse bien con su imagen

corporal y de modo contrario, personas socialmente evaluadas como bellas pueden no sentirse así. “La apariencia física es la primera fuente de información en la interacción social, es la realidad física, y sabemos que la fealdad, la desfiguración, la deformación congénita, los traumatismos, etc... Aumentan el riesgo de problemas psicosociales de las personas que los padecen” ⁽⁵⁹⁾.

Asimismo, Salaverria K., et al., 2007 “en la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y el auto-escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo”

2.2.5.1 Factores que influyen en la insatisfacción de la imagen corporal

Manzaneque B., 2013, “principalmente en la adolescencia, la manera que los jóvenes imaginan y conocen su cuerpo es determinante en mayor o menor grado de satisfacción corporal, de manera que, al estar con personas preocupadas excesivamente por su figura, pone al sujeto a un mayor riesgo de no estar contento con su aspecto, realizando conductas predestinadas a cambiarlo. ⁽⁶⁹⁾

La importancia de ser delgado se va dando, como hemos referido anteriormente, poniendo énfasis una vez más a la influencia de la sociedad, con sus medios de comunicación, que presentan ideales de belleza excesivas donde son representadas por las figuras públicas, cantantes, actrices/actores que, en su mayoría, son los principales modelos e ídolos como ejemplos para los jóvenes expresa Ortega A., en 2010. ⁽⁶⁵⁾

Asimismo, también se habla de la influencia que cumplen las figuras parentales, el entorno familiar y los amigos en la percepción que tiene uno en cuanto a su imagen física, donde se demuestra de forma significativa la influencia del escarnio por parte de los iguales, las opiniones del entorno acerca del peso y la figura, dando como resultado al grado de satisfacción corporal.

La familia es el núcleo más importante donde estos ayudan a formar los primeros valores, respecto a la imagen corporal se fomentan una proyección de la apariencia personal representados por los padres hacia su propio cuerpo, esto se verá reflejado en la manera que los hijos ven el suyo, de la misma forma los comentarios, los gestos, la desaprobación que un familiar manifieste hacia la apariencia de los hijos influirá en su autoconcepto.

Para Manzaneque B., 2013. “Los padres y el entorno familiar, tienen la capacidad de reforzar o eliminar comportamientos negativos y dañinos de sus hijos hacia sí mismos”.⁽⁶⁹⁾

Otros factores relacionados al grado de satisfacción corporal entorno a la familia, es sin duda, la existencia de una familia estructurada, la comunicación, el respeto, la exigencia, el nivel de cultura y el grado de implicación en el ámbito académico, entre otros.

Comprendiendo los estudios realizados por varios autores sobre los factores socio-culturales que estén relacionadas a ésta insatisfacción, damos cuenta el alto grado que existe de disconformidad y desagrado en adolescentes respecto a su imagen corporal, a pesar de que no exista una patología asociada pero de alguna forma, ejerce influencia en su aparición corta o duradera como lo son:

- ✓ Influencia de los diferentes medios de comunicación en el estereotipo del ideal de la apariencia física.
- ✓ Edad
- ✓ Familia
- ✓ Sexo
- ✓ Sociedad
- ✓ Índice de masa corporal (IMC)
- ✓ Desarrollo físico
- ✓ Existencia de ideas irracionales (atractivo y el éxito)
- ✓ Consecuencias internas de sufrir rechazo frente al sobrepeso

Otros autores afirman además de los factores mencionados, que las reiteradas veces que las personas se comparan y la importancia que se da a la presión social de estar delgado, se pondera como a los más jóvenes, propensos para sentir malestares con la propia imagen.

2.2.5.2 Componentes de la insatisfacción con la imagen corporal

- Insatisfacción Cognitivo-Emocional

En la imagen corporal, Badía M. y García E., 2013, ⁽⁷⁰⁾ y Contreras O. et al., 2012 ⁽⁶⁷⁾ los pensamientos, automensajes, actitudes, sentimientos, creencias y valoraciones sobre el propio cuerpo, principalmente el tamaño corporal, el peso, las partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física. Sin embargo, en la insatisfacción con la imagen corporal, Solano y Cano 2010, refieren que los pensamientos y emociones reflejan 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.

- **Insatisfacción Perceptiva**

El componente perceptual incluye información sobre la precisión con la que se percibe el tamaño y la forma corporal de diferentes partes corporales o del cuerpo en su globalidad, Badía M. y García E., 2013,⁽⁷⁰⁾ y Contreras O. et al., 2012⁽⁶⁷⁾; Para Solano y Cano, 2010, “la insatisfacción corporal se muestra a través de la discrepancia negativa y positiva; que se relacionan con la insatisfacción que produce el deseo de estar más delgado y de ganar peso, respectivamente; entre el cuerpo deseado y el percibido.

- **Insatisfacción Comportamental**

Badía M. y García E., 2013,⁽⁷⁰⁾ y Contreras O. et al., 2012⁽⁶⁷⁾, lo constituyen las conductas inducidas o derivadas de la percepción positiva o negativa del cuerpo y de los sentimientos. No obstante, en la insatisfacción corporal, Solano y Cano, 2010, consideran que los comportamientos que se producen son propios de personas con patología alimentaria, tales como producirse el vómito, utilizar laxantes, tirar comida, realizar ejercicio físico de manera excesiva, etc.

2.2.6 Insatisfacción corporal y autoconcepto

El autoconcepto es el conjunto de percepciones que la persona tiene de sí misma y en como la persona se ve, lo que abarca juicios y comentarios acerca de su apariencia física, comportamientos, o habilidades.

Según Harter S., 1999, existen dos aspectos significativos dentro de la autopercepción: las combinaciones positivas o negativas y las que estas contienen, y los aspectos de las diferentes etapas del proceso de vida, estos dos aspectos distinguidas para la percepción personal.⁽⁷¹⁾

Gómez A., et al., 2013, manifiestan que los problemas que tienen los individuos con su percepción personal de la imagen y el autoconcepto aparecen en la adolescencia y se va reduciendo con la madurez, en especial disminuye en los varones.⁽⁷²⁾

Algunos autores afirman que es común la relación que existe entre la baja autoestima en las personas con un alto grado de insatisfacción corporal, es decir, los casos de baja o alta autoestima se asocia a una buena o mala autoimagen, ya que al no existir una autovaloración, los sentimientos de la persona y su autoconcepto bajan.

Para Koff E., et al., 1990, expresan que la imagen corporal no es un concepto diferente y distante a la autoestima, por el contrario dividen al autoconcepto en autoestima, con expectativas propias de la imagen corporal, de la satisfacción y de las experiencia corporales, sin embargo, en sus estudios realizados, no hallaron diferencias en relación al sexo.⁽⁷³⁾

2.3 Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

H₀ No existe relación significativa entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

H_i Existe relación significativa entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 01

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

Hipótesis específica 02

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017

Hipótesis específica 03

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

2.4 Operacionalización de variables

2.4.1 Variable 1: Autoconcepto

Definición Conceptual:

El Autoconcepto está definida como la imagen que tenemos de nosotros mismos, donde se forma específicamente por la influencia de nuestras interacciones con el entorno o personas significativas en nuestro día a día, esta imagen incluye la valoración de nuestros conocimientos y nuestras propias características, y a medida que vamos creciendo estas autopercepciones se vuelven mucho más constituidas, minuciosas y definidas. ⁽²⁾

Definición Operacional

Opinión que cada persona tiene sobre sí mismo, asociado a un grado de valoración. Esta variable será medida a través de los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario Autoconcepto Garley de Garcia B, 2001, el cual proporciona resultados por niveles (alto = 173 a 240, medio = 135 a 172, y bajo = 48 a 134).

2.4.2 Variable 2: Insatisfacción con la Imagen corporal

Definición Conceptual.

La insatisfacción con la imagen corporal está definida como al malestar que una persona siente respecto a su propio cuerpo. ⁽⁷⁶⁾

Definición Operacional

Manera desagradable de verse uno mismo. Esta variable será medida a través del Inventario del cuestionario IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, de Solano N., y Cano A., 2010, el cual proporciona resultados para cuatro niveles (severo = 53 a 152, marcado = 41 a 52, moderado = 17 a 40 y mínimo o ausente = 0 a 16) de acuerdo a la respuesta marcada en la prueba.

2.5 Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
V 1: Autoconcepto	Para García B, K., 2001, El Autoconcepto está definida como la imagen que tenemos de nosotros mismos, donde se forma específicamente por la influencia de nuestras interacciones con el entorno o personas significativas en nuestro día a día, esta imagen incluye la valoración de nuestros conocimientos y nuestras propias características, y a medida que vamos creciendo estas autopercepciones se vuelven mucho más constituidas, minuciosas y definidas	El Autoconcepto estará determinado por los valores obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario de Autoconcepto GARLEY (García, 2001) Alto 173 a 240 Medio 135 a 172 Bajo 48 a 134	A. Físico	Aceptación y satisfacción con el propio aspecto o apariencia física.	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43.	Ordinal
			A. Social	Percepción del sujeto en cuanto a su habilidad por los otros.	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44.	
			A. Familiar	Relación de la persona con su familia y el grado de satisfacción que esta le proporciona.	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45.	
			A. Intelectual	Evaluación del sujeto respecto a sus capacidades y a su manera de rendir académicamente.	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46.	
			Autoevaluación personal	Valoración general de una persona, considerada como una escala de autoestima.	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47	
			Sensación de control	Grado del pensamiento en que el sujeto cree controlar una realidad.	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48.	
V 2: Insatisfacción con la Imagen corporal	Solano N., y Cano A., 2010, manifiestan que la insatisfacción con la imagen corporal está definida como al malestar que una persona siente respecto a su propio cuerpo	Estará determinado por los valores obtenidos mediante la aplicación del cuestionario IMAGEN CE: Severa =53 - 152 Marcada 41 - 52 Moderado 17 - 40 Mínimo 0 - 16	Insatisfacción cognitivo - emocional	Pensamientos y emociones personales de la insatisfacción con la imagen corporal.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 19, 20, 21.	Ordinal
			Insatisfacción perceptiva	Creencia o sensación subjetiva de un peso deseado o figura deforme.	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31.	
			Insatisfacción comportamental	Frecuencia de comportamientos patológicos.	32, 33, 34, 35, 36, 37, 38.	

CAPITULO III
METODOLOGÍA

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

En la presente investigación se utilizó el método científico deductivo, conjunto de procedimientos lógicos que va de lo general a lo particular, es decir de la teoría a los datos, donde se pone a prueba las hipótesis y los instrumentos de trabajo investigados, demuestra si un argumento es válido⁽⁷⁷⁾.

3.2 Tipo de investigación

El estudio es de tipo básica, ya que busca los conocimientos por medio de la recolección de datos, enriqueciendo los avances teóricos, de corte transversal, ya que buscará mediante el uso de la estadística, medir la relación entre las variables, además de recolectar los datos en un momento determinado, tal como lo indica Hernández R., et al., 2010, ⁽⁷⁸⁾.

3.3 Nivel de investigación

Definimos esta investigación como nivel descriptivo correlacional ya que se pretende determinar la relación entre las variables, Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal. Valderrama, 2015 ⁽⁷⁷⁾.

3.4 Diseño de investigación

La investigación es no experimental, porque no habrá manejo deliberado de las variables, sino se observaran los fenómenos en su ambiente habitual para luego analizarlos. De diseño correlacional, ya que evalúa el grado de asociación entre dos o más variables, cuantificar y analizar la relación. Hernández R., et al., 2010, ⁽⁷⁸⁾.

3.5 Población y muestra

Población

Hernández R., et al., 2010, la población es el compuesto total de los sucesos que coincidan con determinaciones ubicadas al contenido de tiempo y lugar. ⁽⁷⁸⁾

De acuerdo a lo mencionado la presente investigación, estuvo conformada por 127 estudiantes en educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello, en el distrito del Rímac, en el año 2017. Según las especificaciones del siguiente recuadro:

Tabla 1

Población de la Institución Educativa I. E. MARÍA MAZZARELLO	
GRADO	TOTAL ESTUDIANTES
1	28
2	24
3	28
4	26
5	21
TOTAL	127

Fuente: Elaboración propia (2017)

Tabla 2

Población de varones y mujeres de la Institución Educativa
I. E. MARÍA MAZZARELLO

GRADO	VARONES	MUJERES
1	12	16
2	11	13
3	15	13
4	15	11
5	10	11
TOTAL	63	64

Fuente: Elaboración propia (2017)

Muestra

La muestra comprende el todo estudiado de la población, ya que la muestra no será distintiva para una investigación científica, por ello fue necesario una población representativa para hacer inferencias correctas

Acorde a lo referido, la muestra estuvo conformada por los que presentaron insatisfacción en el nivel marcado y severo, 83 estudiantes entre varones y mujeres de la Institución Educativa María Mazzarello, en el año escolar 2017, en el distrito del Rímac. La muestra determinada es la muestra censal.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, destinada a obtener datos de varias personas, cuyas opiniones interesan la presente investigación

El cuestionario, fue el instrumento usado, una para cada variable, en un listado de preguntas entregados a los sujetos a fin de constatar las hipótesis, no llevan nombre ya que esos datos no son relevantes para la investigación, para el presente trabajo se utilizaron el cuestionario Autoconcepto de GARLEY, y el Cuestionario IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, estandarizadas previamente, cuya validez y confiabilidad encontrada en esta investigación, aprueban la calidad de los datos recolectados.

FICHA TÉCNICA CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO

Nombre de la Escala: Cuestionario de autoconcepto GARLEY

Autora: Belén García Torres

Administración: Individual o colectiva Duración: 15 a 20 minutos aproximadamente

Aplicación: Niños y adolescentes que puedan leer con fluidez desde 7 a 18 años.

Significación: Valorar el juicio que una persona expresa respecto a si mismo, además de útil para pronosticar las conductas y apreciar la ayuda solicitada por una persona; en sus cambios por el desarrollo y los cambios inducidos en una intervención educativa o clínica. Para ello se incluyen las dimensiones de aceptación física, social, intelectual, familiar, y aceptación de control.

Tipificación: Baremos percentilares general para muestra total, por sexo y edad, correspondientes a estudiantes adolescentes.

Descripción: El cuestionario de autoconcepto GARLEY fue diseñado y elaborado por la psicóloga Belén García Torres como parte de sus actividades de investigación en Madrid; se trata de un instrumento diseñado con la técnica de Likert comprendiendo en su versión final un total de 48 ítems, que exploran la variable Autoconcepto definida operacionalmente como el juicio que una persona expresa respecto a si mismo a través de sus dimensiones autoconcepto físico, aceptación social, autoconcepto familiar, autoconcepto intelectual, autoevaluación personal y sensación de control, estos factores

fueron determinados en función al análisis estadístico y desarrollo de teorías⁽³⁵⁾

I. AUTOCONCEPTO FISICO (1, 7, 13, 19, 25, 31, 37)

Es una dimensión que valora el nivel de aceptación y satisfacción con el aspecto personal o la apariencia física. Ejemplo de preguntas en esta área son:

1. Tengo una cara agradable.
2. Tengo los ojos bonitos.

II. ACEPTACION SOCIAL (2, 8, 14, 20, 26,32, 38,44)

Muestra cómo se observa la persona para con su habilidad de ser admitido por los demás y para tener amigos; se cree que la aprobación de los amigos y la capacidad de corresponder a bien con los iguales está en el origen de la autoestima, mejor dicho es difícil aceptarse a sí mismo si no se considera aceptado por los demás. Ejemplo de preguntas en esta área son:

2. Tengo muchos amigos.
8. Mis compañeros se burlan de mí.

III. AUTOCONCEPTO FAMILIAR (3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45)

Esta dimensión permite conocer cómo se relaciona el sujeto con su familia y el grado de satisfacción que le proporciona su situación familiar, o su entorno familiar, esta aceptación puede afectar el enfoque general que tiene uno de sí mismo y al ajuste personal. Ejemplo de preguntas en esta área:

3. Creo problemas a mi familia.
9. Soy un miembro importante de mi familia.

IV. AUTOCONCEPTO INTELECTUAL (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46)

Esta dimensión nos demuestra cómo se valora la persona en relación a sus capacidades intelectuales y a su rendimiento académico. Ejemplo de preguntas en esta área son:

- 4. Soy lista o listo.
- 10. Hago bien mi trabajo intelectual.

V. AUTOEVALUACION PERSONAL (5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47)

Es una valoración general que tiene la persona de sí mismo, es un plano de abstracción al de las dimensiones anteriores, por ello la autoevaluación personal se considera como un grado de autoestima. Ejemplo de preguntas en esta área son:

- 11. Estoy triste muchas veces.
- 17. Soy tímido o tímida.

VI. SENSACION DE CONTROL (6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48)

Compone una contribución personal a los cuestionarios de autoconcepto; donde la persona aprecia las cosas desde otro plano del pensamiento, es decir en qué grado cree que controla eso. Ejemplo de preguntas en esta área son:

- 12. Suelo tener mis cosas en orden.
- 18. Soy capaz de controlarme cuando me provocan.

Procedimiento: La aplicación de la prueba puede ser de manera manual o a través de la computadora; sin embargo para su calificación debe obligatoriamente digitarse la puntuación obtenida en el sistema de computarización para permitir la calificación de las dimensiones del Autoconcepto, que de acuerdo a las normas y técnicas establecidas se puntúa

de 1 a 5 puntos, con un total de 240 puntos como máximo en la escala general y de 48 puntos como mínimo.

Las categorías diagnósticas consideradas para el instrumento están basadas en las puntuaciones directas; se toma como criterio que a mayor puntuación es más favorable el Autoconcepto y a menor calificación la interpretación llega a ser baja ⁽³⁵⁾. También están las normas percentilares que permite un cotejo de la variable de estudio en relación a la muestra de tipificación, grado, sexo, y edad que corresponde a estudiantes adolescentes.

Adaptación y Baremación: Fue realizada por Rioja A; donde tuvo una población de 464 estudiantes de ambos sexos de primero a quinto de secundaria de tres Instituciones Educativas Estatales, en Lima, Perú a quienes se le administro el cuestionario de Autoconcepto GARLEY; la preparación de las normas de percentil se efectuó conforme al grado, sexo, con sus respectivos niveles y puntos de corte ⁽⁷⁹⁾.

Validez: Se estableció la eficacia de constructo a través del Análisis Factorial Confirmatorio, demostrando pocas discrepancias del modelo considerado con el modelo teórico; además se halla correlaciones entre .65 y .76, mostrando un valor medio y altamente significativo para cada una de las dimensiones.

Confiabilidad: Se obtuvo una confiabilidad alta mediante el Método de Consistencia Interna del Coeficiente Alfa de Cronbach, consiguiendo un resultado .90 en el cuestionario completo ⁽⁷⁹⁾.

FICHA TECNICA: CUESTIONARIO IMAGEN

Nombre: IMAGEN, Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal

Autoras: Solano Pinto N. y Cano Vindel A., 2010

Procedencia: TEA Ediciones, 2010

Aplicación: Individual y colectiva.

Ámbito de aplicación: A partir de los 11 años.

Duración: 10 minutos aproximadamente.

Finalidad: Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal y sus tres principales componentes: cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental.

Baremación: Baremos en percentiles por sexo y grupo (normal o clínico)

Material: Manual y ejemplar autocorregible.

Significación: Valorar el juicio que una persona expresa sobre su imagen corporal, asimismo de útil para poder pronosticar las conductas y estimar la asistencia requerida por una persona; en sus cambios por el desarrollo y los cambios inducidos en una intervención educativa o clínica. Para ello se incluyen las dimensiones de insatisfacción cognitivo-emocional, insatisfacción perceptiva, insatisfacción comportamental.

Tipificación: Baremos percentilares general para muestra total, por sexo y edad, correspondientes a estudiantes adolescentes.

Descripción: el cuestionario IMAGEN, es un instrumento para evaluar la insatisfacción con la imagen corporal en sus diferentes componentes. Sus preguntas han sido creadas a partir de una investigación bibliográfica sobre imagen corporal e instrumentos extraídos en su estimación, así como de la

búsqueda de las historias de hospitales, clínicas de pacientes diagnosticadas por anorexia o bulimia nerviosas, de donde se extrajo información personal de las experiencias respecto a su cuerpo y eso; a partir de las cuales se extrajeron pensamientos, emociones, percepciones y comportamientos característicos de la insatisfacción con la imagen corporal. . Para ello se incluyen las dimensiones de insatisfacción cognitivo-emocional, insatisfacción perceptiva, insatisfacción comportamental. ⁽⁷⁶⁾

I. Escala ICE, componente de insatisfacción cognitivo-emocional (21 ítems):

Hace referencia a tendencias y pensamientos propios de la insatisfacción con la imagen corporal, donde se expresa la aspiración y la necesidad de tener un cuerpo delgado o de cumplir una dieta, el miedo a engordar, la impresión de estar adquiriendo peso o la irritabilidad y el malestar emocional asociados al aspecto físico.

II. Escala IPE, componente de insatisfacción perceptiva (10 ítems):

La escala perceptiva evalúa la creencia o sensación subjetiva de haber alcanzado un peso por encima del deseado, dicha sensación debe contrastarse con datos objetivos como el índice de masa corporal, ya que las puntuaciones altas denotan distorsión subjetiva en la percepción corporal, por ejemplo, es característico de personas con trastorno alimentario el sentir que las dimensiones de partes específicas de su cuerpo son inadecuadas o que incluso les impiden llevar una vida normal, aunque su índice de masa corporal indique normopeso o incluso infrapeso.

III. **Escala ICL, componente de insatisfacción comportamental (7 ítems):**

Esta escala mide la frecuencia con la que se producen 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. ⁽⁷⁶⁾

Procedimiento: el cuestionario IMAGEN, Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, se emplea a partir de los 11 años, su aplicación es individual y colectiva, consta de 38 afirmaciones, relacionadas a sus 3 dimensiones: insatisfacción cognitivo emocional que contiene 21 ítems, insatisfacción perceptiva con 10 ítems e insatisfacción comportamental con 7 ítems. El adolescente tiene 5 opciones de respuesta; casi nunca o nunca, pocas veces, unas veces sí y otras no, muchas veces, casi siempre o siempre.

Adaptación y Baremación: Fue realizada por Araujo E. en el 2016; donde tomo una muestra de 576 estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo de ambos sexos, a quienes se le administro el cuestionario IMAGEN, evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en Trujillo, Perú. Además se confeccionaron los baremos percentilares por sexo, con niveles y puntos de corte ⁽⁸⁰⁾.

Validez: Se determinó que el cuestionario IMAGEN presenta validez de contenido por criterio de jueces, consiguiendo relevancia, adaptabilidad y coherencia; validez de constructo Ítem-escala corregido, con índices de correlación muy significativas ($p < .01$) con sus concernientes mecanismos y con el test general, con buenos niveles de diferencia que van desde .465 - .843.

El análisis factorial confirma la estructura Cognitivo conductual, estableciéndose índices de .931, .922 y .915. La validez proporcionada, refleja una correlación muy alta a nivel global ($r=.899$) ⁽⁸⁰⁾.

Confiabilidad: Se alcanzó una confiabilidad elevada por consistencia interna, con un $\alpha= .953$. La estabilidad, establece fuerte significancia ($p<.01$) del test global ⁽⁸⁰⁾, con sus respectivos niveles, mínimo, moderado, marcado y severo.

3.7 Procesamiento de los datos

Para procesar los datos de investigación, se realizó un análisis descriptivo de las respuestas de los estudiantes a las diferentes preguntas, comparando las respuestas de varones y mujeres.

Para el análisis de los datos, se evaluó con el estadístico Kolgomorov Smirnov para saber el grado de concordancia existente entre la distribución del conjunto de datos y la distribución teórica específica, así deducimos nuestra población, si son paramétricos o no paramétricos; si los resultados arrojan un nivel de significación mayor a 0.05 indicara que la distribución es normal, y de arrojar resultados menores a 0.05 indicara que la distribución no es normal.

$$D = \text{máx} |F_n(x) - F_0(x)|$$

La muestra es no normal, utilizando para los datos no paramétricos los Coeficientes Rho de Spearman, que es una medida de correlación para variables en un nivel de medición ordinal, es decir pueden ordenarse por rangos. Para esta prueba estadística tenemos la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{N^3 - N}$$

3.8 Consideraciones Éticas

De acuerdo con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki de 1975 enmendada en 1983; y debido a que esta investigación evaluó a personas, y en cumplimiento de los principios mencionados, este estudio se desarrolló conforme al siguiente criterio:

La presente investigación se realizó teniendo en cuenta el respeto a los derechos de los sujetos participantes, prevaleciendo su interés por sobre los de la ciencia y la sociedad, el consentimiento informado y respeto por la libertad del individuo de colaborar con la investigación, el consentimiento informado y escrito de los participantes y tutor; la aprobación del proyecto por parte de la Institución Educativa María Mazzarello; y la absoluta reserva de los nombres de los estudiantes participantes en los datos obtenidos.

CAPITULO IV
RESULTADOS

CAPITULO IV: RESULTADOS

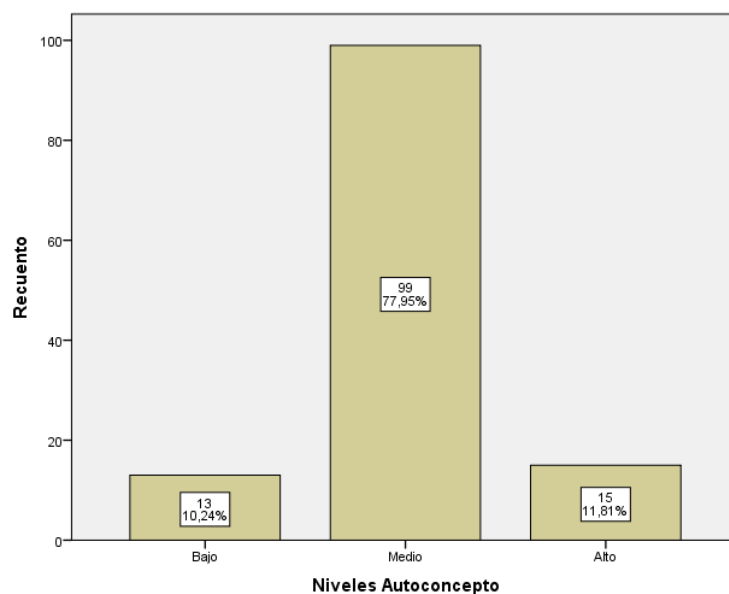
4.1 Descripción de resultados

4.1.1 Resultados descriptivos de la variable 1: Autoconcepto

Tabla 3
Niveles de Autoconcepto en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, 2017

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	13	10,24
	Medio	99	77,95
	Alto	15	11,81
	Total	127	100,0

Fuente: (elaboración propia, 2017)



Fuente: (elaboración propia, 2017)

Figura 1
Niveles de Autoconcepto en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017.

En la Tabla 3 y Figura 1, se observa que los resultados obtenidos en los niveles de la variable Autoconcepto, el mayor porcentaje predominante de la población muestra un 77,95% que se encuentran ubicados en el nivel medio, mientras que un 10,24 % se encuentran ubicados en el nivel bajo, y un 11,81% se encuentran ubicados en el nivel alto; esto significa que en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017, se presenta un nivel de autoconcepto medio.

4.1.2 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres

Tabla 4

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ausente	1	1,56
	Moderado	35	54,69
	Marcado	16	25,0
	Severo	12	18,75
Total		64	100,0

Fuente: (elaboración propia, 2017)

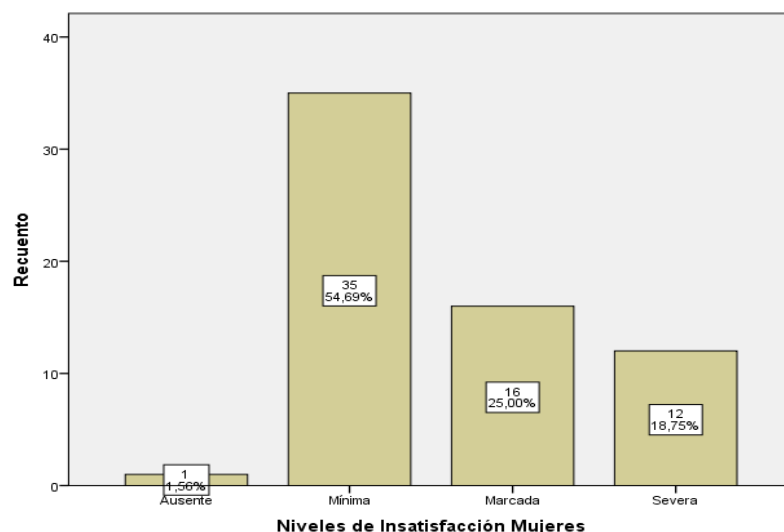


Figura 2

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017.

En la Tabla 4 y Figura 2, se observa que los resultados obtenidos en los niveles de la variable Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres, el mayor porcentaje predominante de la población muestra un 54,69 % que se encuentran ubicados en el nivel moderado, mientras que un 1,56 % se encuentran ubicados en el nivel ausente, un 25,00 % se encuentran ubicados en el nivel marcado; y un 18,75 % en el nivel severo, esto significa que en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac, se presenta un nivel de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes mujeres moderada.

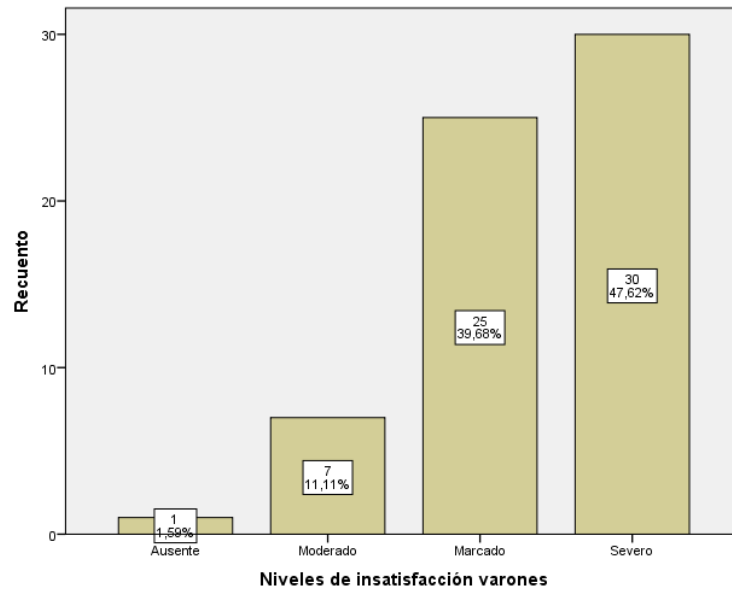
4.1.3 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones

Tabla 5

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ausente	1	1,59
	Moderado	7	11,11
	Marcado	25	39,68
	Severo	30	47,62
	Total	63	100,0

Fuente: (elaboración propia, 2017)



Fuente: (elaboración propia, 2017)

Figura 3

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017.

En la Tabla 5 y Figura 3, se observa que los resultados obtenidos en los niveles de la variable Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones, el mayor porcentaje predominante de la población muestra un 47,62 % que se encuentran ubicados en el nivel severo, mientras que un 1,59 % se encuentran ubicados en el nivel ausente, un 11,11 % se encuentran ubicados en el nivel moderado; y un 39,68 % en el nivel marcado, esto significa que en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac, se presenta un nivel de Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes varones severo.

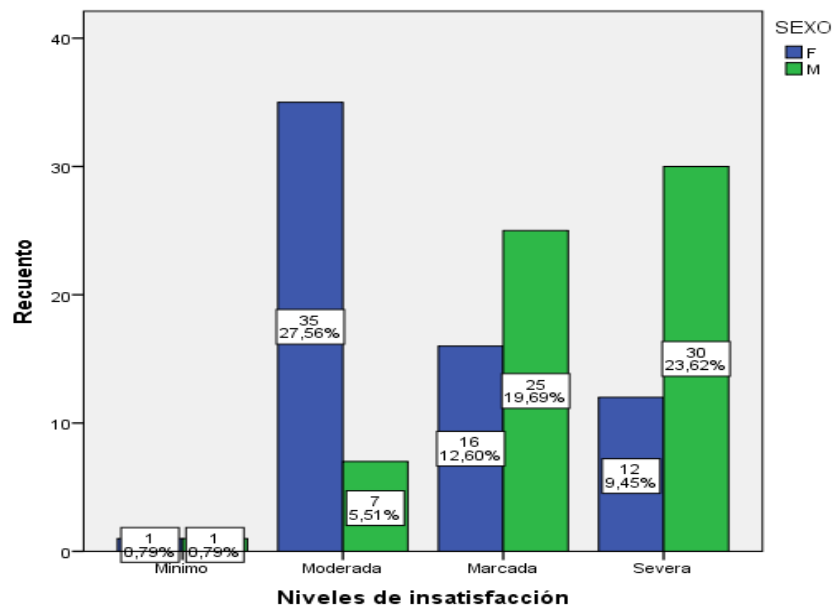
4.1.4 Resultados descriptivos de la variable 2: Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes

Tabla 6

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017.

		Mujeres	Varones	Porcentaje
Válido	Ausente/mínimo	1	1	1,58
	Moderado	35	7	33,07
	Marcado	16	25	32,29
	Severo	12	30	33,06
	Total	64	63	100,0

Fuente: (elaboración propia, 2017)



Fuente: (elaboración propia, 2017)

Figura 4

Niveles de Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, 2017.

En la Tabla 6 y Figura 4, se observa que los resultados obtenidos en los niveles de la variable Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes, el mayor porcentaje predominante de la población muestra un 33,07 % ubicados en el nivel moderado, mientras que un 1,58 % se encuentran ubicados en el nivel mínimo u ausente, un 32,29 % ubicados en el nivel marcado; y un 33,06 % en el nivel severo, esto significa que en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac, se presenta un nivel de Insatisfacción con la imagen corporal según sexo en adolescentes moderado.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1. Correlación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la Imagen Corporal

Relación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

Tabla 7

Relación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello

		Total		
		Insatisfacción de imagen corporal	Autoconcepto	
Rho de Spearman	Total Insatisfacción de imagen corporal	Coeficiente de correlación	1,000	-,454**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	83	83
	Total Autoconcepto	Coeficiente de correlación	-,454**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	83	83

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

Fuente (elaboración propia, 2017)

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho_s = 0$$

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho_s \neq 0$$

Nivel de Significación o riesgo:

Se trabajó con un $p = 95\%$ (0.05), es decir se acepta un error máximo del 5%.

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión: La regla de decisión usada fue, según Mormontoy (2006)

$$p \geq 0.05: \text{No se rechaza } H_0$$

$$p < 0.05: \text{Se rechaza } H_0$$

Decisión Estadística

El nivel de correlación entre el autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal es ($r = -454$); lo que significa que existe una correlación inversa significativa entre las variables en estudio.

Dado que el valor de $p = ,003$ es menor al valor de significancia; en otras palabras, se halla por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, es decir, se refuta la hipótesis nula, en otras palabras, se acepta la hipótesis de trabajo, de que existe correlación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal.

Conclusión Estadística

En consecuencia, se revela evidencia estadística que existe relación inversa significativa entre el autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal, es decir a menor autoconcepto, mayor insatisfacción de imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017 ($0.000 \leq 0.05$).

4.2.2 Correlación entre el Autoconcepto y el componente Cognitivo – emocional de la imagen corporal.

Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

Tabla 8

Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello

		Total Autoconcepto	Dimensión componente cognitivo emocional
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	1,000	-,395**
	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	83	83
Dimensión componente cognitivo emocional	Coefficiente de correlación	-,395**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	83	83

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

Fuente (elaboración propia, 2017)

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho_s = 0$$

H_i: Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho_s \neq 0$$

Nivel de Significación o riesgo:

Se trabajó con un $p = 95\%$ (0.05), es decir se acepta un error máximo del 5%.

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión: La regla de decisión usada fue, según Mormontoy (2006)

$$p \geq 0.05: \text{No se rechaza } H_0$$

$$p < 0.05: \text{Se rechaza } H_0$$

Decisión Estadística

El nivel de correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal es ($r = -0.395$); lo que significa que existe una correlación significativa inversa entre las variables en estudio.

Dado que el valor de $p = ,001$ es menor al valor de significancia; en otras palabras, se halla por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, es decir, se refuta la hipótesis nula, en otras palabras, se acepta la hipótesis de trabajo, de que existe correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal.

Conclusión Estadística

En consecuencia, se revela evidencia estadística que existe relación significativa inversa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo-emocional de la imagen corporal, es decir a menor autoconcepto

mayor insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017 ($0.000 \leq 0.05$).

4.2.3 Correlación entre el Autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal.

Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

Tabla 9
Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello

			Total Autoconcepto	Dimensión componente perceptivo
Rho de Spearman	Total Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1,000	-.238**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	83	83
Dimensión componente perceptivo	Dimensión componente	Coefficiente de correlación	-.238**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	83	83

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

Fuente (elaboración propia, 2017)

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho_s = 0$$

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la

Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho \neq 0$$

Nivel de Significación o riesgo:

Se trabajó con un $p = 95\%$ (0.05), es decir se acepta un error máximo del 5%.

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión: La regla de decisión usada fue, según Mormontoy (2006)

$$p \geq 0.05: \text{No se rechaza } H_0$$

$$p < 0.05: \text{Se rechaza } H_0$$

Decisión Estadística

El nivel de correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal es ($r = -0.238$); lo que significa que existe una correlación inversa significativa débil entre las variables en estudio. Dado que el valor de $p = ,000$ es menor al valor de significancia; en otras palabras, se halla por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, es decir, se refuta la hipótesis nula, en otras palabras, se acepta la hipótesis de trabajo, de que existe correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal.

Conclusión Estadística

En consecuencia, se revela evidencia estadística que existe relación inversa significativa y débil entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal, es decir a menor autoconcepto, mayor insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017 ($0.000 \leq 0.05$).

4.2.4 Correlación entre el Autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal.

Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

Tabla 10

Relación entre el Autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello

			Total Autoconcepto	Dimensión componente comportamental
Rho de Spearman	Total Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1,000	-,220
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	83	83
	Dimensión componente comportamental	Coefficiente de correlación	-,220	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	83	83

Fuente (elaboración propia, 2017)

H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho s = 0$$

H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

$$\rho s \neq 0$$

Nivel de Significación o riesgo:

Se trabajó con un $p = 95\%$ (0.05), es decir se acepta un error máximo del 5%.

$$\alpha = 0.05$$

Regla de decisión: La regla de decisión usada fue, según Mormontoy (2006)

$p \geq 0.05$: No se rechaza H_0

$p < 0.05$: Se rechaza H_0

Decisión Estadística

El nivel de correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal es ($r = -0.220$); lo que significa que existe una correlación inversa significativa y débil entre las variables en estudio.

Dado que el valor de $p = ,001$ es menor al valor de significancia; en otras palabras, se halla por debajo del nivel de significancia del error máximo permitido, es decir, se refuta la hipótesis nula, en otras palabras, se acepta la hipótesis de trabajo, de que existe correlación entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal.

Conclusión Estadística

En consecuencia, se revela evidencia estadística que existe relación inversa significativa y débil entre el autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal, es decir a menor autoconcepto, mayor insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017 ($0.000 \leq 0.05$).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El motivo de esta investigación fue determinar si existe relación entre el autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal, asimismo determinar si existe relación entre autoconcepto y los componentes de insatisfacción de la imagen corporal, cognitivo-emocional, perceptiva y comportamental, en los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017.

De acuerdo con la investigación, se discuten los principales hallazgos en cuanto a la correlación entre la variable Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria, comparándolos con los antecedentes citados y analizándolos con la teoría vigente que sustenta este estudio.

El resultado del objetivo general de la investigación indica que existe relación inversa significativa ($r = -0,454$) entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017, al igual que en la investigación realizada por Gortazar, M., 2015 ⁽⁴⁾ en España, que concluye, relación inversa significativa entre la Insatisfacción de imagen corporal con el autoconcepto ($r = -0,597$), realizadas en 138 personas entre los 12 y 23 años de edad, es decir, a un nivel más bajo en la variable autoconcepto, presentan un mayor grado de insatisfacción corporal. Asimismo, un estudio realizado en el mismo país por Fernández J., et al., 2013, tuvo como objetivo examinar las relaciones entre la imagen corporal y el autoconcepto físico, utilizando el Cuestionario de Autoconcepto Físico, el instrumento Body Shape

Questionnaire BSQ y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner en 447 adolescentes mujeres entre 12 y 17 años se halló relación inversa significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal autoconcepto general ($r = -.68$; $p < .01$). En un estudio local realizado por Olortegui S., 2017, en estudiantes de 5to año de secundaria, y quien también aplicó el cuestionario autoconcepto de Garley, tuvo como resultado la relación inversa significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal ($r = -.467$).

Neziroglu y Yaryura-Tobías, 1993, afirmaron que las personas con un autoconcepto pobre están predispuestas a sus propias desventajas y tienen la necesidad de ser principalmente aprobados por los demás tal y como afirman los resultados de sus investigaciones. ⁽⁸¹⁾.

En la hipótesis específica, en relación al autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017, los resultados mostraron relación inversa significativa ($r = -.395$), estos resultados son similares a los encontrados por Lizárraga G., 2017, en la ciudad de Trujillo, que concluye relación inversa significativa entre el autoconcepto con la insatisfacción cognitivo-emocional en una muestra de 300 adolescentes de ambos sexos entre 12 y 17 años de edad ($r = -.460$). Asimismo, García J. et al, 2012, en España, tuvo como objetivo analizar la imagen corporal y el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria en un grupo de 563 estudiantes universitarios españoles, para ello utilizó el cuestionario IMAGEN, hallándose para el componente cognitivo-emocional relación inversa significativa ($r = -.377$), es decir a menor autoconcepto, mayor es la

insatisfacción cognitivo emocional en relación a la imagen corporal en adolescentes; estudios de Manzaneque, 2013 ⁽⁶⁹⁾; Rivarola, 2003, ⁽⁵⁷⁾ obtuvieron resultados que seguían la misma línea.

Gortazar M. España, 2015. “Los sujetos con mayor grado de insatisfacción presentan mayor tendencia a distorsionar cognitivamente. Este resultado pone de manifiesto el hecho de que los pensamientos asociados a estas distorsiones impactan de forma negativa en el concepto que los sujetos tienen de sí mismos” ⁽⁴⁾.

En cuanto al autoconcepto y la insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017, los resultados obtenidos muestran que hay relación inversa significativa y débil ($r = -.238$), desde el punto de vista perceptivo, la insatisfacción corporal se muestra a través de la discrepancia entre el cuerpo deseado y el percibido, una discrepancia negativa se relaciona con la insatisfacción que produce el deseo de estar más delgado, así también lo demuestra Ortega M., en España, 2013, en relación a la insatisfacción perceptiva, los estudiantes presentaron un valor inverso significativo débil de ($r = -.380$), destacando los niveles severo y marcado, Al igual que en un estudio local realizado por Lizárraga G., 2017, encontró correlación inversa significativa ($r = -.440$); García J. et al, 2012, en España, ($r = -.379$); Blanco J. et al, México, 2017, ($r = -.440$).

Las mujeres están más conformes con su cuerpo si están delgadas, pero aun así desean pesar menos. Los hombres están más satisfechos con su cuerpo si este es musculoso y delgado; quieren pesar más, mas no para estar gordos, sino para tener más masa muscular (García, 2004, Raich et al., 1996).

Nuestros datos corroboran ese incremento de la insatisfacción perceptiva ya que más de la mitad de la muestra entre hombres y mujeres (65.35%), se muestran insatisfechos con su cuerpo.

Asimismo para el autoconcepto y la insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazarello en el distrito del Rímac Lima, en el año 2017, los resultados obtenidos muestran que hay relación inversa significativa y débil ($r = -.220$), es decir a menor autoconcepto mayor insatisfacción comportamental con la imagen corporal, estos datos estadísticos coinciden con el trabajo realizado por García J. et al, 2012, en España, llamado “Imagen corporal y riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población española” en un grupo de 563 estudiantes entre varones y mujeres, encontrando para el componente comportamental de la imagen corporal ($r = -.142$), concluyendo que los evaluados presentan de forma congruente niveles relativamente elevados de pensamientos, emociones, conductas y percepciones asociadas a los trastornos de conducta alimentaria; Doño R., 2016, Guatemala, encuentra correlación inversa significativa y débil para el componente comportamental ($r = -.127$), a su vez indica que hay un 67% de adolescentes que muestra un grado de insatisfacción severa, los mismos resultados obtenidos encontraron Lizárraga G., 2017, en un estudio local ($r = -.270$) y Blanco J. et al, México, 2017 ($r = -.162$).

Cabe mencionar que en el estudio realizado contrariamente a lo esperado, encontramos que los adolescentes varones de la Institución Educativa María Mazarello, tienen una puntuación mayor en el nivel severo con un 47,62 % y un 39,68 % en un nivel marcado; esto a diferencia de las mujeres, donde la

puntuación mayor aparece en el nivel moderado con un 54,69 % y un 18,75 % en el nivel severo; resaltando que para ambos casos se encontró un porcentaje de 1,58 % en el nivel ausente; estos resultados son similares a los encontrados por Gómez, A., et al., 2012 en España ⁽⁸²⁾, en un estudio realizado a estudiantes adolescentes entre los 12 y 17 años de edad donde los resultados alcanzados reflejaron que los hombres se encuentran más insatisfechos, teniendo además una mayor distorsión de su imagen que las mujeres.

Montero P. et al., 2017, “Las diferencias de sexo en la percepción del sobrepeso y de la obesidad adquieren una gran importancia desde el punto de vista epidemiológico ya que, es todavía más frecuente en mujeres que en hombres, esta tendencia se está invirtiendo en numerosos países haciendo que la población de hombres se esté convirtiendo en un nuevo grupo de riesgo”⁽⁸³⁾.

Por el contrario en España un estudio realizado por Gortazar, M. I., 2015 ⁽⁴⁾ sobre la insatisfacción corporal y autoconcepto en 138 personas entre los 12 y 23 años de edad obtuvo como resultado mayor insatisfacción con su imagen corporal en el grupo de mujeres frente al de hombres, al igual que, Sánchez y Rossano, 2012, en México ⁽⁸⁴⁾, donde encontraron que existe una diferencia significativa ($p = .000$) entre la insatisfacción corporal que representan las mujeres con respecto a los hombres

Por otra parte, cabe señalar que en el Perú no existen estudios específicos sobre estas variables, en tanto los resultados contribuyen a una importante obtención para desarrollar estrategias de prevención, intervención y tratamiento.

CONCLUSIONES

Según los resultados de la presente investigación, podemos afirmar, sobre la correlación entre el Autoconcepto y la Insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de nivel secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac – Lima, en el año 2017.

1. Se halla correlación inversa significativa ($r = -,454$), para la variable Autoconcepto y la variable Insatisfacción, es decir a menor autoconcepto mayor insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello Rímac – 2017.
2. Entre la variable Autoconcepto y el componente de insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal, se concluye que existe una correlación inversa significativa ($r = -,395$), es decir a menor autoconcepto mayor insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello Rímac – 2017.
3. Entre la variable Autoconcepto y el componente de insatisfacción perceptiva de la imagen corporal, se concluye que existe una correlación inversa significativa y débil ($r = -,238$), es decir a menor autoconcepto, mayor insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello Rímac – 2017.
4. Entre la variable Autoconcepto y el componente de insatisfacción comportamental de la imagen corporal, se concluye que existe una correlación inversa significativa y débil ($r = -,220$), es decir a menor autoconcepto, mayor insatisfacción comportamental con la imagen corporal en adolescentes de

educación secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello Rímac – 2017.

5. Se concluye con esta investigación que la variable autoconcepto tiene influencia con relación a la insatisfacción de la imagen corporal, siendo esta segunda variable motivo de investigación.
6. Asimismo se observó que en la población de varones a diferencia de las mujeres son los que presentan un mayor puntaje en cuanto a insatisfacción con la imagen corporal teniendo un (48 %) ubicándolos en el nivel severo, mientras que las mujeres presentan un (19 %) para el mismo nivel.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Institución Educativa desarrollar programas que fomenten el desarrollo de la autoestima, desarrollo personal, teniendo en cuenta que los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa María Mazzarello, presentaron bajos niveles de autoconcepto.
2. Con el fin de disminuir los índices de Insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes de nivel secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello, se recomienda programas de capacitación en temas relacionados con las conductas de riesgo, trastornos alimenticios, pretendiendo con esto el desarrollo integral de la autoaceptación.
3. Se deben realizar capacitaciones que ayuden a los docentes, padres y/o tutores acerca de la importancia de su rol en el desarrollo del autoconcepto en los adolescentes de nivel secundaria de la Institución Educativa María Mazzarello.
4. Teniendo en cuenta que los adolescentes de nivel secundario de la Institución Educativa María Mazzarello presentan influencia de la variable autoconcepto en relación a la imagen corporal, se recomienda profundizar el comportamiento de esta segunda variable para una mejor comprensión.
5. Se recomienda realizar estudios en diferentes muestras geográficas y socioeconómicas, que representen la diversidad de la población adolescente peruana, tomando en cuenta el tiempo, el grupo de participantes y diferentes indicadores como edad, grado, que no fueron objetos de estudio y que pueden ayudar a futuros trabajos de investigación.

6. Se recomienda a futuras investigaciones realizar estudios sobre las dimensiones del autoconcepto, por no ser objeto de estudio en esta investigación.
7. Cabe señalar que la presente investigación se realizó en un espacio de tiempo y que tiene por objetivo medir la correlación entre las variables de estudio, además de ser un estudio transversal, y no puede inferir una relación causa – efecto, esto limita las conclusiones del comportamiento respecto a las variables; a pesar de lo significativo que pueden ser los resultados, sería beneficioso aumentar el grupo de personas para estimar las relaciones y su comportamiento en una población mayor, que represente la diversidad de la población peruana, esto con el fin de que, al haber un mayor número de participantes, las relaciones entre variables sean más significativas y al ser diversa nos brinde datos más exactos sobre las características las variables estudiadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la Madre, el recién nacido, del niño y adolescente. [Online].; 2017 [cited 2017 Mayo. Available from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
2. Cherry K. Que es el autoconcepto y como se forma. [Online].; 2013 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://psicopedia.org/185/que-es-el-autoconcepto-y-como-se-forma/>.
3. Aula Facil S.L. Autoconcepto en la adolescencia. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.aulafacil.com/cursos/16122/salud/educacion/desarrollo-del-adolescente/autoconcepto-en-la-adolescencia>.
4. Gortazar M. I. Relacion entre Insatisfaccion corporal y autoconcect, distorsiones cognitivas y actitud hacia. [Online].; 2015 [cited 2017 Mayo. Available from: <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/2679/retrieve>.
5. Instituto Nacional de Estadística. 11 de julio día mundial de la población, Estado de la población peruana. [Online].; 2016 [cited 2017. Available from: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-peru-tiene-una-poblacion-de-31-millones-448-mil-625-habitantes-9196/imprimir/>.
6. Ministerio de Salud. Lineamientos de política de salud de los/las adolescentes. [Online].; 2016 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.minsa.gov.pe>.
7. Cutipe, Y. Grupo la Republica, Aumentan casos de anorexia y bulimia en hombres Lima,Peru. [Online].; 2015 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://larepublica.pe/25-01-2015/aumentan-casos-de-anorexia-y-bulimia-entre-hombres>.
8. Beck A. T. y Ellis A. Terapia Cognitiva Barcelona: GEDISA; 2000.
9. Stice E. A prospective test of the dual-pathway model of bulimic pathaologic: mediating effects of dieting and negative effect. *Journal of Abnormal Psychology*. 2001;(124-135).
10. Polivy J. y Herman C. Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*. 2002;(187-213).
11. Baile J. I., Guillen F. y Garrido E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2002; 2(439-450).
12. Goñi A., Rodríguez A., y Ruiz de Azúa S. Bienestar psicológico y autoconcepto físico en la adolescencia y juventud. [Online].; 2004 [cited 2017 Abril. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100006.
13. Thompson J. *Handbook of eating disorders and obesity*. Wiley. 2004.
14. Asociación Americana de Psiquiatría. *DSM-5 EStados Unidos*: Arlington; 2014.
15. Alvaro J. I. Análisis del Autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físicos, y psicosociales en adolescentes de la provincia de Granada. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada; 2015.
16. Meza P. C. PGE. Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de. *International Journal of Good Conscience*. 2013; 8(1).
17. Ortega B. M, Zurita O. F, Cepero G. M, Torres C. B. y Ortega B. M. La percepción e insatisfacción corporal en el alumnado de Educación Secundaria de la ciudad de Jaen. *Revista de Investigación en Educación*. 2013; 11(2).
18. Fernandez JG, Gonzales I, Contreras O, Cueva R. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2015 febrero; 47(1).
19. Pinilla V. E, Montoya D. M, Dussan C, Hernandez J. S. Autonconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Hacia la Promocion de la Salud*. 2014 Enero - Junio; 19(1).

20. Madrigales C. N. Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años". Tesis licenciatura. Guatemala: Universidad Rafael Landivar, Quetzaltenango; 2012.
21. Cetraro P. "Trastornos de alimentación, Imagen corporal y Autoestima. Tesis licenciatura. Rosario: Universidad Abierta Interamericana, Departamento de psicología; 2011.
22. Moreno M. A, Ortiz G. O. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. Terapia Psicología (en Línea). [Online].; 2009 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78511847004>.
23. Lizarraga D. G. Autoconcepto físico e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa estatal del centro poblado alto Trujillo. Tesis de licenciatura. Centro de Alto Trujillo: Universidad Peruana Antenor Orrego, Trujillo; 2017.
24. Olortegui S. C. Nivel de autoconcepto en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Pública nº 3061 Jorge Chavez Dartnell, Comas 2017. Tesis licenciatura. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Departamento de psicología; 2017.
25. Castañeda A. K. Autoestima, Claridad de Autoconcepto y Salud mental en Adolescentes de Lima metropolitana. [Online].; 2013 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/5094>.
26. Lucar M. Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres. [Online].; 2013 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/1723>.
27. Altez I. S, Medina D. Estudio sobre el autoconcepto de los alumnos del 1ero. de secundaria de una I.E. del distrito de Ventanilla. [Online].; 2010 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/123456789/1193>.
28. Shavelson R, Hubner J, Stanton J. Self Concept: Validation of construct interpretation. Review of educational Research. 1976; 46.
29. Epstein s. The self-concept revisited or a theory of a theory. San Francisco. American Psychological Association. 1981.
30. Burns, R. El autoconcepto, Teoría, Medición Desarrollo. Silvics of North America. 1990; 1.
31. Clemes H, Bean R. Cómo desarrollar la autoestima en los niños. Madrid: Debate. 1996.
32. Esnaola I, Goñi A, Madariaga JM. El autoconcepto: Perspectivas de investigación. Revista Psicodidáctica. 2008; 13(1).
33. Casalla N, Molero D. Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia.. Revista Electronica de Investigación y Docencia (REID). 2013 Julio.
34. Rodriguez P. D. Autoconcepto y sus componentes. [Online].; 2012 [cited 2018 junio 28. Available from: <http://autoconceptoysuscomponentes.blogspot.com/>.
35. Garcia B. Cuestionario de Autoconcepto. Primera ed. Madrid: EOS; 2001.
36. Fox K. R. y Corbin C. B. The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. [Online].; 1989 [cited 2017 Abril. Available from: <http://psycnet.apa.org/record/1990-11267-001>.
37. Bracken, B. A. Multidimensional Self-Concept Scale. [Online].; 1992 [cited 2017 Abril. Available from: [http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1520-6807\(200011\)37:6%3C483:AID-PITS1%3E3.0.CO;2-R/full](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1520-6807(200011)37:6%3C483:AID-PITS1%3E3.0.CO;2-R/full).
38. Marsh H. W., Richards G. E., Johnson S., Roche L. y Redmayne P. Physical Self-Description Questionnaire: psychometric proper-ties and a multitrait-multimethod analysis of relation to existing instru-ments. Journal of Sport and Exercise Psychology. 1994; 16(270-305).

39. DeCS•es. Aceptacion social. [Online].; 2017 [cited 2017 Abril. Available from: <https://decs.es/psiquiatria-y-psicologia/aceptacion-social/>.
40. Maslow A. A Theory of Human Motivation. [Online].; 1943 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.emotionalliteracyeducation.com/abraham-maslow-theory-human-motivation.shtml>.
41. Gonzales O. y Goñi E. Dimensiones del Autoconcepto Social. [Online].; 2005 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832309018>.
42. San Millan B. La necesidad de aceptacion. [Online].; 2015 [cited 2017 Abril. Available from: <http://psicobsm.com/2015/01/29/la-necesidad-de-aceptacion/>.
43. Salum-Fares A., Marín R. y Reyes C. Relevancia de las Dimensiones del Autoconcepto en estudiantes de escuelas secundarias de ciudad Victoria, Tamaulipas, Mexico. [Online].; 2011 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi112n.pdf>.
44. Garcia R. autoconcepto académico y percepción familiar. revista galego-portuguesa de psicología y educacion. 2003; 8(1138-1663).
45. Rioja R. La importancia del Autoconcepto y la autoestima infantil. [Online].; 2016 [cited 2017 Abril. Available from: <http://www.pequesfelices.com/single-post/2016/04/21/La-importancia-del-autoconcepto-y-la-autoestima-infantil>.
46. Garcia A. Inventario EOS de autoconcepto en el medio escolar Madrid: EOS; 1995.
47. Machargo J. El profesor y el autoconcepto de sus alumnos: teoría y práctica. Escuela Española. 1991 Madrid;(56).
48. Bandura A. A social cognitive theory of personality. Segunda ed. O.John LP&, editor. New York: Guilford; 1999.
49. Harter S. Processes underlying children self-concept... Psychological Perspectives in the self. 1986; 13.
50. Branden N. La psicología del autoestima. [Online].; 2001 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.ttmib.org/documentos/Branden-Autoestima.pdf>.
51. Alcaide M. Influencia en el rendimiento y autoconcepto en hombres y mujeres. Revista Electronica de Investigacion y Docencia. 2009; 2(27-44).
52. Coleman J. C,y Hendry L. B. Psicología de la adolescencia. Cuarta ed. Madrid, España: Morata; 2003.
53. Le Boulch, J. Vers une science du mouvement humain.Intoduction a la psychocinetique. In Le Boulch J. La cientificación de la práctica de la Educación Física. Barceloona: Paidos; 1984.
54. Rosen J. C. The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. [Online].; 1995 [cited 2017 Mayo. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1077722905800082>.
55. Slade P. D. What is body image? Behaviour Research and Therapy. [Online].; 1994 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://psycnet.apa.org/record/1994-45211-001>.
56. Raich R. Anorexia y Bulimia. In Piramide , editor. Anorexia y Bulimia. Madrid: Ediciones ; 2000.
57. Rivarola M. La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. Fundamentos en humanidades. 2003; 7/8(149-161).
58. Torres I., Garcia A., Beato L., Borda M., Sanchez M., Del Río C. Insatisfacción corporal y conductas concurrentes. Estudio comparativo entre mujeres adolescentes y jóvenes de población general, bailarinas y con diagnóstico de TCA. Anuario de Psicología Clínica y de la Salud. 2013 Setiembre; 9(29-35).

59. Salaverria K., Rodriguez S., Cruz S. Percepción de la imagen corporal. [Online].; 2007 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>.
60. Ramos P., Rivera F., y Moreno C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice. [Online].; 2010 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/727/72712699013.pdf>.
61. Schmidt, U. Risk factors for eating disorders. En: C.G. Fairburn & K.D. Brownell (Eds). Eating Disorders and Obesity. A Comprehensive Handbook. [Online].; 2001 [cited 2017 Mayo. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2000778&pid=S1989-3809201200020000500030&lng=es.
62. Gutiérrez A. P. y López R. M. Estereotipo-Prejuicio. Programas hacia la tolerancia intergrupala. Revista Digital Investigación y Educación. 2006;(1-18).
63. Corti L., Thompson P. Secondary Analysis of Qualitative. [Online].; 2006 [cited 2017 Mayo. Available from: <https://scholar.google.com.pe/citations?user=9b3YfZYAAAAJ&hl=es&oi=sra>.
64. Tajfel H., Turner J. C. Teoría de la Identidad Social. segunda ed. Hall N, editor. Chicago; 1986.
65. Ortega A. Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado del primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaén. Tesis doctoral. Granada:, Facultad de ciencias de la educación; 2010.
66. Del Río, C. , Borda, M., Torres, I. y Rodríguez, L. Prácticas de control del peso en adolescentes sevillanos.. Comunicación presentada en el XXX Congress of the European Association for Behavioral and Cognitive Therapies. 2000 Granada;(26-28).
67. Contreras J. O, Gil M. P, Garcia L. M, Fernandez B. J, y Pastor V. J. Incidencia de un programa de educación física en la percepción de la propia. Revista de Educación. 2012; 1(281,303).
68. Asuero R., Avargues M. L., Martin B., Borda M. Preocupación por la apariencia física y alteraciones emocionales en mujeres con trastornos alimentarios con autoestima baja. [Online].; 2012 [cited 2017 Mayo. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092012000200005.
69. Manzanque B. Contribución de la personalidad, variables clínicas y disfunciones ejecutivas de la imagen corporal en estudiantes universitarios. Tesis doctoral. Cuenca:, Facultad de ciencias de la educación y humanidades; 2003.
70. Badía M y Garcia E. Imagen corporal y hábitos saludables Madrid, España: Paraninfo; 2013.
71. Harter S. The construction of the self: a developmental perspective. New York: The Guilford Press. 1999.
72. Gómez A., Mahedero M., y Sánchez B. Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diez y siete años de edad.. Ágora para la Educación Física y el Deporte. 2013; 15(54-63).
73. Koff E., Rierdan J., y Stubbs M. Gender, body image and self-concept in early adolescence. Journal of Early Adolescence. 1990; 10(56-68).
74. Pavlov I. Los Reflejos Condicionados. Prólogos de Gregorio Marañón y del autor ed. Madrid: Morata; 1997.
75. Skinner B.F. Science and human behavior. Primera ed.; 1953.
76. Solano N. y Cano A. IMAGEN Evaluacion de la Insatisfaccion con la Imagen Corporal Madrid: TEA Ediciones, S.A.; 2010.
77. Valderrama S. Método de investigación pasos para elaborar proyectos de investigación de investigación científicas Lima: San Marcos; 2015.

78. Hernandez R., Fernandez C., y Baptista P. Metodología de la Investigación. [Online].; 2006 [cited 2017 Mayo. Available from: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf.
79. Rioja A. Propiedades psicométricas del cuestionario Autoconcepto GARLEY en alumnos de nivel secundaria del Porvenir. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Departamento de psicología; 2012.
80. Propiedades Psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal en estudiantes de Educación de la Universidad Nacional de Trujillo. Tesis doctoral. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Departamento de psicología; 2016.
81. Neziruglu, F. y Yaryrura-Tobias, J. Exposure, response prevention and cognitive. Behavior Therapy. 1993; 24 (431-438).
82. Gomez, A., Sanchez B. J., Mahedero M. Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. [Online].; 2012 [cited 2017 Mayo. Available from: http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf.
83. Montero P., Morales E.M. y Carbajal, A. Valoración de la percepción de la imagen. [Online].; 2004 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://www.didac.ehu.es/antropo/8/8-8/Montero.pdf>.
84. Sánchez I y Rossano B. Insatisfacción corporal de hombres y mujeres en población rural. [Online].; 2012 [cited 2017 Junio. Available from: http://www.academia.edu/3640121/Tesis_insatisfaccion_corporal.
85. Wolman C. y Basco D.E. Factors influencing self-esteem and self-consciousness. Journal of Adolescent Health. 1994; 15(7).
86. Madrigales C. N. Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años". [Online].; 2012 [cited 2017 Mayo. Available from: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Madrigales-Ceily.pdf>.
87. Bisquerra R. Métodos de investigación educativa Barcelona: CEAC; 1989.

IX. ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la Institución Educativa María Mazzarello, en el distrito del Rímac, Lima en el año 2017.</p>	<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>Problema específico 01</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer la relación entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Objetivo específico 01</p> <p>Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 01</p> <p>H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción cognitivo emocional de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p>	<p>Variable 01</p> <p>Autoconcepto</p> <p>Variable 02</p> <p>Insatisfacción con la Imagen corporal</p>	<p>Tipo de la investigación</p> <p>Basica, puesto que buscará enriquecer los conocimientos de la relación entre las variables Autoconcepto y la Insatisfacción con la Imagen Corporal, con corte transversal porque se recolectaran los datos en un solo momento, es decir en un tiempo único.</p> <p>Nivel de la investigación</p> <p>Es descriptiva correlacional a que pretende establecer la relación entre las variables Autoconcepto y la Insatisfacción con la Imagen Corporal.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental, debido a que no se realizara manipulación deliberada de las variables y también debido a que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para luego poder analizarlos.</p>

	<p>Problema específico 02</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017?</p>	<p>Objetivo específico 02</p> <p>Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p>	<p>Hipótesis específica 02</p> <p>H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017</p> <p>H₀ No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción perceptiva en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>Hipótesis específica 03</p> <p>H_i Existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p> <p>H₀No existe relación significativa entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p>		<p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>La encuesta mediante los cuestionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autoconcepto de Garley, para la variable 1. - IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, para la variable 2. <p>Población y muestra</p> <p>Conformada por adolescentes de nivel secundario que presentan Insatisfacción en la imagen corporal de la Institución Educativa María Mazzarello, en el distrito del Rímac, Lima en el año 2017.</p>
	<p>Problema específico 03</p> <p>¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017?</p>	<p>Objetivo específico 03</p> <p>Determinar la relación entre el autoconcepto y el componente insatisfacción comportamental de la imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac en el año 2017.</p>			

MATRIZ OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
V 1: Autoconcepto	Para García, B., 2001, está definida como la imagen que tenemos de nosotros mismos, donde se forma específicamente por la influencia de nuestras interacciones con las personas significativas en nuestro día a día, esta imagen incluye la valoración de nuestros conocimientos y nuestras propias características, y a medida que vamos creciendo estas autopercepciones se vuelven mucho más constituidas, minuciosas y definidas.	El Autoconcepto estará determinado por los valores obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario de Autoconcepto GARLEY (García, 2001) Alto 173 a 240 Medio 135 a 172 Bajo 48 a 134	A. Físico	Aceptación y satisfacción con el propio aspecto o apariencia física.	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43.	Ordinal
			A. Social	Percepción del sujeto en cuanto a su habilidad por los otros.	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44.	
			A. Familiar	Relación del sujeto con su familia y satisfacción que le proporciona su situación familiar.	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45.	
			A. Intelectual	Evaluación del sujeto respecto a sus capacidades intelectuales y a su rendimiento académico.	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46.	
			Autoevaluación personal	Valoración global de una persona, considerada como una escala de autoestima.	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47	
			Sensación de control	Grado del pensamiento en que el sujeto cree controlar una realidad.	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48.	
V 2: Insatisfacción con la Imagen corporal	Solano N., y Cano A., 2010, manifiestan que la insatisfacción con la imagen corporal está definida como al malestar que una persona siente respecto a su propio cuerpo.	Estará determinado por los valores obtenidos mediante la aplicación del cuestionario IMAGEN Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal CE: Severa =53 - 152 Marcada 41 - 52 Moderado 17 - 40 Mínimo 0 - 16	Insatisfacción cognitivo - emocional	Pensamientos y emociones propias de la insatisfacción con la imagen corporal.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.	Ordinal
			Insatisfacción perceptiva	Creencia o sensación subjetiva de un peso deseado o figura deforme.	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31.	
			Insatisfacción comportamental	Frecuencia de comportamientos patológicos.	32, 33, 34, 35, 36, 37, 38.	

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO DE GARLEY

La siguiente encuesta es de carácter anónimo y confidencial. No es necesario que usted escriba su nombre. Los datos se mantendrán en absoluta reserva.

DATOS GENERALES			
EDAD		SEXO	Nombre /Mujer
FECHA		COLEGIO	
PROVINCIA		DISTRITO	
FECHA		HORA	

INSTRUCCIONES:

A continuación te presentamos una serie de afirmaciones para que des tu respuesta, poniendo una X en la casilla que mejor representa lo que a ti te ocurre o lo que tú piensas de ti, teniendo en cuenta que en estos aspectos no existen respuestas correctas o incorrectas.

Nº	Enunciados	Nunca	Pocas veces	No sabría decir	Muchas veces	Siempre
1	Tengo una cara agradable.					
2	Tengo muchos amigos.					
3	Creo problema a mi familia.					
4	Soy lista (o listo).					
5	Soy una persona feliz.					
6	Siento que, en general, controlo lo que me pasa.					
7	Tengo los ojos bonitos.					
8	Mis compañeros se burlan de mí.					
9	Soy un miembro importante de mi familia.					
10	Hago bien mi trabajo intelectual.					
11	Estoy triste muchas veces.					
12	Suelo tener mis cosas en orden.					
13	Tengo el pelo bonito.					
14	Me parece fácil encontrar amigos.					
15	Mis padres y yo nos divertimos juntos muchas veces.					
16	Soy lento haciendo mi trabajo escolar.					
17	Soy tímido.					
18	Soy capaz de controlarme cuando me provocan.					
19	Soy guapo.					

20	Me resulta difícil encontrar amigos.					
21	En casa me hacen mucho caso.					
22	Soy un buen lector.					
23	Me gusta ser como soy.					
24	Cuando todo sale mal encuentro formas de no sentirme tan desgraciado.					
25	Tengo un buen cuerpo.					
26	Soy popular entre mis compañeros.					
27	Mis padres me comprenden bien.					
28	Puedo recordar fácilmente las cosas.					
29	Estoy satisfecho conmigo mismo.					
30	Si no consigo algo a la primera, busco otros medios para conseguirlo.					
31	Mi gusta mi cuerpo tal como es.					
32	Me gusta la gente.					
33	Muchas veces desearía marcharme de casa.					
34	Respondo bien en clase.					
35	Soy una buena persona.					
36	Puedo conseguir que otros hagan lo que yo quiero.					
37	Me siento bien con el aspecto que tengo.					
38	Tengo todos los amigos que quiero.					
39	En casa me enfado fácilmente.					
40	Termino rápidamente mi trabajo escolar.					
41	Creo que en conjunto soy un desastre.					
42	Suelo tener todo bajo control.					
43	Soy fuerte.					
44	Soy popular entre la gente de mi edad.					
45	En casa abusan de mí.					
46	Creo que soy inteligente.					
47	Me entiendo bien a mí mismo.					
48	Me siento como una "pluma al viento" manejada por otras personas					

IMAGEN EVALUACION DE LA INSATISFACCION CON LA IMAGEN CORPORAL

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 dan en ti de acuerdo a la siguiente escala.

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

Nº	Enunciados	0	1	2	3	4
1	Debería ponerse a dieta.					
2	Tendría que hacer ejercicios para controlar mi peso.					
3	Es absolutamente necesario que este delgada o delgado.					
4	Estoy insatisfecha o insatisfecho con mi figura corporal.					
5	Creo que si realizase ejercicio conseguiría disminuir mi peso.					
6	Me da miedo conocer mi peso.					
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada.					
8	Estoy triste cuando pienso en mi figura.					
9	Me siento irritable cuando pienso en mi aspecto físico.					
10	Me enfado cuando mi familia me indica algo sobre mi figura.					
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otras personas.					
12	Me siento gorda o gordo cuando gano algo de peso.					
13	Si engordase no lo soportaría.					
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico.					
15	Tengo miedo a engordar.					
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control.					

17	Imagino que si fuese una persona delgada estaria segura de mi.					
18	Tengo miedo a tener celulitis (piel naranja).					
19	Me influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo.					
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico.					
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo.					
22	Mi estómago impide que me vea los pies.					
23	Mis brazos son gordos.					
24	Tengo las mejillas caídas.					
25	Mi pecho esta fofa y caído.					
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien.					
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas.					
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal.					
29	Las dimensiones de mi estómago o tripa me hacen parecer una foca.					
30	Las chichas que me salen en la espalda, me recuerdan a morcillas.					
31	Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso.					
32	Me provooco el vómito para controlar mi peso.					
33	Utilizo laxantes, diuréticos u otras pastillas para controlar mi peso.					
34	Vomito después de las comidas.					
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora.					
36	Intento permanecer de pie para perder peso.					
37	Tiro comida para controlar mi peso.					
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso.					

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

a) Imagen Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal

Análisis de Confiabilidad del cuestionario Imagen, Insatisfacción con la Imagen Corporal

Estadísticas de fiabilidad - Insatisfacción	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,907	38

Análisis de validez del cuestionario Imagen, Insatisfacción con la Imagen Corporal

Prueba de KMO y Barlett – Imagen, insatisfacción con la imagen corporal

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,774
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1170,265
	gl	1225
	Sig.	,000

b) Cuestionario de Autoconcepto Garley

Análisis de confiabilidad del cuestionario de Autoconcepto Garley

Estadísticas de fiabilidad - Autoconcepto	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	48

Análisis de validez del cuestionario de autoconcepto Garley

Prueba de KMO y Bartlett – Autoconcepto Garley

Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,664
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	4058,535
	gl	1128
	Sig.	,000

CONSENTIMIENTO INFORMADO A LOS PADRES Y/O TUTORES

SEÑOR PADRE DE FAMILIA SE PONE EN SU CONOCIMIENTO QUE SE VIENE REALIZANDO EN NUESTRO COLEGIO UNA INVESTIGACION ACADEMICA REFERIDA AL “AUTOCONCEPTO Y LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE EDUCACION SECUNDARIA”, POR LA BACHILLER EN PSICOLOGIA ANGELLA ASCURRA CENTENO, POR TANTO SE SOLICITA SU AUTORIZACION A FIN DE QUE SU MENOR HIJO SEA ENTREVISTADO Y PARTICIPE EN LA MUESTRA, LO QUE REDUNDARA EN BENEFICIO DE LOS EDUCANDOS A FIN DE DETERMINAR ACCIONES DE APOYO Y ASESORIA PSICOLOGICA, PARA ELLO SE REQUIERE SU AUTORIZACION Y LLENADO DE LA PRESENTE ESQUELA:

NOMBRE Y APELLIDO DE ESTUDIANTE

AÑO Y SECCION

NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE O TUTOR

NRO DNI

FIRMA

Atte la dirección.

ASENTIMIENTO INFORMADO

JOVENES ESTUDIANTES SE PONE EN SU CONOCIMIENTO QUE SE REALIZARA EN EL COLEGIO UNA INVESTIGACION ACADEMICA REFERIDA AL “AUTOCONCEPTO Y LA IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE EDUCACION SECUNDARIA”, POR LA BACHILLER EN PSICOLOGIA ANGELLA ASCURRA CENTENO, POR LA CUAL SE SOLICITA PARTICIPACION VOLUNTARIA, A FIN DE QUE SEA ENTREVISTADO Y PARTICIPE EN LA MUESTRA, LO QUE REDUNDARA EN BENEFICIO DE LOS EDUCANDOS A FIN DE DETERMINAR ACCIONES DE APOYO Y ASESORIA PSICOLOGICA, PARA ELLO SE REQUIERE SU AUTORIZACION Y LLENADO DE LA PRESENTE ESQUELA:

NOMBRE Y APELLIDO DE ESTUDIANTE

AÑO Y SECCION

FIRMA

Atte la dirección.
