

# UCUENCA

## Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Carrera de Psicología

**Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal en mujeres de 15 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca, periodo 2023 - 2024**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología


**Autores:**

Vanessa Carolina Campoverde Verdugo

Ana Paula Izquierdo Toledo

**Director:**

Álvaro Fabián Auquilla Guzmán

ORCID:  0000-0001-9248-9269

**Cuenca, Ecuador**

2024-02-16

### Resumen

La insatisfacción de la imagen corporal suele estar referida a la sensación de descontento hacia el propio cuerpo, imagen o apariencia física, considerándose como una problemática que responde a un entorno con ideales sociales y culturales. Esta problemática llega a afectar a adolescentes desde edades tempranas y se incrementa durante la transición de la adolescencia a la adultez, demostrándose que las mujeres son más proclives a desarrollar una insatisfacción de la imagen corporal. Esta investigación se realizó con la finalidad de determinar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal en mujeres de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca. El estudio presenta un enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo transversal, con alcance descriptivo. Las participantes fueron 151 entre 15 a 17 años. Se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) con una validación colombiana y de igual manera una ficha sociodemográfica donde se incorporó Edad, Actividad Física e Índice de Masa Corporal, el procedimiento se realizó a través del programa SPSS. Los resultados mostraron que a nivel general las participantes no presentan Insatisfacción de la Imagen Corporal, sin embargo, es importante considerar que los resultados oscilan entre puntajes de ausencia y extrema Insatisfacción de la Imagen Corporal, por lo que se concluye que no existen diferencias porcentuales significativas en cuanto a niveles, siendo además la actividad física una variable relevante en cuanto a imagen corporal.

*Palabras clave:* apariencia física, mujeres adolescentes, autoestima



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

**Repositorio Institucional:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

### Abstract

Body image dissatisfaction is often related to a sense of discontent towards one's own body, image, or physical appearance, considered a problem stemming from societal and cultural ideals. This issue tends to affect adolescents from early ages and increases during the transition from adolescence to adulthood, with women being more prone to developing body image dissatisfaction. This research was conducted to determine the levels of body image dissatisfaction in women from an educational institution in the city of Cuenca. The study follows a quantitative, approach, non-experimental, cross-sectional desing with descriptive scope. The participants were 151 individuals aged 15 to 17. The Body Shape Questionnaire (BSQ) with Colombian validation was used, along with a sociodemographic form incorporating Age, Physical Activity, and Body Mass Index. The procedure was carried out using the SPSS program. The results indicated that, overall, the participants did not exhibit dissatisfaction with body image. However, it is important to note that the results range between scores indicating absence and extreme dissatisfaction with body image. Therefore, it is concluded that there are no significant percentage differences in terms of levels, with physical activity being a relevant variable in relation to body image.

*Keywords: physical appearance, teenage women, self-esteem*



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

**Institutional Repository:** <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

## Índice de contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Índice de contenido.....	4
Índice de Figuras .....	5
Índice de Tablas.....	6
Fundamentación teórica .....	7
Proceso metodológico .....	15
Enfoque – Alcance.....	15
Participantes .....	15
Criterios de inclusión.....	15
Criterios de exclusión .....	15
Operacionalización de las variables .....	15
Instrumentos .....	15
Procedimiento del estudio .....	16
Procesamiento de datos .....	16
Consideraciones éticas.....	17
Presentación y análisis de los resultados .....	18
Conclusiones.....	29
Recomendaciones .....	30
Referencias citadas .....	31
Anexos .....	37
Anexo A. Operacionalización de las variables .....	37
Anexo B. Ficha Sociodemográfica .....	38
Anexo C. Body Shape Questionnaire (BSQ) .....	38

## Índice de figuras

Figura 1. Caracterización Sociodemográfica según Edad.....	19
Figura 2. Caracterización Sociodemográfica según Índice de Masa Corporal .....	20

## Índice de tablas

Tabla 1. Estadísticos de Fiabilidad.....	18
Tabla 2. Caracterización Sociodemográfica según Actividad Física.....	19
Tabla 3. Factor Insatisfacción Corporal.....	21
Tabla 4. Factor Insatisfacción Corporal según edad .....	21
Tabla 5. Factor Preocupación por el Peso .....	22
Tabla 6. Factor Preocupación por el Peso según edad.....	22
Tabla 7. Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Edad .....	23
Tabla 8. Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Actividad Física.....	24
Tabla 9. Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Índice de Masa Corporal..	26
Tabla 10. Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal.....	27

### Fundamentación teórica

La adolescencia, según Papalia et al. (2012) se define como una etapa de desarrollo caracterizada por la presencia de cambios físicos, cognitivos y emocionales significativos. Se considera que la adolescencia inicia entre los 10 - 13 años de edad, y finaliza entre los 18 y los 25 años (Palacios, 2019). A su vez, Alvites-Huamaní (2019) menciona que es una etapa de afianzamiento personal, alta vulnerabilidad, reactividad emocional y un factor de adaptación y construcción de autonomía e identidad, siendo la interacción con los pares un punto clave a lo largo de este proceso. Por su parte, Esteves-Villanueva et al. (2020) consideran que es un periodo crítico y vulnerable debido a que se enfrentan a diferentes factores de riesgo como cambios acelerados en el desarrollo físico, emocional, y mental, los cuales llegan a ser moldeables por la influencia social.

Específicamente, la adolescencia media comprendida entre la edad de 14 a 17 años, se caracteriza por las relaciones interpersonales de los adolescentes y se centra en el acercamiento intenso a sus pares, por lo que su autoimagen está fuertemente influenciada por la opinión del grupo de pares (Gaete, 2015). Al ser la adolescencia una etapa de cambios significativos, durante este periodo se produce la transición desde la dependencia propia de la niñez hacia la autonomía característica de la edad adulta (Salzar-Mora, 2008).

Durante esta etapa se genera la denominada tormenta emocional, hormonal y de estrés, debido a que, las hormonas gonadales masculinas y femeninas como la testosterona, progesterona y estrógeno son liberadas significativamente, siendo responsables de los cambios a nivel físico, cognitivo y psicológico (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

A nivel físico, la apariencia de los adolescentes atraviesa diferentes transformaciones; en el caso de las mujeres, se generan cambios como el aumento de peso, ensanchamiento de las caderas y pelvis, menor acumulación de grasa produciendo un cuerpo más magro, mientras que en los hombres prepondera el crecimiento óseo y muscular (Güemes-Hidalgo et al., 2017).

A nivel cognitivo, el pensamiento de los adolescentes adquiere la capacidad de hipotetizar usando términos abstractos, es así que durante esta etapa se genera un cambio de pensamiento lógico formal (Salzar-Mora, 2008). Siguiendo esta línea, la teoría piagetiana considera fundamental el desarrollo cognoscitivo del adolescente en los procesos de adaptación al medio que les rodea, por lo que, se desarrolla la asimilación de información externa a la estructura cognitiva, y posteriormente la acomodación de la misma (Faroh, 2007). Esto permite la adquisición de un sistema integrado de pensamiento clave para entablar relaciones interpersonales con el medio en el que se encuentran (Urquijo y Gonzalez, 1997). Los cambios antes mencionados pueden generar repercusiones a nivel psicológico, dado que los adolescentes se encuentran en un proceso de construcción de identidad, donde se esfuerzan por saber quiénes son y en comprenderse a sí mismos, asimismo se evidencia la

necesidad de alcanzar una integridad en relación con su entorno (Casas-Rivero y Ceñal-González-Fierro, 2005).

En el proceso de construcción de identidad, considerando que no sólo se genera una representación del yo sino también una evaluación de autoestima y autoconcepto, a la vez influye la necesidad psicológica de reestructurar la propia Imagen Corporal (IC en adelante), siendo la misma desarrollada a partir de valoraciones subjetivas y determinaciones sociales, por lo cual, los individuos desarrollan el deseo y la búsqueda de un cuerpo socialmente aceptado (Salzar-Mora, 2008).

La imagen corporal es definida como una representación mental construida y percibida por cada individuo sobre su propio cuerpo, la cual está determinada por factores de tipo perceptivo, cognitivo, emocional, conductual, físico e incluso cultural, influyendo en esta última los estándares de belleza construidos por la sociedad (Duno y Acosta, 2019). Vázquez-Arévalo et al. (2018) por su parte indican, que la IC es definida como el resultado de la percepción del cuerpo, los sentimientos y pensamientos derivados de la misma, así como las conductas generadas a partir de esta valoración.

Cuando el proceso cognitivo madurativo no se lleva a cabo adecuadamente puede generar distorsiones de la IC, baja autoestima, sentimientos de exclusión y dificultades de adaptación (Casas-Rivero y Ceñal-González-Fierro, 2005). Específicamente en el caso de las mujeres, buscan ser más delgadas independientemente de la complejión física que presenten, esto debido a la presión sociocultural que influye en las adolescentes a presentar cuerpos rectilíneos, abdomen plano y desproporción entre pecho, cintura y caderas, lo cual genera disconformidad con su propio cuerpo (Ornela-Contreras et al., 2020).

La Insatisfacción de la Imagen Corporal (IIC en adelante) si bien puede llegar a afectar a ambos sexos, es más frecuente que se presente en mujeres, debido a que la sociedad actual fomenta la delgadez extrema como un requisito indispensable para la aceptación social (Berengüí et al., 2016). Los estereotipos femeninos de belleza basados en la delgadez extrema generan en las adolescentes constantes comparaciones y una autoimagen negativa relacionada a una excesiva preocupación por su IC (Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza, 2020). De tal forma, es posible identificar a la adolescencia como una etapa de vulnerabilidad en torno a la apariencia física sobre todo en el caso de las mujeres debido a influencias sociales (Ariza-Vargas et al., 2021).

Las áreas de desarrollo mencionadas con anterioridad física, cognitiva y psicológica convergen a lo largo de esta etapa, siendo el contexto social un factor importante para su desarrollo (Papalia et al., 2012). Cabe recalcar que la influencia que ejerce el grupo de pares durante la adolescencia desempeña un papel crucial para la percepción de su IC (Ceballos-Gurrola et al., 2020). De tal manera, todos estos cambios inciden en la percepción que los adolescentes desarrollan sobre su propio cuerpo, por lo que, de ser la percepción de la IC



errónea, podría desencadenar sensaciones de miedo, dudas y ansiedad, dando lugar a la aceptación o rechazo de su IC (Jurado-García, 2022).

Asimismo, la IC implica actitudes y percepciones sobre el propio cuerpo, especialmente la apariencia física, por lo que se estructura a partir de vivencias y experiencias del individuo según su relación con el mundo (Ceballos-Gurrola et al., 2020). La teoría de la comparación social indica que, debido a que las personas basan la percepción de su propio cuerpo en comparación con los demás, se exponen a la presión social la cual desemboca en problemas/distorsiones en la IC (Valles-Verdugo et al., 2020). De esta manera, si la percepción de la IC es positiva o negativa incide en los aspectos comportamentales del individuo y en la formación de la identidad. Una IC positiva contribuye al bienestar psicosocial, mientras que una IC negativa conlleva insatisfacción y baja autoestima (Nápoles-Neyra et al., 2022).

Siguiendo esta línea, Vaquero-Cristóbal et al. (2013) mencionan que la IC se constituye por un elemento esencial que es la percepción del cuerpo y tres componentes adicionales: cognitivo, afectivo y conductual. El componente cognitivo hace referencia a las valoraciones sobre el propio cuerpo, el componente afectivo se relaciona a sentimientos y actitudes de satisfacción e insatisfacción en relación al cuerpo y el componente conductual implica los comportamientos generados a partir de la percepción.

Uno de los factores asociados a la IC es la Preocupación por el Peso (PP en adelante) que presentan los adolescentes, dado que las exigencias culturales por mejorar la IC influyen en la generación de pensamientos y conductas que implican una excesiva PP (Castrillón-Moreno et al., 2007). A esto se suma que los adolescentes buscan conseguir un cuerpo más atractivo físico y sexualmente, por lo que los esfuerzos por conseguirlo aumentan dicha variable (Gaete, 2015).

La preocupación por el peso se define como la inquietud generada por el aumento de peso después de la ingesta, y la subsiguiente preocupación por los aspectos antiestéticos asociados con la obesidad (Vázquez et al., 2011). Las contemporáneas influencias sociales de conseguir un cuerpo ideal desencadenan una discrepancia corporal, de no ser resuelto a tiempo suscita en insatisfacción corporal (Venegas-Ayala y González-Ramírez, 2020).

La Preocupación por el Peso y la Insatisfacción Corporal excesiva puede desencadenar en consecuencias negativas como alteraciones en las conductas alimentarias, atracones, disminución de prácticas que promuevan la salud como el consumo de alimentos nutritivos o la realización de actividad física excesiva, así como presentar baja autoestima (García-Villegas et al., 2021; Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza, 2020). Una distorsionada percepción de la IC se asocia con una mayor angustia psicológica, lo que repercute en la insatisfacción corporal y en el desarrollo de posibles trastornos de la conducta alimentaria, convirtiéndose en un problema de salud pública (Ceballos-Gurrola et al., 2020).

Siguiendo esta línea, García-Arillo et al. (2019) consideran a la PP como un elemento estresante relacionado a la IC distorsionada, ya que puede ocasionar baja autoestima e inseguridad. De igual manera, Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza (2020), mencionan que la excesiva PP puede repercutir negativamente en las conductas alimentarias, así como en el área social al generar comparaciones y una autopercepción negativa.

Considerando que la conducta alimentaria implica una serie de acciones que responden a estímulos biológicos, psicológicos y socioculturales, la alteración en esta conducta suele manifestarse en trastornos de la conducta alimentaria e insatisfacción corporal, siendo la adolescencia la etapa de desarrollo donde existe mayor riesgo de desarrollar prácticas alimentarias inadecuadas como dietas restrictivas, ejercicio excesivo o consumo de suplementos químicos como reemplazo de una alimentación nutritiva (Valles-Verdugo et al., 2020).

Por otro lado, es preciso mencionar a la Insatisfacción Corporal, la cual hace referencia a cómo una persona se siente con su propia IC no centrándose únicamente en la percepción visual del mismo, por tal motivo se puede generar ansiedad con relación a la comida, incremento de peso, tamaño del mismo o incluso con la salud, pero también se ve influido por factores emocionales y sociales como el contexto en el cual se desarrolla la adolescente (Luzuriaga-Cerda, 2019).

Guzmán-Priego et al. (2020) mencionan que, debido a la comparación social, los individuos interiorizan un cuerpo idealizado generando una discrepancia entre el cuerpo percibido y el ideal. De esta forma, conjuntamente con la Preocupación por el Peso y la Insatisfacción Corporal, se llega a producir la denominada Insatisfacción de la Imagen Corporal (IIC), la cual es definida como la diferencia entre la percepción de la silueta real y de la silueta deseada, pudiendo originarse por una distorsión perceptiva, incompatibilidad entre el cuerpo ideal y percibido o por la disconformidad con el propio cuerpo. (Jiménez-Flores et al., 2017).

Como indica Sánchez-Quintanar (2017), la IIC es un constructo que engloba distintos pensamientos, sentimientos, percepciones y comportamientos negativos en relación al propio cuerpo. La cual se encuentra condicionada por un enfoque multifactorial, en donde la familia, el contexto y la percepción del propio sujeto llegan a influenciar de manera directa en cómo se percibe con respecto a su IC (Ramos et al., 2003).

La familia no llega a ser solo un grupo social en donde se satisfacen necesidades básicas, sino que también juega un papel muy importante en el desarrollo emocional de las personas, por esta razón, al existir comentarios negativos sobre el cuerpo entre los miembros de la familia, podría dar lugar a que los sujetos se sientan insatisfechos con su IC (Felipa-Paredes, 2022).

En cuanto a la influencia del contexto, se conoce que la sociedad otorga una gran importancia hacia un cuerpo idealizado, donde las mujeres se ven obligadas a conseguir un cuerpo

socialmente aceptable para ser consideradas como personas agradables, exitosas o seguras (Venegas-Ayala y González-Ramírez, 2020).

Thompson (1990), menciona que los adolescentes generan percepciones distorsionadas de su cuerpo a través de juicios de valor, por lo que a través de su modelo tripartita propone tres variables que influyen directamente en el desarrollo de la insatisfacción corporal: el conocimiento del ideal delgado, la interiorización del modelo corporal y la presión percibida para estar delgado. De igual manera, plantea que fuentes primarias como la comparación con otros cuerpos y el grado de internalización del ideal de belleza ejercen presión sobre la IC (Villegas-Moreno y Londoño-Pérez, 2021).

La persistencia de esta variable IIC ha ocasionado consecuencias relacionadas a la salud física y mental, entre las cuales se puede mencionar el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y trastornos dismórficos corporales (Flores-Micker, 2018). Debido a la alteración en el patrón de ingesta y conductas alimentarias de los TCA, se pueden desarrollar enfermedades crónicas, tales como oligomenorrea, osteoporosis, problemas cardíacos, desnutrición, celiaquía y diabetes mientras que, a nivel emocional, se presentan problemas relacionado autoestima, depresión y ansiedad (Arija-Val et al., 2022; Flores-Micker, 2018; Márquez, 2008).

Dentro del contexto ecuatoriano, un estudio realizado en la ciudad de Quito con estudiantes de 14 a 20 años, evidenció que, de una muestra de 238 estudiantes mujeres, el 20% presentó depresión asociada a la insatisfacción de la imagen corporal, el 15,6% de las estudiantes con insatisfacción corporal presentaron una autoestima baja y el 22,2% presentaron autoestima media (Vela-Lozano y Chiles-Rodríguez, 2015). Del mismo estudio se identificó que el 37.8% de ellas presentaron un nivel significativo de insatisfacción corporal, acompañado de alteraciones afectivas en las adolescentes; además, se presentó un mayor porcentaje de esta variable en la etapa de la adolescencia media específicamente, en comparación con el resto de etapas de desarrollo.

De igual manera, el estudio transversal de Navas-López (2018) demostró que, en una muestra de 79 estudiantes de décimo de básica de la ciudad de Salcedo, el 40.5% de las adolescentes mujeres presentaron insatisfacción corporal en sus distintos niveles, es decir, alto, moderado o ligero. A nivel local, la investigación realizada en Cuenca por Planche-Rodríguez et al. (2017) cuya muestra fue de 90 adolescentes concluyó que el 50% presentó insatisfacción corporal en un nivel moderado y tan solo el 4% de los adolescentes no presentaron insatisfacción corporal.

Con respecto al sexo femenino, Sánchez-Quintanar (2017) indica que las mujeres buscan alcanzar un ideal de estándar estético de “modelos” con cuerpos extremadamente delgados. Por ello, en un estudio realizado en México, Franco-Paredes et al. (2019) indicaron que, de las 245 participantes adolescentes, el 11.4% de ellas presentaron conductas alimentarias de

riesgo, añadido a ello, la presencia de insatisfacción corporal en el 18.8% de ellas, lo cual evidenció la relación entre conductas alimentarias riesgosas como dietas restrictivas, atracones, ayuno prolongados o el consumo de laxantes e IIC como un factor de riesgo para el desarrollo posterior de trastornos de la conducta alimentaria.

En la investigación descriptiva-correlacional de Cruz-Licea et al. (2018) se encontró que de una muestra de 460 adolescentes mexicanos (54% mujeres), se presentó insatisfacción de la imagen corporal con mayor frecuencia en mujeres con un 37.5%. A nivel nacional, un estudio transversal realizado en la ciudad de Quito con una muestra de 102 adolescentes de 12 a 16 años, se evidenció mayor presencia de distintos niveles de insatisfacción corporal en el sexo femenino correspondiente a un 58% (Luzuriaga-Cerda, 2019). En adición, Peñafiel-Matute y Zhao-Quizhpilema (2019) encontraron que, en una muestra de 212 adolescentes de 12 a 17 años de la ciudad de Azogues, las mujeres presentaban insatisfacción corporal con mayor frecuencia que los hombres con un porcentaje de 55.7%.

Otra variable importante a considerar es el Índice de Masa Corporal (IMC), la cual es una unidad de medida que permite establecer la relación entre talla y peso corporal, y determina categorías de peso al clasificar el estado nutricional de un individuo en función de exceso o deficiencia de su peso (Iñiguez-Jiménez, 2018). Esta variable se calcula en base al peso y talla de la persona, aunque para los adolescentes se considera además el sexo y la edad específica. Además, diversos estudios han demostrado que en las personas con un IMC dentro de las categorías de sobrepeso y obesidad se han identificado sentimientos de IIC, una IC distorsionada y deseos de adelgazar (Meneses-Montero y Moncada-Jiménez, 2008). De igual manera, estudios recientes a nivel internacional, como el de Hernández-López et al. (2020), en el cual se demostró que incluso los adolescentes cuyo IMC se categoriza en un peso normal presentan distorsión en su percepción corporal y, por ende, insatisfacción de la imagen corporal. Por otro lado, estudios nacionales como el de Vela-Lozano y Chiles-Rodríguez (2015), demostraron que esta variable se identifica en un porcentaje mayor en adolescentes con un IMC no categorizado dentro de un peso normal. De esta forma, el IMC es un factor asociado con la insatisfacción de la imagen corporal, pues los adolescentes buscan seguir estereotipos sociales para reducir su peso corporal al sentirse inconformes con el mismo, pero lo hacen de una forma nociva y no saludable (Iñiguez-Jiménez, 2018).

En relación con lo anterior, la práctica de actividad física también se encuentra relacionada con la IC, por lo que se considera que los sujetos que realizan mayor ejercicio indican una actitud más positiva hacia su propio cuerpo (Ceballos-Gurrola et al., 2020). No obstante, una de las estrategias aplicadas por las adolescentes para conseguir una IC ideal es el someterse a dietas y ejercicios extremos, aumentando la discrepancia entre la IC percibida y la ideal. En un estudio realizado en España donde la muestra fue de 431 mujeres de 12 a 18 años, se evidenció que el ejercicio físico es considerado como un elemento importante para controlar

el peso y la persecución de la delgadez específicamente entre los 15 años de edad con un porcentaje del 48.3% (Camacho-Miñano y Fernández-García, 2002).

La preocupación por evaluar variables conductuales y cognitivas acerca de la IIC no es una problemática nueva ya que es considerada como una construcción social (Vaquero-Cristóbal et al., 2013). Es por tal motivo, que se han desarrollado diferentes instrumentos con los cuales se pueda medir dicha variable, dentro de los cuales el Body Shape Questionnaire (BSQ) ha sido uno de las herramientas más utilizadas, dado que otorga una medida objetiva acerca de los distintos niveles de IIC. Durante su aplicación, los sujetos responden cada ítem según su propia percepción y el grado en el cual se sientan identificados con los mismos, otorgando cuatro categorías: no hay insatisfacción corporal, leve insatisfacción corporal, moderada insatisfacción corporal y extrema insatisfacción corporal (Castrillón-Moreno et al., 2007).

Con referencia a la aplicación de este cuestionario, se puede mencionar un estudio en la ciudad de Cuenca, donde se utilizó el BSQ como método de investigación. En este estudio se consideró a estudiantes de 15 a 17 años con una muestra final de 243 participantes, en el mismo se evidenció que el 66% de las adolescentes mujeres presentaron una insatisfacción corporal leve, el 20% de adolescentes mujeres presentaron una insatisfacción corporal moderada y finalmente el 14% de adolescentes mujeres se ubicaron en una insatisfacción corporal extrema (Calle-Astudillo, 2019).

La IIC ha ocasionado una mayor preocupación por cómo el individuo percibe su propia IC de acuerdo a aspectos como lo psicológico, social y familiar que llegan a influir de manera directa en esta problemática (Ramos et al., 2003). De esta manera, la presencia de distintos niveles de IIC en los adolescentes, se encuentran influenciados tanto por el Factor Preocupación por el Peso relacionado a aspectos como el miedo a engordar, como por el Factor Insatisfacción Corporal asociado a sentimientos de insatisfacción con respecto a la IC de manera global. Esta variable "IIC" a largo plazo puede llegar a generar consecuencias en el desarrollo tanto físico como emocional del adolescente, en donde pueda desencadenar en Trastornos de la Conducta Alimentaria, dismorfia corporal o incluso problemas de depresión o ansiedad.

Dada la alta incidencia de IIC en la adolescencia constatada en varios estudios y sus consecuencias a nivel de salud física y mental, se ha planteado el presente estudio descriptivo. El cual responde a la pregunta de investigación ¿Cuáles son los niveles de insatisfacción de la imagen corporal en mujeres de 15 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca?. En respuesta a esta interrogante se propuso el siguiente objetivo general que fue determinar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal en mujeres de 15 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca. Con este propósito, se plantearon tres objetivos específicos: en primer lugar, identificar el factor insatisfacción corporal en mujeres de 15 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca; en segundo lugar, identificar el factor preocupación por el peso en mujeres de 15 a 17 años de

una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca y en tercer lugar, describir los niveles de insatisfacción de la imagen corporal en mujeres de 15 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca según las variables sociodemográficas edad, actividad física e Índice de Masa Corporal (IMC).

## Proceso metodológico

### Enfoque – Alcance

Esta investigación presentó un enfoque cuantitativo debido a que recolectó información con un instrumento estandarizado en base a medición numérica (BSQ), con alcance descriptivo y un diseño no experimental con corte transversal (Hernández-Sampieri et al., 2014). El estudio se llevó a cabo en una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca, por motivos propios de la institución, la misma solicitó mantener su anonimato.

### Participantes

El universo para este estudio se conformó de 248 participantes mujeres, las cuales fueron estudiantes de primero, segundo y tercero de bachillerato de una unidad educativa de la ciudad de Cuenca. La definición de la muestra se estableció por medio de una calculadora de tamaño de muestral online considerándose un margen de error del 5% y un nivel de confianza de 95%, en donde, se obtuvo un resultado final de 153 participantes para este estudio, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de la muestra} = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \left(\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}\right)}$$

Este muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que, la elección de los participantes dependió específicamente de las características de la investigación, la facilidad de acceso y la apertura por parte de la Unidad Educativa para llevar a cabo el presente estudio

### Criterios de inclusión

Para la conformación de la muestra se establecieron los siguientes criterios de inclusión:

- Edades comprendidas entre 15 a 17 años.
- Adolescentes de sexo femenino.
- Participantes que accedan a participar por medio del asentimiento informado y por el consentimiento por parte de sus tutores/padres.

### Criterios de exclusión

Los criterios de exclusión que se utilizaron en el presente estudio fueron:

- Estudiantes que sus tutores/padres no hayan accedido a su participación.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que presenten algún tipo de problema con su Imagen Corporal.

### Operacionalización de las variables

La operacionalización de las variables se encuentra en el apartado de anexos (Véase anexo A).

### Instrumentos

Para la presente investigación se utilizaron dos instrumentos de recolección de información, en primer lugar, se aplicó una ficha sociodemográfica (Véase anexo B), que permitió conocer

variables de interés para esta investigación como edad, actividad física e Índice de Masa Corporal (IMC). Para el cálculo del IMC se utilizó una balanza digital para medir el peso, mientras que para la talla se utilizó un tallímetro para la medición manual.

Se empleó el Body Shape Questionnaire (BSQ) (Véase anexo C), desarrollado por Cooper et al. (1987). Se utilizó la validación desarrollada por Castrillón Moreno et al. (2007) en población colombiana de sexo femenino, la cual presenta un alfa de Cronbach de 0.95. El instrumento consta de un solo concepto psicológico que puede dividirse en dos factores del mismo problema: insatisfacción corporal que presenta una alfa de Cronbach de 0.95 (preguntas: 1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31 y 32) y preocupación por el peso que presenta una alfa de Cronbach de 0.92 (preguntas: 2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33 y 34). La persona responde según su percepción y el grado de identificación sobre cada ítem en el último mes, con una duración de 10 a 20 minutos, por lo cual, el cuestionario fue autoadministrado y presenta una escala tipo Likert de 6 puntos que va desde Nunca (1 punto) hasta Siempre (6 puntos), en el cual se puede obtener puntuaciones entre 34 a 204 puntos y se clasifican en 4 categorías, de la siguiente manera: <81 no hay insatisfacción corporal, 81-110 leve insatisfacción corporal, 111-140 moderada insatisfacción corporal y >140 extrema insatisfacción corporal (Cooper et al., 1987).

#### **Procedimiento del estudio**

Una vez aprobado el protocolo de investigación por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Universidad de Cuenca, se procedió con la entrega del mismo a la respectiva Unidad Educativa en donde se dio lugar la investigación. Se continuó con el proceso de socialización del estudio a las participantes para dar paso a la firma del asentimiento informado de las adolescentes y el envío del consentimiento informado a los padres de familia. Posterior a esto, se aplicó la ficha sociodemográfica y el instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ). En cuanto la variable Índice de Masa Corporal (IMC), se obtuvo a partir de la talla y peso de cada participante, las cuales fueron medidas previo a la aplicación del BSQ mediante una balanza digital y una cinta métrica. Cabe recalcar que la información recolectada en todo el proceso de investigación se manejó bajo el principio de anonimato, donde solo se utilizó dicha información para fines académicos.

#### **Procesamiento de datos**

Los datos se los digitalizó para el respectivo análisis, por medio del cual se pudo alcanzar los objetivos planteados para esta investigación utilizando métodos estadísticos descriptivos como frecuencias, porcentajes, valores máximos y mínimos, que facilitaron la comprensión de los resultados alcanzados. La tabulación se desarrolló a través del software estadístico SPSS con la finalidad de realizar un análisis completo de un gran número de datos, en donde, los resultados obtenidos se presentaron en tablas de contingencia y figuras para exponer los datos obtenidos de manera clara y sintetizada.



## **Consideraciones éticas**

El presente estudio consideró los principios y códigos de conducta que se encuentran establecidos por la Asociación Americana de Psicología (2017). Se garantizó los derechos a riesgo mínimo, autonomía y confidencialidad de los datos proporcionados por los adolescentes participantes que pudieran poner en riesgo su integridad, por lo cual se tomaron medidas tales como: todos los datos recolectados fueron confidenciales, considerando que la investigación tiene fines académicos y de aporte social, no se recolectaron datos personales. En el caso de sexo, edad e índice de masa corporal (IMC) de las participantes para el cumplimiento de los objetivos de investigación, fueron anonimizados y confidenciales y se contó con el consentimiento informado de los padres y/o representantes legales de los adolescentes.

En cuanto a los beneficios, a raíz de los datos recolectados se pudo identificar la prevalencia de insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes, lo cual permitió, con el análisis pertinente, generar futuros programas de intervención para reducir dicha prevalencia, o programas de prevención de insatisfacción de la imagen corporal y sus consecuencias nocivas para la salud, psicológica y social de los adolescentes. Como posibles riesgos, se previó la posible afectación emocional que puede generar el abordaje del tema al ser de contenido sensible, por lo cual, al darse el caso, se realizó contención emocional y se dio la finalización de la aplicación del individuo.

### Presentación y análisis de los resultados

A continuación se exponen los resultados obtenidos, los cuales responden a los objetivos planteados en esta investigación.

En primer lugar, se presentan los datos de caracterización sociodemográfica de las participantes, y posteriormente se encontrarán los resultados que dan respuesta a los objetivos específicos, los mismos que permitieron el cumplimiento del objetivo general.

Es importante mencionar que el presente estudio cuenta con un Alfa de Cronbach de 0.972, por lo cual cumple con las normas de fiabilidad establecidas según Oviedo y Campo-Arias (2005) quienes mencionan que valores entre 0.70 y 0.90 indican una buena consistencia interna.

**Tabla 1**

*Estadísticos de Fiabilidad*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	No. de elementos
.972	.972	34

*Nota.* Elaboración propia.

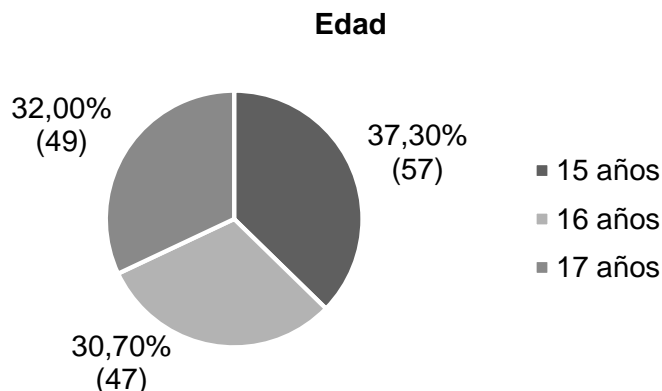
### Caracterización sociodemográfica de los participantes

En el presente estudio participaron 153 estudiantes de una Unidad Educativa de la ciudad de Cuenca. Es importante mencionar que el universo establecido para el estudio fue de 248 participantes, de los cuales hubo ausentismo de 21 estudiantes, 12 estudiantes tenían una edad de 14 años, 61 estudiantes cumplían con el criterio de exclusión por no haber firmado el consentimiento y/o asentimiento informado para su participación posterior, y una estudiante presentaba algún tipo de Trastorno de la Conducta Alimentaria, lo que llevó a la participación de 153 estudiantes. A continuación, en la Figura 1 y 2, y en la Tabla 2 se puede observar la caracterización de los resultados con respecto a las variables de edad, actividad física e IMC, respectivamente.

En cuanto a la variable de edad, la población de estudio estuvo compuesta en su mayoría por adolescentes de 15 años de edad, con un 37.3%, seguido por la edad de 17 años y 16 con un porcentaje de 32% y 30.7% respectivamente. Con respecto a la actividad física, el motivo principal que se refleja para realizar actividad física es por pasatiempo, con un porcentaje del 45.8%. En cuanto a la frecuencia de esta variable, el 32.7% de los adolescentes realizan actividad física de cuatro a seis veces por semana, y el 41.2% lo hacen durante más de una hora al día. Finalmente, se puede mencionar que el IMC de la población es normal en el 73.9% de los casos (Véase Figura 2).

**Figura 1**

*Caracterización Sociodemográfica según Edad*



Nota. Elaboración propia.

**Tabla 2**

*Caracterización Sociodemográfica según Actividad Física*

Caracterización de los participantes (Actividad física)		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuántas horas al día realiza ejercicio?	Menos de una hora	51	33.3%
	Una hora	39	25.5%
	Más de una hora	63	41.2%
¿Cuántas veces por semana practica alguna actividad física?	Una vez a la semana	41	26.8%
	De dos a tres veces por semana	42	27.5%
	De cuatro a seis veces por semana	50	32.7%
	Todos los días de la semana	20	13%
Usted realiza actividad física por qué motivo:	Condición médica	6	3.9%
	Pasatiempo	70	45.8%
	Estética	15	9.8%
	Intentar bajar de peso	35	22.9%

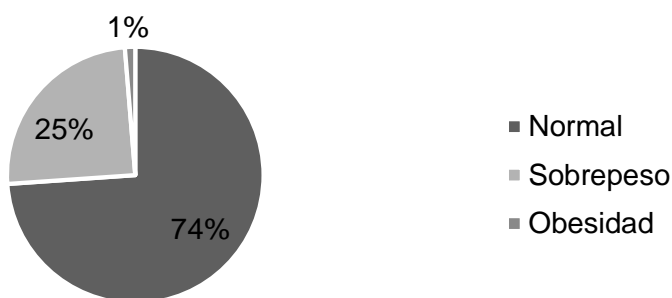
*Caracterización Sociodemográfica según Actividad Física (continuación)*

Caracterización de los participantes (Actividad física)	Frecuencia	Porcentaje
Ganar musculatura	27	17.6%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100.0</b>

Nota. Elaboración propia.

**Figura 2**

*Caracterización Sociodemográfica según Índice de Masa Corporal*  
**Índice de Masa Corporal**



Nota. Elaboración propia.

**Factor Insatisfacción Corporal**

En respuesta al primer objetivo específico planteado, se evidencia que la población de 153 participantes presenta, en promedio, una puntuación de 55.2876 ( $\sigma$  23.3305) en el Factor Insatisfacción Corporal, siendo 115 la puntuación más alta identificada en la población, como se puede observar en la Tabla 3.

Los resultados destacan que las adolescentes de 16 años obtuvieron un promedio de puntuación superior a la media, alcanzando un 58.2128 ( $\sigma$  25.9665), lo que sugiere que este grupo presenta mayor puntaje en el factor insatisfacción corporal en comparación con las participantes de 15 y 17 años, como se refleja en la Tabla 4; sin embargo, la desviación estándar más alta de este grupo de participantes indica una considerable dispersión en las respuestas, lo que implica que las adolescentes de 16 años pueden tener sustancialmente puntuaciones más altas o más bajas que el promedio.

Por otra parte, las puntuaciones promedio de las participantes de 15 y 17 años, además de ser menores al promedio general, sugieren puntajes más bajos en el factor Insatisfacción Corporal. Cabe destacar que las diferencias entre las puntuaciones promedio de cada edad no son significativas, mientras que la variabilidad en las puntuaciones indica una dispersión significativa en las respuestas en cada grupo de edad.

**Tabla 3***Factor Insatisfacción Corporal*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Estándar</b>
Factor Insatisfacción Corporal	153	20.00	115.00	55.2876	23.33048

*Nota.* Elaboración propia.**Tabla 4***Factor Insatisfacción Corporal según la edad*

<b>Edad</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desv. Estándar</b>
15 años	54.5789	57	24.30531
16 años	58.2128	47	25.96648
17 años	53.3061	49	19.37267

*Nota.* Elaboración propia.

Debido a la escasez de estudios y datos centrados en el Factor Insatisfacción Corporal, se encontró en el estudio realizado por Planche Rodríguez et al. (2017), aplicado en una población de 90 participantes, de las cuales 61 eran mujeres de 16 años de edad, que el 95.6% de las mismas presentan una insatisfacción corporal. De manera similar, Baile-Ayensa et al. (2002), en su estudio conformado de 294 adolescentes de 12 a 19 años, de las cuales 115 eran mujeres, evidenció que existe una insatisfacción corporal del 86.71% entre las mujeres de 15 a 17 años de edad, concluyendo que la insatisfacción corporal en las mujeres se llega a instaurar durante los 12 a 16 años de edad, datos que se corroboran con los resultados expuestos anteriormente; esto puede deberse a los pocos recursos de autoaceptación con los que cuentan las mujeres al estar expuestas a mayor presión social dirigida hacia determinada imagen corporal.

#### **Factor Preocupación por el Peso**

En este apartado se presentan los resultados obtenidos como respuesta al segundo objetivo específico orientado a identificar el Factor Preocupación por el Peso. Se puede observar que la población de 153 estudiantes obtuvo una media general de 50,6405 ( $\sigma$ 18.79061), siendo 84 la puntuación más alta identificada en la población, tal como se observa en la Tabla 5.

De este modo, se puede evidenciar que a pesar de que la muestra de 15 años difiere aproximadamente de 10 personas en comparación con las edades de 16 y 17 años, las participantes de 15 y 16 años presentaron un promedio de puntuación de 51.3869 ( $\sigma$ 19.45302) y 50.8936 ( $\sigma$ 20.86107) respectivamente, siendo mayor el puntaje del factor

Preocupación por el Peso en estos grupos de edades en comparación con las participantes de 17 años, como se observa en la Tabla 6. Sin embargo, en las edades de 15 y 16 años se evidencia mayor desviación estándar, es decir, mayor dispersión en las respuestas obtenidas.

**Tabla 5**

*Factor Preocupación por el peso*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. Estándar</b>
Factor Preocupación por el peso	153	15.00	84.00	50,6405	18.79061

*Nota.* Elaboración propia.

**Tabla 6**

*Factor Preocupación Corporal según edad*

<b>Edad</b>	<b>Media</b>	<b>N</b>	<b>Desv. Estándar</b>
15 años	51.3869	57	19.45302
16 años	50.8936	47	20.86107
17 años	49,530	49	16.04954

*Nota.* Elaboración propia.

La investigación acerca del Factor Preocupación por el peso en adolescentes es escasa, por lo cual resulta difícil contrastar resultados. El promedio de puntuación de este factor, al encontrarse entre la puntuación media y máxima de PP, indica la presencia de preocupación por el peso en las adolescentes siendo mayor en las adolescentes de 15 años y menor en las de 17 años de edad, sin embargo no se evidenció puntuaciones extremas, lo cual difiere del estudio de Nieto-Ortiz y Nieto-Mendoza (2020) quien evidenció que más de la mitad de las mujeres participantes presenta preocupación extrema por el peso, lo que implica miedo a padecer obesidad y comparaciones con personas delgadas en torno a su figura corporal. Del mismo modo, el estudio realizado por Nieto-Mendoza y Lara-Cervantes (2019) indica una tendencia de la mayoría de las participantes (92%) hacia la preocupación extrema por su imagen corporal, considerando el factor PP. Cabe recalcar que, los estudios mencionados previamente se enfocaron en población universitaria, siendo esta una posible razón para diferir con los resultados del presente estudio.

### **Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según las variables sociodemográficas**

El tercer objetivo específico del presente estudio estuvo orientado a describir los niveles de insatisfacción de la IC según las variables sociodemográficas de edad, actividad física e Índice de Masa Corporal (IMC).

**Edad**

Es importante mencionar que no se pueden generalizar los resultados dado que no existe una muestra homogénea en cada una de las categorías de la variable edad, como se observa en la Tabla 7. Debido a esto, se puede demostrar que, de las adolescentes con 15 años de edad, siendo esta la edad más representativa del estudio, el 31.6% de ellas no presentó IIC. Por otra parte, en las participantes de 17 años se evidenció un mayor porcentaje de ausencia de IIC, correspondiente al 34.7%. A pesar de que el 34% de las participantes de 16 años no presenta IIC, este porcentaje se equipara con el 32% de las adolescentes de 16 que presentan nivel extremo de IIC.

**Tabla 7**

*Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Edad*

<b>Edad</b>		<b>No hay Insatisfacción Corporal</b>	<b>Leve Insatisfacción Corporal</b>	<b>Moderada Insatisfacción Corporal</b>	<b>Extrema Insatisfacción Corporal</b>	<b>Total</b>
15	N	18	15	10	14	57
	%	31.6%	26.3%	17.5%	24.6%	100.0%
16	N	16	8	8	15	47
	%	34.0%	17.0%	17.0%	31.9%	100.0%
17	N	17	12	11	9	49
	%	34.7%	24.5%	22.4%	18.4%	100.0%
<b>Total</b>	<b>N</b>	<b>51</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>38</b>	<b>153</b>
	<b>%</b>	<b>33.3%</b>	<b>22.9%</b>	<b>19.0%</b>	<b>24.8%</b>	<b>100.0%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Esto se puede corroborar con el estudio realizado por Miranda et al. (2014), en el cual se encuentran resultados similares concluyendo que, de 318 mujeres adolescentes de 15 a 19 años, el 71.1% de ellas se encontraron satisfechas con su imagen corporal, mientras que un 18.1% presentaron una leve IIC y un 3.3% una extrema IIC. De igual manera, en el estudio realizado por Franco-Paredes et al. (2019) tanto en adolescentes como en jóvenes mujeres, de las cuales 245 fueron adolescentes de 15 a 17 años, se evidenció que el 81.2% de las adolescentes no presenta IIC, mientras que el 18.8% de las adolescentes presentan IIC, concluyendo que las redes sociales y su contenido pueden generar síntomas físicos y psicológicos desencadenantes en trastornos de la conducta alimentaria, por lo que se debe tomar importancia al porcentaje, aunque menor, de las participantes que sí presentan IIC en distintos niveles.

Finalmente, lo antes expuesto se apoya con el estudio correlacional de Luzuriaga-Cerda (2019) cuya muestra fue de 102 adolescentes de 12 a 16 años, entre quienes se encontraban 52 mujeres, en donde indica que mayoritariamente las mujeres no presentan IIC con un 58.8%, mientras que en sus diferentes niveles se observa porcentajes menores, dado que, presentaban un nivel leve de IIC con 28%, un 12% en moderado y un 2% en nivel extremo, lo cual concuerda con los resultados antes expuestos.

### Actividad Física

Respecto a la variable actividad física, los resultados obtenidos muestran que, en cuanto a frecuencia diaria de la misma, el 35.3% de las adolescentes que realizan menos de una hora diaria no presentan IIC. Del total de adolescentes que realizan una hora diaria, existen porcentajes similares tanto en ausencia de IIC (30.8%) como en el nivel de extrema IIC (30.8%). Por otro lado, el 33.3% de las adolescentes que realizan más de una hora diaria de actividad física no presentan IIC.

En relación con la frecuencia semanal, se evidencia mayor porcentaje de ausencia de IIC (41.5%) en las adolescentes que realizan actividad física una vez a la semana, mientras que aquellas que realizan de cuatro a seis veces por semana (28.0%) presentan una extrema IIC. De las participantes que realizan actividad física todos los días, un 35% de ellas presentan un nivel extremo de IIC, a pesar de que se observa el mismo porcentaje (35%) en el nivel de ausencia de IIC, y el resto de participantes se ubica en niveles más bajos de insatisfacción corporal. Los resultados presentados en este apartado indican que a medida que la frecuencia semanal de actividad física se incrementa, el nivel de insatisfacción podría ser mayor.

Además, en cuanto al motivo de actividad física, se evidenció mayores puntajes de IIC en las adolescentes que realizan ejercicio como intento por bajar de peso y por estética, presentando un 48.6% y 33.3% respectivamente niveles extremos de IIC. Sin embargo, el 47.1% de las participantes que practican actividad física por motivo de pasatiempo no presentan IIC, como se puede observar en la Tabla 8.

**Tabla 8**

*Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Actividad Física*

Actividad Física		No hay Insatisfacción Corporal	Leve Insatisfacción Corporal	Moderada Insatisfacción Corporal	Extrema Insatisfacción Corporal	Total
Más de una hora	N	21	16	11	15	63
	%	33.3%	25.4%	17.5%	23.8%	100.0%



*Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Actividad Física (continuación)*

	Una vez	N	17	11	4	9	41
		%	41.5%	26.8%	9.8%	22.0%	100.0%
Frecuencia semanal	De dos a tres veces	N	14	10	10	8	42
		%	33.3%	23.8%	23.8%	19.0%	100.0%
	De cuatro a seis veces	N	13	10	13	14	50
		%	26.0%	20.0%	26.0%	28.0%	100.0%
	Condición médica	N	1	1	1	3	6
		%	16.7%	16.7%	16.7%	50.0%	100.0%
	Pasatiempo	N	33	17	10	10	70
		%	47.1%	24.3%	14.3%	14.3%	100.0%
Motivo	Estética	N	2	3	5	5	15
		%	13.3%	20.0%	33.3%	33.3%	100.0%
	Intentar bajar de peso	N	4	8	6	17	35
		%	11.4%	22.9%	17.1%	48.6%	100.0%
	Ganar musculatura	N	11	6	7	3	27
		%	40.7%	22.2%	25.9%	11.1%	100.0%

*Nota.* Elaboración propia.

Estos datos se pueden corroborar con un estudio realizado por Martínez-Gómez y Veiga-Núñez (2007), en el que afirman que, en una muestra de 110 adolescentes, donde 52 participantes fueron mujeres entre 14 y 16 años, la realización de actividad física se asoció en menor medida a la IIC. De igual manera, Ceballos-Gurrola et al. (2019) en un estudio demostraron que la práctica de actividad física reduce la preocupación e insatisfacción de la imagen corporal, lo cual difiere con el presente estudio, pues observamos que las participantes que realizan actividad física más horas al día o veces a la semana presentan IIC en distintos niveles. Esta discrepancia de resultados puede deberse a que el presente estudio incluye únicamente a mujeres, mientras que Ceballos-Gurrola et al. (2019) incluyen en su investigación tanto hombres como mujeres de 12 a 15 años, siendo la edad otro factor de discrepancia.

Por el contrario, Camacho-Miñano y Fernández-García (2002), recalcan en su estudio que abarcó a 431 mujeres de 12 a 18 años que la actividad física es considerada como un elemento importante para controlar el peso y la delgadez, específicamente en adolescentes de 15 años con un porcentaje de 48.3%, mientras que a los 17 años con un porcentaje de 27.4% y a los 13 y 16 años con un porcentaje de 40%; de tal manera, concluyen que el cuidado del cuerpo mediante la actividad física es relevante como medidas de prevención y tratamiento de la IIC.

### Índice de Masa Corporal

En cuanto a la variable IMC, los resultados obtenidos demuestran que un 36.3% de las participantes con un IMC normal no presentan insatisfacción corporal, sin embargo, el porcentaje restante (63.7%) presenta insatisfacción corporal en distintos niveles, siendo el predominante el nivel de IIC leve (26.5%), seguido por el nivel extremo (20.4%). Ver Tabla 9. Por otra parte, en las participantes con un IMC en categoría de sobrepeso existe en mayor porcentaje la presencia de extrema insatisfacción corporal con un 34.2%, mientras que, si bien un 26.3% de las adolescentes no presenta IIC, otro 26.3% de las participantes presenta un nivel moderado de IIC. A pesar de que la muestra de participantes con un IMC categorizado con obesidad no sea representativa, los dos casos presentan IIC en un nivel extremo.

**Tabla 9**

*Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal según Índice de Masa Corporal*

Índice de Masa Corporal		No hay Insatisfacción Corporal	Leve Insatisfacción Corporal	Moderada Insatisfacción Corporal	Extrema Insatisfacción Corporal	Total
Normal	N	41	30	19	23	113
	%	36.3%	26.5%	16.8%	20.4%	100.0%
Sobrepeso	N	10	5	10	13	38
	%	26.3%	13.2%	26.3%	34.2%	100.0%
Obesidad	N	0	0	0	2	2
	%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
<b>Total</b>	<b>N</b>	<b>51</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>38</b>	<b>153</b>
	<b>%</b>	<b>33.3%</b>	<b>22.9%</b>	<b>19.0%</b>	<b>24.8%</b>	<b>100.0%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Estos resultados concuerdan con el estudio realizado por Martínez-Gómez y Veiga-Nuñez (2007), quienes evidenciaron que a pesar de existir una baja prevalencia de obesidad y sobrepeso en la muestra de 52 adolescentes mujeres, existe una significativa insatisfacción corporal. De igual manera, un estudio realizado por Vela-Lozano y Chiles-Rodríguez (2015), demostró que entre las adolescentes que puntuaron un IMC normal, el 64.2% no presenta ICC. No obstante, entre quienes registraron índices de sobrepeso, el 46.2% de ellas presentaron ICC, datos que difieren de los resultados del presente estudio, pudiendo deberse a la discrepancia de muestra, concluyendo los autores que existe una mayor probabilidad de que presenten IIC las adolescentes con un IMC normal en comparación con las que no lo tienen.

De igual manera, el estudio de Hernández-López et al. (2020), cuya muestra fue de adolescentes y en la cual las mujeres conformaron el 52%, demostró que a pesar de que la tercera parte de los participantes tiene alterada su percepción de la imagen corporal, menos de la mitad de ellos presenta insatisfacción corporal, lo cual discrepa con el presente estudio, pudiendo deberse a que la muestra del mencionado estudio es menor, la cual además corresponde a la adolescencia temprana.

#### **Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal**

Finalmente en respuesta al objetivo general, se puede evidenciar la presencia de insatisfacción corporal en el 66.7% de las estudiantes. De las cuales, el 22.9% presentan leve insatisfacción corporal, el 19.0% presenta moderada insatisfacción y el 24.8% extrema insatisfacción corporal. Por otra parte, el 33.3% de las estudiantes no presenta insatisfacción corporal, tal como se presenta en la Tabla 10.

**Tabla 10**

*Niveles de Insatisfacción de la Imagen Corporal*

<b>Niveles de Insatisfacción Corporal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No hay Insatisfacción Corporal	51	33.3%
Leve Insatisfacción Corporal	35	22.9%
Moderada Insatisfacción Corporal	29	19.0%
Extrema Insatisfacción Corporal	38	24.8%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

*Nota.* Elaboración propia.

Estos resultados coinciden con el estudio de Pulgarín Auquilla (2020), en el cual la mayoría de los participantes no presentan IIC con un 69%, mientras que en el porcentaje restante se ubican entre un nivel leve (17%), moderada (10%) y extrema (4%), concluyendo que a pesar de que pocos participantes presentan IIC en distintos niveles, presentan dificultades en su desarrollo físico y psicológico. De manera semejante, Peñafiel Matute y Zhao Quizhpilema (2019), con su estudio logró evidenciar que del total de sus participantes, el 81.1% no presentan IIC, dejando el 18.9% restante con niveles de insatisfacción ubicados en leve (10.4%), moderada (4.7%) y extrema (3.8%).

Por el contrario, el estudio efectuado por Calle-Astudillo (2019) en la ciudad de Cuenca muestra que los adolescentes presentan diferentes niveles de insatisfacción con su imagen corporal; sin embargo, predomina el nivel leve de IIC con un 66.12%, el moderado con un 19.83% y mientras que solo el 14.05% de las participantes presenta un nivel extremo de IIC, aspecto que difiere del presente estudio. El autor indica que la insatisfacción corporal en adolescentes de 15 a 17 años puede deberse a estereotipos sociales y de belleza en torno a la concepción de la mujer, lo que conlleva a una excesiva atención a la imagen corporal, apariencia física, y obsesión por tener un cuerpo acorde a dichas exigencias sociales y culturales (Calle-Astudillo, 2019).

Cabe recalcar que una mayor preocupación e insatisfacción con la imagen corporal genera pensamientos relacionados al objetivo de perder peso, síntomas depresivos y poca o nula satisfacción con la propia figura o peso, lo cual aumenta el riesgo de presentar Trastornos de la Conducta Alimentaria (Planche-Rodríguez et al., 2017).

### Conclusiones

El objetivo general planteado en esta investigación se orientó en determinar los niveles de insatisfacción de la imagen corporal en mujeres de 15 a 17 años, por tal motivo se pudo evidenciar que 51 participantes no presentaron IIC, pero otras 38 presentan IIC extrema, lo que indica polarización en los resultados del estudio entre la ausencia y niveles extremos de IIC.

En cuanto al primer y segundo objetivo específico, se puede mencionar que las adolescentes de 15 y 16 años han puntuado una media más alta tanto en el factor Preocupación por el Peso, como en el factor Insatisfacción Corporal respectivamente.

En cuanto a las variables sociodemográficas respondiendo al tercer objetivo específico, se evidenció que, de acuerdo a la edad, en las adolescentes de 15, 16 y 17 años si bien se presenta un mayor nivel de ausencia de IIC, es importante tener en consideración que las participantes restantes no difieren significativamente de aquellos que indican ausencia. De tal forma, se evidenció que en los 15 años predomina el nivel leve de IIC, en los 16 años existe una ausencia de IIC pero de igual manera existe la presencia de extrema IIC y en los 17 años el nivel leve.

De acuerdo con la variable actividad física, los resultados indicaron mayor porcentaje en la ausencia de IIC en la frecuencia de práctica de actividad física. No obstante, aquellas participantes que realizan actividad física por motivos relacionados a la estética o como intentos por bajar de peso presentan niveles extremos de IIC, lo cual permite concluir que la frecuencia de actividad física es un factor relevante en cuanto a motivo de actividad física e insatisfacción de la imagen corporal.

Respecto a la variable Índice de Masa Corporal, aquellas adolescentes que se encuentran dentro de un IMC normal presentan un nivel de ausencia de IIC, mientras que aquellas que se encuentran dentro de una categoría de sobrepeso presentan en mayor porcentaje de IIC extrema.

Finalmente, es de relevancia mencionar que la investigación obtuvo una buena fiabilidad, por lo que es de gran relevancia para la comunidad universitaria, al igual que para la población en general, debido a que, puede servir como apoyo para futuras investigaciones, al favorecer a futuros proyectos de vinculación con respecto a la temática de imagen corporal e insatisfacción en estudiantes.

### Recomendaciones

A raíz de toda la información recabada, se identificó como una de las principales limitaciones para el estudio la falta de investigaciones acerca de los factores Insatisfacción Corporal y Preocupación por el Peso, asimismo como la práctica de actividad física; los cuales son importantes para la concepción de la Insatisfacción de la Imagen Corporal. Por tal motivo, se recomienda la realización de investigaciones futuras centradas en estas variables para que las mismas presenten un mayor sustento teórico.

De igual manera, durante la fase de aplicación de la investigación se encontró como una limitación la escasa apertura de las instituciones educativas para la realización del trabajo, a esto se suma, la resistencia de los representantes de las estudiantes para que las mismas respondieran el cuestionario, lo que generó que no se pueda conocer la realidad total de la población planteada desde un principio.

Asimismo, se recomienda intervenciones enfocadas en la prevención primaria, dentro de la se pueda brindar psicoeducación desde edades tempranas en cuanto a aceptación corporal, autoestima y autoconcepto para prevenir futuras complicaciones físicas y emocionales a corto y largo plazo. En la misma línea, resultaría pertinente que, dentro de las instituciones educativas, la asignatura correspondiente a la educación física pueda contar con una metodología que tome en consideración los diferentes hábitos y motivaciones de las estudiantes para realizar actividad física dado que la IIC puede variar de acuerdo a esta variable.

Posteriormente, es necesaria la complementación mediante programas centrados en el abordaje de los Trastornos de la Conducta Alimentaria, dado que esta variable podría ser consecuencia de altos niveles de insatisfacción corporal, por lo cual se recomienda en futuras investigaciones ampliar el número de muestra, diversificarlas incluyendo hombres e incluso plantear estudios longitudinales que permitan evaluar los cambios en la ICC a medida que entran en la edad adulta.

**Referencias citadas**

- Alvites-Huamaní, C.G. (2019). Adolescencia, ciberbullying y depresión, riesgos en un mundo globalizado. *Revista científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento*, 19(1), 210-234. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7032614>
- American Psychological Association (APA). 2017. Principios éticos de los psicólogos y Código de la Conducta.
- Arija-Val, V., Santi-Cano, M. J., Novalbos-Ruiz, J. C., y Rodríguez-Martín, A. Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39(2), 8-11. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112022000500003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003)
- Ariza-Vargas, L Salas-Morillas, A., López-Bedoya, J., y Vernetta-Santana, M. (2021). Percepción de la imagen corporal en adolescentes practicantes y no practicantes de gimnasia acrobática. *Retos*, 39, 71-77. <https://www.academia.edu/download/73265385/50805.pdf>
- Baile-Ayensa, J. I., Guillén-Grima, F., y Garrido-Landívar, E. (2002). 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*, 2(3), 439-450. <https://www.redalyc.org/pdf/337/33720304.pdf>
- Berengüí, R., Castejón, M. Á., y Torregrosa, M. S. (2016). Body dissatisfaction, risk behaviors and eating disorders in university students. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>
- Calle-Astudillo, S. L. (2019). *Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa 'La Asunción', Cuenca 2018* [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31781/1/Tesis.pdf>
- Camacho-Miñano, M.J., y Fernández García, E. (2002). La insatisfacción corporal y la práctica de actividad físico-deportiva en las mujeres adolescentes. *Asociación Española de Ciencias del Deporte*. <https://shre.ink/9Nvw>
- Casas-Rivero, J.J., y Ceñal-González-Fierro, M.J. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 9(1), 20-24. <https://cursos.aiu.edu/Desarrollo%20Humano%20II%20Adolescencia/PDF/Tema%202.pdf>
- Castrillón-Moreno, D., Luna-Montaño, I., Avendaño-Prieto, G., y Pérez-Acosta, A. M. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15–23. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810103.pdf>

- Ceballos-Gurrola, O., Medina-Rodríguez, R. E., Juvera-Portilla, J. L., Peche-Alejandro, P., Aguirre-López, L. F., y Rodríguez-Rodríguez, J. (2020). Imagen corporal y práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes de nivel secundaria. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(1), 252-260. <https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v20n1/1578-8423-cpd-20-1-0252.pdf>
- Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., y Fairburn, C. G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485–494. <https://psycnet.apa.org/record/1988-25192-001>
- Duno, M., y Acosta, E. (2019). Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista Chilena de Nutrición: Órgano Oficial de La Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología*, 46(5), 545–553. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182019000500545>
- Esteves-Villanueva, A.R., Paredes-Mamani, R.P., Calcina-Condori, C.R., y Yapuchura-Saico, C.R. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 11(1), 16-27. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci_arttext&lng=pt)
- Euroinnova Business School. (2022). ¿Qué son las instituciones educativas?. *EUROINNOVA*. <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-son-las-instituciones-educativas#tipos-de-gestioacuten-de-las-instituciones-educativas>
- Faroh, A. C. de. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski ¿Dos caras de la misma moneda?. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 27(2), 148-166. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S1415-711X2007000200013&lng=pt&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1415-711X2007000200013&lng=pt&lng=es)
- Felipa-Paredes, S. P. (2022). *Insatisfacción corporal y funcionalidad familiar en adolescentes de secundaria de un colegio particular de San Miguel, Lima Metropolitana* [Tesis de Grado, Universidad de San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9869/FELIPA\\_PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9869/FELIPA_PS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Flores-Micker, B. F. (2018). *Insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo y deseo de modificación corporal en adolescentes, un reporte por sexo y orientación sexual en Hermosillo, Sonora* [Tesis de posgrado, El Colegio de la Frontera Norte]. El Colegio de la Frontera Norte. <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2018/10/TESIS-Flores-Micker-Brenda-Francisca.pdf>
- Franco-Paredes, K., Díaz-Reséndiz, F. J., y Bautista-Díaz, M. L. (2019). Estatus de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 19(2), 303-312.



<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3283/5497>

- Gaete, V. (2015). Adolescent psychosocial development. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436–443. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- García-Villegas, E.A., Juárez-Martínez, L., Sámano, R., Márquez-González, H., Martínez-Torres-Pico, D.L., Lamar-Rea, V.J., y Merino-Zeferino, B. (2020). Factores asociados a la distorsión de la imagen corporal en mujeres adolescentes. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 20(1), 12-19. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2021/spn211b.pdf>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M.J., e Hidalgo-Vicario, M.I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
- Hernández-López, V. K., Gallegos-Camelo, K. P., Solís-Hernández, M. S., Cruz-Ramírez, S., y Olvera. (2020). Evaluación de la percepción y la insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes. En M.C Martínez (Ed.), *Evidencias multidisciplinares en salud* (pp. 7-15). UJAT. <https://shre.ink/9Nv0>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6° Ed. McGraw-Hill Companies.
- Iñiguez-Jiménez, M. (2018). *Relación de la imagen corporal, índice de masa corporal y hábitos alimentarios en los adolescentes de segundo de bachillerato del colegio Geovanni Antonio Farina, 2017-2018* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16098/Marivel%20I%20c3%b1iguiez%20Tesis%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jiménez-Flores, P., Jiménez-Cruz, A., y Bacardi-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral*, 34(2), 479–489. <https://doi.org/10.20960/nh.455>
- Luzuriaga-Cerda, L. D. (2019). *Insatisfacción de la imagen corporal y comportamientos de riesgo asociados a los Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de 12-16 años de la Unidad Educativa Fiscomisional Padre Miguel Gamboa 2018-2019* [Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19458/1/T-UCE-0007-CPS-167.pdf>

- Márquez, S. (2008). Trastornos alimentarios en el deporte: factores de riesgo, consecuencias sobre la salud, tratamiento y prevención. *Nutrición Hospitalaria*, 23(3), 183-190. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112008000300003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112008000300003)
- Martínez-Gómez, D., y Veiga-Núñez, O. L. (2007). Insatisfacción corporal en adolescentes: relaciones con la actividad física e índice de masa corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 7(27), 253-264. <https://www.redalyc.org/pdf/542/54222960003.pdf>
- Meneses-Montero, M., y Mocada-Jiménez, J. (2008). Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista de Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 3(1), 13-30. [https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/7781/1/0537108\\_20081\\_0001.pdf](https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/7781/1/0537108_20081_0001.pdf)
- Nápoles-Neyra, N., Blanco-Vega, H., y Jurado-García, P. J. (2022). La autoeficacia y su influencia en la insatisfacción de la imagen corporal: revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 57-70. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2711/4588>
- Navas-López, I. A. (2018). *Percepción de imagen corporal y aceptación del cuerpo en adolescentes escolarizados de las unidades educativas particulares de la ciudad de salcedo* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCESA. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/2272/1/76641.pdf>
- Nieto-Ortiz, D., y Nieto-Mendoza, I. (2020). Percepción de la Imagen Corporal en universitarias de la ciudad de Barranquilla, Colombia: Un estudio descriptivo-transversal. *Musas*, 5(2), 77-92. <https://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol5.num2.5>
- Palacios, X. (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano?. *Rev. Cienc. Salud*, 17(1), 5-8. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732019000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005)
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., y Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. 7ma. ed. McGraw-Hill Companies.
- Peñafiel-Matute, L. C., y Zhao-Quizhpilema, A. B. (2019). *Factores asociados a la insatisfacción corporal en adolescentes de una unidad educativa de Azogues* [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/33579>
- Planche-Rodríguez, D. D. C., Vera Galarza, M. A., Campoverde Pesantez, A. X., y Quito Tapia, F. E. (2017). Insatisfacción corporal en adolescentes de primero de bachillerato del colegio “Herlinda Toral” durante el periodo 2016-2017. *Revista Electrónica de*



- Vázquez-Arévalo, R., Rodríguez-Nabor, A., López-Aguilar, X., y Mancilla-Díaz, J.M. (2018). Valoración de la imagen corporal en preescolares: Percepción de padres e hijos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(2), 208-220. <https://www.redalyc.org/journal/4257/425757938007/>
- Vela-Lozano, G. S., y Chiles-Rodríguez, P. J. (2015). *Relación entre la insatisfacción de la imagen corporal y autoestima en adolescentes femeninas de entre 14 y 20 años de edad, del colegio 24 de mayo de la ciudad de Quito, durante los meses de junio a julio del 2015* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador] Repositorio PUCE. <https://shre.ink/9Nvc>
- Venegas-Ayala, K. S., y González-Ramírez, M. T. (2020). Influencias sociales en un modelo de insatisfacción corporal, preocupación por el peso y malestar corporal en mujeres mexicanas. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(1), 7–17. <https://doi.org/10.14718/acp.2020.23.1.2>
- Villegas-Moreno, M. J., y Londoño-Pérez, C. (2021). Modelo predictivo de insatisfacción con la imagen corporal. En Londoño-Pérez, C. y Peña-Sarmiento, M. (Eds.). (2021). *Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales*. (pp. 133-157). Bogotá: Editorial Universidad Católica de Colombia. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/7474c30b-4892-4a9c-9ce7-27ff63d55f03/content>

## Anexos

### Anexo A. Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Indicador	Escala
Niveles de Insatisfacción de la imagen corporal	Percepción existente entre la silueta percibida y la deseada, lo cual genera disgusto hacia el propio cuerpo, imagen o apariencia física.	Mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ), los siguientes indicadores: <i>Preocupación corporal</i> (factor 1): preguntas 1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31 y 32. <i>Insatisfacción corporal</i> (factor 2): preguntas 2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33 y 34.	<i>Ordinal</i> Los niveles de insatisfacción que se obtienen a partir del instrumento BSQ son: <i>Sin insatisfacción corporal</i> <81 puntos. <i>Insatisfacción corporal leve</i> 81-110 puntos. <i>Insatisfacción corporal moderada</i> 111-140 puntos. <i>Insatisfacción corporal extrema</i> >140 puntos.
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde el nacimiento hasta la fecha de la investigación.	Años cumplidos hasta la fecha.	<i>Ordinal</i> Adolescencia media. 15 años 16 años 17 años
Índice de Masa Corporal (IMC)	Razón que se calcula con base en el peso y la talla de la persona.	Medición de peso (kg) y talla (m).	<i>Ordinal</i> Normal Sobrepeso Obesidad
Actividad física	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, lo cual implica un gasto de energía.	¿Cuántas horas al día realiza actividad física?  ¿Cuántas veces por semana practica alguna actividad física?  Usted realiza actividad física por qué motivo:	<i>Ordinal</i> Menos de una hora Una hora Más de una hora  <i>Ordinal</i> Una vez a la semana De dos a tres veces por semana De cuatro a seis veces por semana Todos los días de la semana  <i>Ordinal</i> Condición médica Pasatiempo Estética Intentar bajar de peso Ganar musculatura

## Anexo B. Ficha Sociodemográfica

a. Datos Personales		
Marque con una "X" solo una respuesta		
<b>Edad:</b>	<b>Unidad Educativa:</b>	
	Pública <input type="checkbox"/>	Privada <input type="checkbox"/>

b. Actividad Física				
Marque con una "X" solo una respuesta				
<b>¿Cuántas horas al día realiza actividad física?</b>				
Menos de una hora <input type="checkbox"/>	Una hora <input type="checkbox"/>	Más de una hora <input type="checkbox"/>		
<b>¿Cuántas veces por semana practica alguna actividad física?</b>				
Una vez a la semana <input type="checkbox"/>	De dos a tres veces por semana <input type="checkbox"/>	De cuatro a seis veces por semana <input type="checkbox"/>	Todos los días de la semana <input type="checkbox"/>	
<b>Usted realiza actividad física por qué motivo:</b>				
Condición médica <input type="checkbox"/>	Pasatiempo <input type="checkbox"/>	Estética <input type="checkbox"/>	Intentar bajar de peso <input type="checkbox"/>	Ganar musculatura <input type="checkbox"/>

c. Índice de Masa Corporal (IMC)	
<b>Peso</b>	
<b>Talla</b>	

## Anexo C. Body Shape Questionnaire (BSQ)

### BODY SHAPE QUESTIONNAIRE

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes.

**Instrucciones:** Por favor, lea cada pregunta y señale con un círculo el puntaje que más se ajuste a su realidad.

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

22	¿Me siento más feliz con mi figura cuando mi estómago está vacío?	1	2	3	4	5	6
23	¿Pensé que la causa del estado de mi figura era debido a que no era capaz de controlarme a la hora de comer?	1	2	3	4	5	6
24	¿Me siento preocupada si otras personas me ven gorditos o "lantas" en mi cintura, caderas o estómago?	1	2	3	4	5	6
25	¿Siento que no es justo que otras mujeres sean más delgadas que yo?	1	2	3	4	5	6
26	¿He vomitado con la intención de sentirme más liviana?	1	2	3	4	5	6
27	¿En compañía de otras personas, me siento preocupada por el hecho de ocupar demasiado espacio (estar entada en el sofá o asiento del autobús)?	1	2	3	4	5	6
28	¿Me siento preocupada porque se me formen hoyuelos en la piel (piel de naranja) o por tener celulitis?	1	2	3	4	5	6
29	¿Al ver mi imagen en el espejo me sentí mal con el estado de mi figura?	1	2	3	4	5	6
30	¿He pellizcado zonas de mi cuerpo para ver cuánta grasa contienen?	1	2	3	4	5	6
31	¿Evito situaciones en donde otras personas puedan detallar mi cuerpo? (piscinas, playas, gimnasios)	1	2	3	4	5	6
32	¿Tomo laxantes buscando sentirme más liviana?	1	2	3	4	5	6
33	¿Tomé especial conciencia de mi figura estando en compañía de otras personas?	1	2	3	4	5	6
34	¿La preocupación acerca de mi figura me hizo sentir que debería hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6