



**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

**INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE
BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PARTICULARES MIXTOS.
CUENCA. 2013-2014.**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICO**

**AUTORES: PEDRO ANDRÉS DÁVILA ARCINIEGAS
PATRICIO ESTEBAN CARRIÓN ÁVILA**

DIRECTOR: MGT. DR. MANUEL ISMAEL MOROCHO MALLA

ASESOR: MGT. DR. JOSÉ RICARDO CHARRY RAMÍREZ

**CUENCA – ECUADOR
2014**

RESUMEN

Los adolescentes al comparar los modelos sociales de belleza con su cuerpo generan insatisfacción con la imagen corporal desencadenando una autovaloración negativa y auto rechazo.

Objetivo: determinar el grado de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca.

Metodología: estudio descriptivo en 370 estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca. Tras la autorización de las autoridades de los colegios para el estudio, se firmó el asentimiento y consentimiento informado. Se aplicó el cuestionario Body Shape Questionnaire. Se creó una base de datos en SPSS V.15, analizando posteriormente mediante el puntaje obtenido, se generó tablas simples y de doble entrada; se utilizaron estadísticos descriptivos y de tendencia central.

Resultados: promedio de edad 16,15 años, DE de 1,6 años. Sexo más prevalente fue el femenino (55,7%). 99,2% de los estudiantes fueron solteros y el 48,1% estudiaban en primer año de bachillerato. Se encontró que 11,9% presentó insatisfacción leve; 8,6% insatisfacción moderada y el 2,7% insatisfacción extrema. La insatisfacción va en aumento conforme avanza la edad: los adolescentes de 16 años o menos presentaron un 22,3% mientras que los adolescentes de 19 años o más fue de 28,6%. Según sexo, el femenino presentó mayor insatisfacción con la imagen corporal (29,6%) en comparación con 15,2% en el sexo masculino.

Conclusiones: existe una población adolescente con insatisfacción con la imagen corporal, planteamos una propuesta de intervención para el adecuado diagnóstico y manejo de estas alteraciones.

DeCS: IMAGEN CORPORAL, CONDUCTA DEL ADOLESCENTE, REGIONES CORPORALES, CUENCA-ECUADOR

ABSTRACT

The teenager people compare the beauty social model's with their own body, it generate a corporal wrong view that produces a wrong perception about their selfs.

Objective: to determinate the level of dissatisfaction with the corporal view in high school student's in Cuenca.

Methodology: It is a descriptive study with 370 high school students in Cuenca by period 2013 – 2014. All the high school's authorities has signed the authorization for the study, also, the students and their parents signed the consent and informed consent. The authors of the study apply the Body Shape Questionnaire (BSQ). They get a database in SPSS V.15 system, this information was analyzed and it is shows by simple tables and doble entry tables, also they use descriptive statistics and central tendency.

Results: the middle age was 15 – 16 years, SD (Standar deviation) of 1,6 years. The most common gender was the female (55,7%). About 99,2% of students were singles and 48,1% studied in first year of high school. With the application of BSQ they gots about 11,9% with mild dissatisfaction; 8,6% moderate dissatisfaction and 2,7% extreme dissatisfaction. The dissatisfaction is increased with the age: 16 or under 16 years teenagers was 22,3% while 19 or over 19 years was 28,6%. About the gender, the females students got more dissatisfaction with corporal image (29,6%) in comparison with 15,2% of male's students.

Conclusions: they gots a very important teenagers population with dissatisfaction with the corporal image; the authors thought in a propose or intervention to the good diagnosis and manage of this alterations.

DeCS: CORPORAL IMAGE, TEENAGERS BEHAVIOR, CORPORAL REGIONS, CUENCA-ECUADOR



ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	Página
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	12
CAPITULO I	13
1.1 INTRODUCCIÓN	13
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.3 JUSTIFICACIÓN	17
CAPÍTULO II	19
2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO	19
2.2 Variables de la Imagen Corporal	20
2.3 Alteraciones de la Percepción de la Imagen Corporal.....	21
2.4 Factores Predisponentes.....	22
2.5 Valoración de la Percepción de la Imagen Corporal.....	25
CAPÍTULO III	28
3. OBJETIVOS	28
3.1. Objetivo General.....	28
3.2. Objetivos Específicos	28
CAPÍTULO IV	29
4. MATERIAL Y MÉTODOS	29
4.1 Tipo de Estudio	29
4.2 Área de estudio	29
4.3 Universo y Muestra	29
4.4 Criterios de inclusión	30
4.5 Criterios de exclusión	31
4.6 Operacionalización de variables.....	31
4.7 Métodos, técnicas e instrumentos	31
4.8 Tabulación y análisis	32
4.9 Aspectos éticos	32



CAPÍTULO V	33
5. RESULTADOS	33
CAPITULO VI	47
6. DISCUSIÓN.....	47
CAPÍTULO VII	50
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
7.1 Conclusiones.....	50
7.2 Recomendaciones.....	51
CAPÍTULO VIII	52
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
CAPÍTULO IX	56
ANEXOS	56



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Pedro Andrés Dávila Arciniegas, autor de la tesis, “INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PARTICULARES MIXTOS. CUENCA. 2013-2014”, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médico. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 14 de octubre del 2014

Pedro Andrés Dávila Arciniegas

C.I 0104848163



Universidad de Cuenca
Clausula de derechos de autor

Patricio Esteban Carrión Ávila, autor de la tesis, "INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PARTICULARES MIXTOS. CUENCA. 2013-2014", reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médico. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.

Cuenca, 14 de octubre del 2014

Patricio Esteban Carrión Ávila

C.I 0103824785



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Pedro Andrés Dávila Arciniegas, autor de la tesis, "INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PARTICULARES MIXTOS. CUENCA. 2013-2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 14 de octubre del 2014

Pedro Andrés Dávila Arciniegas

C.I 0104848163



Universidad de Cuenca
Clausula de propiedad intelectual

Patricio Esteban Carrión Ávila, autor de la tesis, "INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LOS COLEGIOS PARTICULARES MIXTOS. CUENCA. 2013-2014", certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 14 de octubre del 2014

Patricio Esteban Carrión Ávila

C.I 0103824785



DEDICATORIA

Gracias a esas personas importantes en mi vida, que siempre estuvieron prestas para brindarme todo su apoyo, en especial a mi madre, eje principal en mi camino; y a mi padre que aunque no esté físicamente se merece toda mi admiración y respeto. Con todo mi cariño esta tesis se las dedico a ustedes.

Pedro Andrés Dávila Arciniegas.



DEDICATORIA

A mi Dios, le estoy profundamente agradecido, por haberme bendecido, ser mi eje, acompañarme, darme sabiduría, durante la realización de la tesis.

A mis padres Patricio, Claudia, por haber sido pilares, mediante sus consejos, apoyo emocional y guiarme siempre por el camino del éxito.

A mis hermanos Fabricio, Jhonatan, con todo mi cariño, por darme fuerzas, ser mi inspiración, que para ellos sirva, como ejemplo y motivación en el futuro.

A todas las personas encuestadas que colaboraron con el estudio.

Patricio Esteban Carrión Ávila.



AGRADECIMIENTO

A nuestros maestros, director y asesor que en este andar por la vida, influyeron positivamente con sus lecciones y experiencias en formarnos como personas de bien y prepararnos para los retos que nos pone la vida, a todos y cada uno de ellos nuestros más sinceros agradecimientos.

Los Autores

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

Según Trejo y colaboradores “la imagen corporal representa la manera en que un individuo se percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. No es fija e inamovible, sino que puede ser diferente a lo largo de la vida, teniendo una mayor relevancia durante la infancia y adolescencia. Esta última etapa considerada de gran vulnerabilidad hacia la apariencia física debido a que se desarrolla el sentido de la identidad y del rol sexual, por consiguiente el periodo más sensible para el inicio de la insatisfacción corporal” (1).

Lo que menciona Trejo en el párrafo anterior, también posee influencia en nuestros adolescentes, la imagen corporal, esto sin lugar a dudas conllevado con la gran influencia de la sociedad se convierte en un problema psicológico para los adolescentes; como lo mencionan Falla y Valera, en la sociedad en la que nos hallamos hoy en día los medios de comunicación ejercen una presión por la cual a los adolescentes se les impone una serie de normas que deben seguir, dentro de estas normas se halla la imagen corporal: la delgadez como modelo actual (2).

La imagen corporal hoy constituye la base de muchos estudios desde el punto de vista sociológico en virtud de que la percepción de la misma es uno de los factores de riesgo asociado a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Dichos trastornos ya no constituyen solamente un problema de salud pública en los países desarrollados, sino también en aquellos donde su perfil de salud está caracterizado por altos niveles de pobreza (3).

Actualmente y sobre todo en la cultura occidental los problemas relacionados con la imagen corporal van en aumento: paralelo a este fenómeno, también ha aumentado su estudio debido a la conexión que

tienen con varias patologías como lo es la depresión, los problemas de autoestima y el trastorno dismórfico corporal pero particularmente por la estrecha relación que tienen con los TCA (4).

En este estudio se evaluó el grado de satisfacción de estudiantes de los colegios privados mixtos de la Ciudad de Cuenca, en vista de que no se dispone de este tipo de información en nuestra ciudad ni en la región; este desconocimiento genera un vacío en posibles intervenciones para corregir los problemas de la insatisfacción con el cuerpo en los adolescentes, a más de retrasar la prevención de consecuencias de esta insatisfacción como los trastornos de la conducta alimentaria que hemos mencionado.

Todo proceso intervencionista destinado a corregir problemas salubristas en nuestra sociedad empieza con un diagnóstico y la determinación de la magnitud del problema, de esta manera este trabajo crea una línea de base en lo que respecta al tema de la insatisfacción corporal en nuestros adolescentes.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En España se estima que el 4,2% de las adolescentes, en contraposición con el 23% de adolescentes latinoamericanas presentan una gran insatisfacción con su propio cuerpo, misma que aumenta de manera alarmante en mujeres de 13 a 15 años para mantenerse hasta los 18 años; de ahí la necesidad de emprender acciones encaminadas a disminuir su prevalencia entre la población adolescente y limitar el problema en etapas tempranas (1).

La insatisfacción corporal tiene muchas repercusiones negativas en la población que la padece, tal es el caso de la baja autoestima por la apariencia física, esto obviamente repercute no solo en la salud física de las personas afectadas sino también en su esfera psicológica, acarreando otros problemas como hemos mencionado, la depresión (3).

La relación que existe entre la insatisfacción y la baja autoestima por la apariencia física, existiendo un rechazo por la propia imagen corporal causada por la percepción distorsionada o no de la misma, podría afectar la autoestima. Además, se observa que la salud psicológica de los estudiantes se relaciona más con la satisfacción por su apariencia física que con la forma en la cual se percibe su imagen corporal.

Por lo tanto, este grupo de participantes debe analizarse en relación con su autoestima por la apariencia física, como una expresión del ambiente institucional (3).

También es importante enfatizar que el género puede ser un factor de riesgo en los desórdenes de hábitos alimentarios. Consideramos lo anterior por que las mujeres mostraron niveles de insatisfacción más altos, ya que su apariencia física se encuentra condicionada por una mayor insatisfacción con su imagen corporal tal como la perciben, que se caracteriza por una sobre estimación de la dimensión física de la imagen corporal (3).



Trejo y Cols., encontraron en un estudio llevado a cabo en Cuba que el 81.8% de los adolescentes no mostraron insatisfacción con su imagen corporal, 17.7 % presentó insatisfacción leve y 0.5% insatisfacción moderada (1).

No existen datos en nuestro medio sobre el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en los estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos, puesto que se carece de investigaciones al respecto.

En este contexto, la pregunta de investigación fue: ¿Cuál es la prevalencia de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de Bachillerato de los Colegios Particulares Mixtos de Cuenca, periodo académico 2013-2014?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Este estudio permitirá determinar el grado de insatisfacción con la imagen corporal que tienen los estudiantes de bachillerato de colegios particulares mixtos de la ciudad de Cuenca.

En vista de que nuestra sociedad cuencana no escapa a los efectos de la posmodernidad y de que cada vez con mayor frecuencia se hacen evidentes las diferentes tendencias de los grupos sociales del mundo globalizado como el que nos ha tocado vivir, es sin duda, importante, aportar con estudios como este, que permitirán a posterior sentar bases sobre los problemas que vive nuestra sociedad relacionados con la globalización, específicamente temas relacionados a nuestros adolescentes como el de la percepción de la imagen corporal.

Con el presente estudio se hará conocer por medio del camino científico si en el grupo de estudiantes de bachillerato de colegios particulares mixtos de nuestra ciudad se encuentra algún grado de insatisfacción corporal, lo que constituirá una línea base para que los investigadores realicen programas de intervención en este grupo a fin de prevenir a tiempo la aparición TCA, cirugías innecesarias y otros.

El impacto social de conocer estos resultados será que se podrá generar intervenciones para disminuir los problemas generados por la insatisfacción con la imagen corporal, pues como se ha mencionado se asocian con TCA.

Los beneficiarios serán de manera directa las instituciones educativas quienes a través de sus directivos con poder de decisión, podrán generar y/o aplicar propuestas de intervención, así como las familias y la comunidad en general pues al conocer este tipo de trastornos se podría buscar ayuda oportuna para mejorar la calidad de vida de esta población; los resultados serán difundidos en las instituciones educativas participantes y a través de la revista de la Facultad de Ciencias Médicas.



Los impactos social, educativo y poblacional que se llevan a cabo con la investigación revisten importancia pues es en la adolescencia y más aún en su periodo escolar donde se forman comportamientos y aptitudes que guiarán la etapa adulta de estos adolescentes; por lo que identificar los trastornos de la imagen corporal es evidente que genera un impacto positivo visto desde la perspectiva de la prevención de morbilidad en el adolescente.

CAPÍTULO II

2.1 FUNDAMENTO TEÓRICO

La imagen corporal ha sufrido cambios y ha evolucionado conforme lo ha hecho el entendimiento de los componentes externos e internos de las personas, las primeras referencias datan de inicios del siglo XX, a continuación mencionamos las más reconocidas definiciones:

Baile, en su estudio “Que es la imagen corporal en España en el año 2010”, menciona que el concepto de imagen corporal es un constructo teórico muy utilizado en el ámbito de la psicología, la psiquiatría, la medicina en general o incluso la sociología.

Es considerado crucial para explicar aspectos importantes de la personalidad como la autoestima o el auto concepto, o para explicar ciertas psicopatologías como los trastornos dismórficos y de la conducta alimentaria, o para explicar la integración social de los adolescentes y, sin embargo, no existe un consenso científico sobre, qué es la imagen corporal o cómo se evalúa, ni cómo se manifiesta una alteración de ella (5).

Salaberria y cols., en un estudio llevado a cabo en España mencionan que la imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo. Una cosa es la apariencia física y otra distinta la imagen corporal, 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 (6).

2.2 VARIABLES DE LA IMAGEN CORPORAL

Según Lury (7), quien cita a Cash y Pruzinsky (8) y a Thompson (9) la imagen corporal se compone de varias variables entre las que tenemos:

1. **Aspectos Perceptivos:** precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
2. **Aspectos cognitivos-afectivos:** actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.
3. **Aspectos conductuales:** conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente; así, en diferentes etapas de la vida vamos interiorizando la vivencia de nuestro cuerpo, que en el caso de las mujeres sufre variaciones importantes debidas a los embarazos. Los bebés hacia los 4-5 meses empiezan a distinguir entre ellos, los objetos externos y sus cuidadores, hacia los 12 meses comienzan a andar y explorar el entorno. Los niños entre el año y los 3 años experimentan la relación entre el cuerpo y el ambiente, con el desarrollo de habilidades motoras y el control de esfínteres (6,7).

A partir de los 4 a 5 años, los niños comienzan a utilizar el cuerpo para describirse a sí mismos y vivenciarlo en sus fantasías, se integran así los sentidos de la vista, el tacto, el sistema motor y sensorial. 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 (6,7).

2.3 ALTERACIONES DE LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Sepúlveda y cols., mencionan que, se entiende por alteraciones de la imagen corporal a la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales, aunque siempre es esperable un cierto margen de error en las apreciaciones sobre el propio cuerpo, la presencia de ciertos sesgos sistemáticos en los pacientes con desórdenes alimentarios ha llevado a generalizar el concepto de alteración de la imagen corporal (10).

Según Vaquero y cols., dado que la insatisfacción corporal se ha considerado clave dentro los posibles factores predisponentes, y las distorsiones perceptivas del tamaño corporal son un criterio diagnóstico, el estudio de la imagen corporal ha recibido gran atención dentro de este campo de estudio. La distorsión acerca de la propia imagen es relativamente frecuente, pero depende del grado y repercusión en otras áreas de la vida para que adquiera una dimensión patológica (11).

Existe dificultad para establecer el punto de corte entre lo normal y lo anómalo, y por eso resulta necesario fijar criterios diagnósticos y una definición operativa clara. Dentro de las alteraciones de la imagen corporal se pueden distinguir tres tipos (11):

1. **Alteraciones perceptivas:** técnicas dirigidas a evaluar el grado de distorsión o percepción del tamaño corporal. Para ello se mide la figura real y la que se cree tener, y se comprueba el grado de distorsión.

2. **Alteraciones de aspectos subjetivos:** técnicas que persiguen detectar alteraciones en las emociones, pensamientos y actitudes sobre la propia imagen.
3. **Aspectos varios:** entorno a la evaluación de imagen corporal, se han propuesto gran cantidad de técnicas que miden diversos aspectos.

Una de las repercusiones de los trastornos de la imagen corporal son los Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) son más frecuentes en la población adolescente, ya que los adolescentes están especialmente preocupados por el cuerpo y la apariencia física.

Numerosos estudios han sugerido que es necesario detectar las alteraciones de la percepción de la imagen corporal en esta etapa con el fin de prevenir la aparición de futuros TCA. Otros estudios han analizado la influencia del género en los TCA. Se encontró que hay una gran prevalencia de mujeres, suponiendo las mujeres adolescentes, entre 90 y 95% de total de sujetos afectados por TCA (11).

2.4 FACTORES PREDISPONENTES

Las causas predisponentes para que un adolescente presente alteraciones de la imagen corporal, son variables y no se presentan de un día para otro sino al contrario, la imagen corporal empieza en épocas tempranas de la vida y es cuestión de tiempo su deterioro.

Arguello y Romero, mencionan los siguientes factores predisponentes:

- **Sociales y culturales:** proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal. Toro (1988) señala la presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factores predisponentes (12).

- **Modelos familiares y amistades:** la socialización acerca del significado del cuerpo va más allá de la televisión o de las revistas. Existen otras voces, en muchas ocasiones mucho más eficaces que las anteriores, que influyen en nuestro concepto. Las actitudes y comentarios de los miembros de la familia, figuras importantes como son los padres, excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes (12).

También las amistades tienen un importante papel en el desarrollo del trastorno de la imagen corporal. Igual que los familiares, pueden particularizar para sus amigos los modelos sociales y pueden amplificar los defectos de una persona.

Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas o rechazo hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales tiene un efecto importante en el desarrollo de la imagen corporal y hace a una persona más vulnerable (12).

- **Características personales:** a pesar de que todos vivimos sumergidos en la misma cultura, nos vemos afectados en diferente manera y magnitud. Algunas personas demuestran que no se ven afectadas ni por la presión cultural, ni por las burlas que pueden haber sufrido ni por tener un defecto desfigurador, sabemos que son personas que tienen una sólida autoestima.

Las personas que tienen una cierta seguridad en sí mismas y se creen dignas de ser amadas, competentes y que se enfrentan a los problemas de la vida, poseedoras de esperanza en el futuro y en la vida, no caen fácilmente como las personas que no poseen una buena autoestima (12).

- **Desarrollo físico y feedback social:** los cambios físicos de la pubertad pueden provocar preocupación inicial acerca de la apariencia física. El desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad y se pueden asociar a insatisfacción corporal (12).
- **Otros factores:** la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las experiencias dolorosas con el cuerpo, etc. sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física mediada por la baja autoestima (12).

Adicionalmente a los procesos predisponentes se deben tener en cuenta los mecanismos de mantenimiento de las alteraciones de la imagen corporal; dentro de estas tenemos:

- Las experiencias pasadas y la presión social pueden ayudar a desarrollar una autoimagen negativa, pero el pasado no lo es todo. Más importante son las causas actuales que afectan las experiencias corporales de la vida diaria (12).
- Sentimos tal como pensamos, es decir, de la manera como interpretemos los hechos y los acontecimientos, dependerá como nos sintamos y como actuemos (12).
- La atención selectiva vendría determinada por poner todo el interés en aquellas partes del cuerpo que son las que menos agradan. Dedicar mucho tiempo en pensar en ellas, servirá eficazmente para mantener esta preocupación (12).
- Las conductas de evitación, como no llevar determinada ropa o asistir a determinadas reuniones, son muy eficaces a corto plazo para paliar

o detener el malestar. Esto las hace altamente peligrosas ya que a largo plazo va a tener muchos más miedos (12).

- Los rituales de comprobación, como preguntar muchas veces por la presencia o ausencia de un defecto o mirar muchas veces al espejo, producen un efecto parecido. Cada vez es más necesario llevar a cabo tales rituales y cada vez la inseguridad y el desconcierto es mayor (12).

Debe tenerse en cuenta que la imagen corporal es uno de los cuatro componentes que configuran la percepción de uno mismo (imagen corporal, desempeño del rol, identidad personal y autoestima), por lo que una alteración o cambio en cualquiera de los cuatro repercute necesariamente en las restantes. Esto implica que, al valorar uno de los componentes de la autopercepción, se debe tener en cuenta los otros tres. Por otra parte, la importancia que la sociedad actual confiere al cuerpo hace que la autoimagen sea un aspecto muy importante de la autopercepción (13).

2.5 VALORACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Montero menciona que el interés de los estudios sobre alteraciones en la percepción de la imagen corporal es cada vez mayor, sin embargo aún no se han desarrollado suficientes métodos para su valoración objetiva.

Más que la valoración de la imagen corporal se han hecho esfuerzos por valorar el grado de satisfacción con dicha imagen corporal; una herramienta que se ha validado es la encuesta Body Shape Questionnaire, la misma que Castrillón y colaboradores (15) validaron en Colombia encontrando la confiabilidad alta: alfa de Cronbach = 0.96 (14).

Con el uso de esta herramienta, Baile y colaboradores concluyen en un estudio que el anonimato de respuesta no influye en la medida de la insatisfacción corporal con el BSQ en un grupo de adolescentes. A los 12-13

años se muestran niveles muy bajos de insatisfacción corporal y no hay diferencias entre los chicos y las chicas en sus puntuaciones.

Los chicos mantienen su puntuación de insatisfacción corporal en el intervalo de edad 12-13 a 17-19; las chicas la incrementan en el intervalo que va de 12-13 a 15-16, manteniéndolo posteriormente en niveles similares en edades posteriores, lo que apuntaría la idea de que la insatisfacción corporal se instaura en el período que va de los 12 a los 16 años (16).

Estudio realizado por López y Cols., utilizando el BSQ como herramienta, mencionan que en general no les representa un problema la imagen corporal en el grupo de adolescentes de 12 a 18 años, ya que hay adolescentes del sexo masculino que incluso parece que les trae sin cuidado (0% de las adolescentes y 9% de los adolescentes) y otro grupo más numeroso que manifiesta tener preocupación por su imagen corporal sin ir más allá del propio cuidado o preocupación (17).

De todas formas debemos concluir que este grupo está constituido mayoritariamente por chicos. Analizándolo más detenidamente, si tenemos en cuenta el punto de corte 105 vemos que un 75% de las chicas no tiene problema en aceptación de su imagen corporal, frente a un 89% de los chicos que tampoco lo tienen (17).

Álvarez y cols., encontraron que a mayor edad existe un incremento en la interiorización de ideal de delgadez y en la insatisfacción corporal, pero no así en cuanto a los síntomas de trastorno de la conducta alimentaria, los cuales no mostraron correlación con la edad.

La comparación entre los grupos no sólo confirmó que las mujeres adultas reportaron mayor insatisfacción e interiorización, sino que sus actitudes y conductas alimentarias anómalas fueron prácticamente equiparables a las presentes en las adolescentes (18).

Meza y Pompa en su estudio desarrollado en México, encontraron que los resultados advierten sobre la presencia de actitudes negativas hacia su cuerpo en los grupos de adolescentes con sobrepeso y obesidad, por tanto, de la vulnerabilidad de los sujetos estudiados a presentar patologías en relación con la insatisfacción con sus cuerpos.

La obesidad en la población infanto-juvenil, es un tema que debe cobrar interés al trabajar con estos grupos poblacionales las dificultades emocionales asociadas a su desarrollo fisiológico, en particular la relación con la construcción de su identidad a partir de una conformidad con la imagen corporal (19).

Bermúdez y cols., encontraron en 130 estudiantes, que la prevalencia de insatisfacción corporal alta es del 13,3% y baja del 6,7%; además, concluyen que la influencia de grupos de pares en interacción con la insatisfacción corporal puede ser un factor importante en el desarrollo natural de los trastornos del comportamiento alimentario (20).

La herramienta que se utilizó en este estudio fue elegida en base a la confiabilidad de la misma evidenciada en los párrafos anteriores, esto nos permite un nivel de confianza elevado en la encuesta Body Shape Questionnaire pues posee un alfa de Cronbach = 0.96.

Como se ha revisado, los estudios que hemos citado no son realizados en nuestra población de estudiantes, son extranjeros y obviamente estos resultados podrían generar una interpretación equivocada de esos resultados al no ser realizados en nuestra población; tras una revisión de las referencias bibliográficas en nuestra ciudad y país, no se han registrado datos sobre nuestro tema de investigación lo que motivo a realizar este estudio, partiendo de la premisa de que existe un vacío en el conocimiento sobre este tema.

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Determinar la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca durante el año 2013-2014.

3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar a los estudiantes según las variables: sexo, edad y nivel de escolaridad.
2. Determinar el grado de insatisfacción corporal en los estudiantes de bachillerato de los colegios mixtos de Cuenca durante el periodo académico 2013-2014.
3. Plantear un plan de intervención de acuerdo a los resultados encontrados para los establecimientos participantes.

CAPÍTULO IV

4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1 Tipo de Estudio

Se realizó un estudio descriptivo.

4.2 Área de estudio

El estudio se realizó en estudiantes de los colegios particulares mixtos de la ciudad de Cuenca durante el periodo académico 2013-2014. Los colegios son 35, en estos estudian personas de diferente clase social y predominan del área urbana de la ciudad.

4.3 Universo y Muestra

El universo estaba conformado por 2425 estudiantes de primero a tercer año de bachillerato, repartidos en los 35 colegios particulares mixtos de la ciudad de Cuenca.

El tamaño de la muestra se calculó en múltiples etapas:

En primer lugar se calculó el número de colegios a participar, esto sobre la base del 95% de confianza, 20% de error de diferencia, 50% de probabilidad de participar en el estudio y universo finito. Este procedimiento se realizó por dos ocasiones, mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot p \cdot q \cdot z^2}{(N - 1) \cdot e^2 + p \cdot q \cdot z^2}.$$

En donde:

n= tamaño de la muestra

N= universo de estudio

p = probabilidad de participar en el estudio

$q = 1 - p$

e^2 = error diferencia

z^2 = (nivel de confianza) 3,84

Posteriormente, se aleatorizó (por el método aleatorio simple) a los colegios participantes quedando los siguientes: Colegio militar Abdón Calderón, Colegio Hermano Miguel La Salle, Colegio la Asunción, Colegio Santa Ana, Cebin, Unidad educativa Liceo Cristiano, Unidad Educativa Bilingüe Interamericano, Unidad Educativa Nuestra Familia y Cedfi.

En segundo lugar se realizó el cálculo del tamaño de la muestra sobre la base del 95% de confianza, 17% de prevalencia de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes (estudio realizado en México por Trejo y colaboradores en el año 2010 (1)), 4% de error de diferencia y universo finito. También se aplicó la fórmula antes descrita. Los estudiantes que participaron en el estudio fueron elegidos de manera proporcional según sexo y número de estudiantes de cada colegio. Total del tamaño de la muestra 297 y se trabajó con 370 (Anexo 6).

4.4 Criterios de inclusión

- Estudiantes que se encuentren matriculados en el colegio por periodo lectivo.
- Estudiantes que salieron seleccionados dentro del muestreo y se encuentren presentes el día de la encuesta.
- Estudiantes cuyos padres, representantes legales y/o apoderados legales firmen el consentimiento informado.
- Estudiantes que acepten mediante el asentimiento informado.

4.5 Criterios de exclusión

- Estudiantes diagnosticados de trastornos alimentarios.
- Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

4.6 Operacionalización de variables (Anexo 4).

4.7 Métodos, técnicas e instrumentos

1. Se solicitó el permiso a las autoridades de cada uno de los Colegios en donde se aplicó el estudio.
2. Se aplicó un pilotaje del cuestionario BSQ con el fin de validar el instrumento en un colegio particular mixto con bachillerato de la ciudad de Cuenca que no estaba incluido dentro de la población seleccionada previamente para el estudio.
3. Se aplicó la encuesta-cuestionario mediante el uso de una entrevista con cada uno de los estudiantes.
4. El cuestionario utilizado fue el Body Shape Questionnaire (BSQ); es un cuestionario diseñado para valorar la insatisfacción corporal. Consta de 34 ítems que evalúan aspectos actitudinales de la imagen corporal: insatisfacción/preocupación por el peso y línea. El cual es muy útil para discriminar entre personas sin problemas, personas preocupadas por su imagen corporal y personas con trastornos alimentarios.
5. Codificación de la escala: Es una escala tipo likert con 6 opciones de respuesta: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Algunas veces, 4) A menudo, 5) Muy a menudo, 6) Siempre. Se puede obtener una puntuación entre 34 y 204 puntos. Sus puntuaciones se clasifican en cuatro categorías <81 no hay insatisfacción corporal; 81-110 leve insatisfacción corporal; 111-140 moderada insatisfacción corporal; >140 extrema insatisfacción corporal.



Administración: Colectiva.

Tiempo aproximado de aplicación: 15 Minutos.

4.8 Tabulación y análisis

Para el análisis de la información se utilizó: el programa estadístico SPSS v-15. Se creó una base pre codificada de datos, con la ayuda de la misma se realizaron tablas de frecuencia relativas, se utiliza frecuencias relativas y para las variables cuantitativas medias y desviaciones estándar.

4.9 Aspectos éticos

Una vez aprobado este protocolo por el comité de bioética, se entregó un formulario de consentimiento y asentimiento informado, el mismo que en palabras sencillas y claras explicó los datos que permitirán que el entrevistado (a) se informe sobre la investigación.

CAPÍTULO V

5. RESULTADOS

5.1 Cumplimiento del estudio

Se lograron recolectar el 100% de la muestra establecida (370 estudiantes) de los Colegios participantes, los formularios y la recolección de datos se llevaron a cabo según lo establecido, y los resultados del estudio se pueden analizar a continuación.

5.2 Características generales de la población

Tabla 1. Distribución de estudiantes de los Colegios Particulares Mixtos de Cuenca según edad, sexo, estado civil y nivel de bachillerato. 2014.

Variable		n=370	%=100
Edad*	≤ 16 años	251	67,8
	17 - 18 años	105	28,4
	≥ 19 años	14	3,8
Sexo	Femenino	206	55,7
	Masculino	164	44,3
Estado civil	Casado	1	0,3
	Soltero	367	99,2
	Unión Libre	2	0,5
Nivel de bachillerato	Primero de bachillerato	178	48,1
	Segundo de bachillerato	109	29,5
	Tercero de bachillerato	83	22,4

* \bar{X} = 16,15 años DS = 1,6 años

Fuente: Base de datos de la investigación.

Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

El grupo de estudiantes de mayor frecuencia fue el de los que tenían edades menores o iguales a 16 años; la media de edad se ubicó en 16,15 años siendo el sexo femenino el más numeroso con el 55,7%.

Se registraron 99,2% de estudiantes solteros y el nivel de bachillerato más prevalente fue el primer año.

5.3 Insatisfacción con la imagen corporal

Tabla 2. Distribución de estudiantes de los Colegios Particulares Mixtos de Cuenca, según insatisfacción con la imagen corporal. 2014.

Variable		n=370	%=100
Resultado Escala BSQ*	EXTREMA INSATISFACCIÓN CORPORAL	10	2,7
	LEVE INSATISFACCIÓN CORPORAL	44	11,9
	MODERADA INSATISFACCIÓN CORPORAL	32	8,6
	NO HAY INSATISFACCIÓN CORPORAL	284	76,8

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

Tras evaluar a los estudiantes con la escala BSQ se obtuvo que el 11,9%, presentó leve insatisfacción corporal, el 8,6% moderada insatisfacción y el 2,7% insatisfacción extrema con su imagen corporal. La media de los puntajes de la escala BSQ se ubicó en 66,36 puntos (DE=30,05 puntos).

5.4 Satisfacción con la imagen corporal según edad y sexo

Para la realización de la siguiente tabla se dicotomizó la variable de insatisfacción corporal sumando todos los grados de esta insatisfacción en uno solo.

Tabla 3. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por insatisfacción con la imagen corporal según edad y sexo. 2014.

Variable	Insatisfacción corporal			
	Con insatisfacción		No insatisfacción	
	N	%	N	%
Edad				
≤ 16 años	56	22,3	195	77,7
17 - 18 años	26	24,8	79	72,5
≥ 19 años	4	28,6	10	71,4
Sexo				
Femenino	61	29,6	145	70,4
Masculino	25	15,2	139	84,8

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

La prevalencia de insatisfacción corporal fue mayor en los estudiantes de mayor edad (19 años o más); también se evidencia una clara tendencia pues a medida que aumenta la edad también aumenta la insatisfacción corporal; en lo que se refiere al sexo; las mujeres presentaron mayor prevalencia de insatisfacción corporal en relación con los estudiantes de sexo masculino.

5.5 Satisfacción con la imagen corporal según estado civil y nivel de bachillerato

Para la realización de la siguiente tabla se dicotomizó la variable de insatisfacción corporal sumando todos los grados de esta insatisfacción en uno solo.

Tabla 4. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por insatisfacción con la imagen corporal según estado civil y nivel de bachillerato. 2014.

Variable	Insatisfacción corporal			
	Con insatisfacción		No insatisfacción	
	n	%	n	%
Estado civil				
Soltero	85	23,2	289	76,8
Casado	0	0	1	100
Unión libre	1	50	1	50
Nivel de bachillerato				
Primero	38	21,3	140	78,7
Segundo	29	26,6	80	73,4
Tercero	19	22,9	64	77,1

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

La prevalencia de insatisfacción corporal fue mayor en los que se encontraron en unión libre con el 50% de esta población; en lo que respecta al nivel de bachillerato se encontró que los estudiantes de tercer año de bachillerato presentaron más insatisfacción corporal.

5.6 Adhesión a dietas por preocupación por la figura según sexo, edad y estado civil

Tabla 5. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por adhesión a dietas según sexo, edad y estado civil 2014.

Variable	Ha pensado en ponerse a dieta por la preocupación en la figura											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	54	26,2	40	19,4	50	24,3	29	14,1	20	9,7	13	6,3
Masculino	59	36	38	23,2	36	22	16	9,8	3	1,8	12	7,3
Edad												
<= 16 años	80	31,9	63	25,1	48	19,1	28	11,2	15	6	17	6,8
17-18 años	30	28,6	12	11,4	33	31,4	17	16,2	7	6,7	6	5,7
19 años o mas	3	21,4	3	21,4	5	35,7	0	0	1	7,1	2	14,3
Estado civil												
Casado	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	113	30,8	76	20,7	86	23,4	45	12,3	22	6	25	6,8
Unión libre	0	0	1	50	0	0	0	0	1	50	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

Las mujeres han pensado más frecuentemente en ponerse a dieta por la preocupación por la figura, sin embargo en la respuesta de siempre son los varones los que más frecuentemente respondieron.

Según la edad, se encuentra que la población de mayor edad (17-18 años y 19 años y mas) presentaron mayores puntajes en acceder a ponerse a dieta por la preocupación por la figura; no así los estudiantes de menor edad (menores o iguales edades a 16 años) que son las que menos piensan en la figura y por ende no se adhieren a dieta alguna.

En lo que respecta al estado civil, se encontró que la población con estado civil soltera presentaron mayores respuestas que indican mayor preocupación por la figura que han pensado en ponerse a dieta.

5.7 Miedo a engordar según sexo, edad y estado civil

Tabla 6. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por miedo a engordar según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	Ha tenido miedo a engordar											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	41	19,9	32	15,5	52	25,2	25	12,1	16	7,8	4	19,4
Masculino	59	36	31	18,9	41	25	12	7,3	4	2,4	7	10,4
Edad												
<= 16 años	77	30,7	47	18,7	51	20,3	27	10,8	12	4,8	3	14,7
17-18 años	21	20	15	14,3	35	33,3	9	8,6	7	6,7	1	17,8
19 años o mas	2	14,3	1	7,1	7	50	1	7,1	1	7,1	2	14,3
Estado civil												
Casado	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	10	27,2	63	17,2	91	24,8	37	10,1	20	5,4	5	15,6
Unión libre	0	0	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

La población masculina presentó mayor miedo a engordar según las respuestas, pues se encuentra que esta población presentó mayor frecuencia de respuestas Muy a menudo y Siempre en comparación con las mujeres.

Según edad, la población que menos miedo tiene a engordar (expresado por puntajes bajos de la escala) fue la de menor edad (30,7% en la población de <= 16 años); en cambio la población de 17 -18 años presentó puntajes mayores en lo que respecta al miedo a engordar.

Los adolescentes solteros/as tienen menor miedo a engordar en comparación con los demás estados civiles pues el 27,2% de esta población respondió que Nunca tiene miedo; la baja frecuencia de los demás estados civiles

puede influenciar en estas conclusiones pues como se mencionó anteriormente existe un solo caso de adolescente casado y 2 en unión libre.

5.8 Llanto por sentirse mal con la figura

Tabla 7. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por llanto ante sentirse mal con la figura según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	Te has sentido tan mal por tu figura que has llegado a llorar											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	14	71,8	20	9,7	18	8,7	9	4,4	7	3,4	4	1,9
Masculino	14	90,2	5	3	7	4,3	3	1,8	0	0	1	0,6
Edad												
<= 16 años	20	80,5	17	6,8	14	5,6	7	2,8	7	2,8	4	1,6
17-18 años	83	79	7	6,7	10	9,5	4	3,8	0	0	1	1
19 años o más	11	78,6	1	7,1	1	7,1	1	7,1	0	0	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	29	80,1	25	6,8	24	6,5	12	3,3	7	1,9	5	1,4
Unión libre	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

Según sexo, se observa que los varones respondieron en el 90,2% de los casos que nunca han llorado por sentirse mal con su figura; este porcentaje baja a un 71,8% en el sexo femenino.

En lo que respecta a la edad, la población de menor edad refirió en el 80,5% de los casos que nunca ha llorado por sentirse mal con su figura; seguido de la población de 17-18 años con el 79% y por último los/las adolescentes de 19 años o más con el 78,6%.

El estado civil casado presentó el 100% de sus integrantes con respuestas que indicaron que nunca han llorado por sentirse mal con la figura; en los solteros este porcentaje disminuye a un 80,1%.

5.9 Sentirse gorda/o por el hecho de comer poco según sexo, edad y estado civil

Tabla 8. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por miedo a engordar según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	El hecho de comer poca comida, te ha hecho sentir gordo/a											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	152	73,8	26	12,6	13	6,3	8	3,9	6	2,9	1	0,5
Masculino	132	80,5	18	11	7	4,3	4	2,4	2	1,2	1	0,6
Edad												
<= 16 años	196	78,1	28	11,2	11	4,4	10	4	4	1,6	2	0,8
17-18 años	78	74,3	15	14,3	9	8,6	1	1	2	1,9	0	0
19 años o mas	10	71,4	1	7,1	0	0	1	7,1	2	14,3	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	281	76,6	44	12	20	5,4	12	3,3	8	2,2	2	0,5
Unión libre	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

Las mujeres se sintieron gordas por el hecho de comer poco, pues presentaron mayores respuestas con puntaje alto en comparación con los hombres.

Esta pregunta presentó pocos puntajes elevados en lo que respecta a la variable edad; la mayoría de los adolescentes presentaron respuestas bajas, es así como el 78,1% de la población de <= 16 años respondió que nunca el hecho de comer poco le ha hecho sentir gordo/a.

El 100% de la población con estado civil casado y en unión libre respondió que nunca el hecho de comer poco le ha hecho sentir gordo/a.

5.10 Pensar en la figura ha interferido en la capacidad de concentración según sexo, edad y estado civil

Tabla 9. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por pensar en la figura ha interferido en la capacidad de concentración según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	Pensar en la figura ha interferido en la capacidad de concentración											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	121	58,7	43	20,9	21	10,2	9	4,4	11	5,3	1	0,5
Masculino	114	69,5	28	17,1	15	9,1	6	3,7	1	0,6	0	0
Edad												
<= 16 años	165	65,7	45	17,9	21	8,4	9	3,6	10	4	1	0,4
17-18 años	62	59	24	22,9	14	13,3	3	2,9	2	1,9	0	0
19 años o mas	8	57,1	2	14,3	1	7,1	3	21,4	0	0	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	233	63,5	71	19,3	35	9,5	15	4,1	12	3,3	1	0,3
Unión libre	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

La capacidad de concentración se vio afectada en menor frecuencia por pensar en la figura en la población de sexo masculino pues el 69,5% de esta población de este sexo respondió que nunca ha presentado interferencia en su capacidad de concentración.

La población adolescente de <= 16 años también fue la que más frecuentemente respondió que nunca el pensar en la figura ha interferido en la capacidad de concentración; de igual manera los que más refirieron esta situación fueron los adolescentes de estado civil casados con el 100% de su población respondiendo que nunca.

5.11 Evitar actos sociales por la figura según sexo, edad y estado civil

Tabla 10. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por evitar actos sociales por la figura según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	161	78,2	21	10,2	10	4,9	8	3,9	3	1,5	3	1,5
Masculino	140	85,4	20	12,2	0	0	3	1,8	0	0	1	0,6
Edad												
<= 16 años	204	81,3	27	10,8	6	2,4	8	3,2	2	0,8	4	1,6
17-18 años	86	81,9	12	11,4	3	2,9	3	2,9	1	1	0	0
19 años o mas	11	78,6	2	14,3	1	7,1	0	0	0	0	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	299	81,5	41	11,2	9	2,5	11	3	3	0,8	4	1,1
Unión libre	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión

En lo que respecta al evitar acudir a actos sociales por sentirse mal con la figura, se encontró que la mayoría de la población respondió Nunca, con el 85,4% en el sexo masculino versus el 78,2% en el sexo femenino; también la población de 17-18 años respondió que nunca ha evitado ir a eventos sociales en el 81,9% y la población casada con el 100% también mencionó que nunca ha evitado ir a actos sociales por sentirse mal con su figura.

5.12 Acomplejamiento por el cuerpo según sexo, edad y estado civil

Tabla 11. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por acomplejarse por el cuerpo según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	¿Te has sentido acomplejada/o por tu cuerpo?											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	75	36,4	43	20,9	40	19,4	22	10,7	19	9,2	7	3,4
Masculino	100	61	34	20,7	16	9,8	8	4,9	4	2,4	2	1,2
Edad												
<= 16 años	117	46,6	51	20,3	40	15,9	20	8	14	5,6	9	3,6
17-18 años	49	46,7	23	21,9	15	14,3	10	9,5	8	7,6	0	0
19 años o más	9	64,3	3	21,4	1	7,1	0	0	1	7,1	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	174	47,4	76	20,7	55	15	30	8,2	23	6,3	9	2,5
Unión libre	0	0	1	50	1	50	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

En el 61% de los casos el sexo masculino respondió que nunca se ha sentido acomplejado por el cuerpo, mientras que el sexo femenino presentó un porcentaje menor con el 36,4%.

En lo que respecta a la edad la población que nunca se acomplejaba por el cuerpo fue los adolescentes de 19 años o más con el 64,3%; de igual manera la población casada respondió en el 100% que no se acompleja con el cuerpo.

5.13 Vomitar para sentirse más delgado/a según sexo, edad y estado civil

Tabla 12. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, vomitar para sentirse más delgada/o según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	¿Has vomitado para sentirte más delgada/o?											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	183	88,8	10	4,9	9	4,4	1	0,5	1	0,5	2	1
Masculino	152	92,7	6	3,7	5	3	0	0	0	0	1	0,6
Edad												
<= 16 años	227	90,4	9	3,6	11	4,4	1	0,4	1	0,4	2	0,8
17-18 años	94	89,5	7	6,7	3	2,9	0	0	0	0	1	1
19 años o más	14	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	332	90,5	16	4,4	14	3,8	1	0,3	1	0,3	3	0,8
Unión libre	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

En la pregunta que hace referencia a que si los adolescentes vomitan para sentirse más delgados, se encuentra que los hombres son los que nunca vomitan en el 92,7% y este porcentaje disminuye hasta en un 88,8% en las mujeres; la frecuencia de vomito fue mayor en el sexo femenino.

En lo que respecta a la edad se encontró que el 100% de la población de 19 años o más nunca han vomitado para sentirse delgado/a; en lo que respecta al estado civil el 100% de los adolescentes casados y unión libre nunca presentaron vomito para sentirse más delgado.

5.14 Evitar situaciones en las que la gente vea el cuerpo según sexo, edad y estado civil

Tabla 13. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por evitar situaciones en las que la gente vea el cuerpo según sexo, edad y estado civil. 2014.

Variable	Evitar situaciones en las que la gente vea el cuerpo											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	10	48,5	32	15,5	32	15,5	18	8,7	11	5,3	13	6,3
Masculino	98	59,8	37	22,6	17	10,4	2	1,2	6	3,7	4	2,4
Edad												
<= 16 años	14	57	41	16,3	32	12,7	13	5,2	8	3,2	14	5,6
17-18 años	47	44,8	27	25,7	15	14,3	6	5,7	7	6,7	3	2,9
19 años o más	8	57,1	1	7,1	2	14,3	1	7,1	2	14,3	0	0
Estado civil												
Casado	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0	0	0
Soltero	19	54	69	18,8	47	12,8	19	5,2	17	4,6	17	4,6
Unión libre	0	0	0	0	1	50	1	50	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

El sexo masculino en el 59,8% de los casos nunca evita situaciones en las que se vea su cuerpo y en sexo femenino en el 48,5% de los casos; mientras que en lo que respecta a la edad se encontró que la población de 19 años o más es la que con el 57,1% nunca evita situaciones en las que la gente vea su cuerpo; en la población de solteros el 54% presentó esta situación.

5.15 Fijación en el cuerpo al estar con otras personas según sexo

Tabla 14. Distribución de estudiantes de los colegios particulares mixtos de Cuenca, por fijarse en el cuerpo al estar con otras personas según sexo. 2014.

Variable	Fijación en el cuerpo al estar con otras personas											
	Nunca		Raramente		Algunas veces		A menudo		Muy a menudo		Siempre	
Sexo												
Femenino	76	36,9	58	28,2	29	14,1	21	10,2	12	5,8	10	4,9
Masculino	82	50	43	26,2	21	12,8	13	7,9	2	1,2	3	1,8
Edad												
<= 16 años	105	41,8	72	28,7	36	14,3	19	7,6	10	4	9	3,6
17-18 años	45	42,9	28	26,7	11	10,5	14	13,3	4	3,8	3	2,9
19 años o más	8	57,1	1	7,1	3	21,4	1	7,1	0	0	1	7,1
Estado civil												
Casado	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Soltero	156	42,5	101	27,5	49	13,4	34	9,3	14	3,8	13	3,5
Unión libre	1	50	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0

Fuente: Base de datos de la investigación.
Elaborado por: Pedro Dávila, Patricio Carrión.

El sexo masculino en el 50% de los casos Nunca se fija en su cuerpo o figura al estar con otras personas, mientras que las mujeres son la población que más presenta esta fijación al estar con otras personas. En lo que respecta a la edad el 57,1% de la población de 19 años o más nunca presentó la fijación descrita al igual que el 100% de la población casada.

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

Cada cultura a lo largo del tiempo ha tenido un estereotipo de imagen corporal. Actualmente, se promueve la belleza del cuerpo como meta para conseguir el éxito social, con énfasis desmedido hacia la delgadez. Consecuencia de lo anterior, es la importancia que la población en general y sobre todo los adolescentes dan a su cuerpo, manifestado por el consumo excesivo de productos adelgazantes, dietas poco saludables y conductas que ponen en riesgo la salud (21,22). En nuestra población también se encuentran grados de insatisfacción con el 23,2% del total de la población lo que indica que al menos 1 de cada 4 adolescentes estudiantes secundarios presenta este problema. Comparar más los resultados de los estudios con nuestros resultados.

Bajo esta premisa y conocedores de que en nuestros días la imagen corporal ha adquirido una importancia capital en la vida de los adolescentes, se realizó este estudio, con el fin de conocer el grado de insatisfacción con su imagen corporal en estudiantes de colegios privados de Cuenca.

La media de edad de esta población se ubicó en 16,15 años con una DE de 1,6 años; y en el 55,7% de los casos fueron de sexo masculino; el porcentaje total de insatisfacción con la imagen corporal 23,2% (2,7% extrema insatisfacción; 11,9% leve insatisfacción y 8,6% moderada insatisfacción).

Si estos resultados los comparamos con lo encontrado por Trejo y colaboradores (1) quienes mencionan una prevalencia de 17,7% de insatisfacción leve, observamos que en nuestra población este grado de insatisfacción es menor porcentualmente; aunque la diferencia es pequeña, esta comparación más nos sirve para mencionar que la prevalencia de insatisfacción leve de nuestra población se encuentra entre el rango mencionado por estos autores; en lo que respecta a la insatisfacción

moderada en el estudio de estos autores (1) alcanzó un 0,5%, un porcentaje bastante bajo si se compara con el 8,6% encontrado en nuestra población, refleja una diferencia significativa.

Bermúdez y colaboradores encontró que la prevalencia de insatisfacción corporal alta es del 13,3% y baja del 6,7% lo que sumado da un total de insatisfacción de 20% (20); un porcentaje muy parecido al encontrado en nuestra población que se ubicó en 23,2% en total; esto nos lleva a concluir evidenciando en los 2 estudios, que al menos 1 de cada 4 adolescentes presenta insatisfacción con su imagen corporal.

Baile y colaboradores, en su estudio analizaron las medias de los puntajes de la encuesta BSQ, encontrando que las medias variaron desde un mínimo de 42,95 puntos hasta un máximo de 86,71 puntos dependiendo de la edad (16). En nuestro estudio la media de los puntajes se ubicó en 66,36 puntos, es decir entre el rango establecido por estos autores.

Torres y colaboradores mencionan que existen diferencias en la presentación de insatisfacción de la imagen corporal entre adolescentes varones y mujeres en los grupos de edad 15-16 y 17-19: las chicas en estos dos niveles de edad muestran mayor insatisfacción que los chicos; al respecto anotamos que en nuestra población se refleja lo mencionado, pues las mujeres presentaron mayor insatisfacción con su imagen corporal.

Sin embargo, Gómez (24) menciona en su estudio que especialmente en el caso de los hombres, los adolescentes no se encuentran satisfechos con su imagen corporal, ratificando los hallazgos de Montero y colaboradores (14) y, además, suelen poseer una imagen distorsionada sobre su apariencia física.

No obstante, cabe destacar que, a medida que aumenta la edad, esta distorsión tiende a disminuir; en lo que respecta con el sexo existe una contradicción en los resultados de estos estudios con los nuestros, donde el sexo femenino es el más afectado y en lo que respecta a la edad, se



encuentra resultados similares, pues disminuye la insatisfacción a medida que aumenta la edad.

Los datos de nuestro estudio se suman a los datos generales en los cuales la insatisfacción corporal se presenta en un porcentaje alto de los adolescentes, es mayor en el sexo femenino y disminuye conforme aumenta la edad; Considerando lo antes mencionado, se planteó un propuesta de intervención que se presenta en el anexo 5.

CAPÍTULO VII

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 CONCLUSIONES

- Se identificó a los estudiantes de la muestra según edad, encontrando que el grupo más frecuente fue el de los adolescentes con edades iguales o menores a 16 años con el 67,8%; el sexo más frecuente fue el femenino con el 55,7% y el 48,1% de la población estudiaba en primero de bachillerato.
- La insatisfacción con la imagen corporal es una realidad que está presente en nuestros adolescentes, se encontró que el 11,9% presentó insatisfacción leve, el 8,6% insatisfacción moderada y el 2,7% insatisfacción extrema; en relación con el sexo se encontró que el 29.6% de mujeres presentaban insatisfacción con la imagen corporal en tanto que para los hombres resultó un 15.2%; así mismo en lo que respecta a la edad se encontró que la mayor insatisfacción con la imagen corporal se hallaba en edades iguales o mayores a los 19 años.

7.2 RECOMENDACIONES

- Considerar la insatisfacción con la imagen corporal como factor de riesgo para el desarrollo de trastornos de la alimentación; esto debe poner en alerta a las autoridades del Ministerio de Salud Pública (MSP) para emprender medidas preventivas de diagnóstico y de apoyo a los adolescentes que ya presentan este tipo de alteraciones.
- En las instituciones educativas también se debe poner en alerta a los encargados de la salud de los estudiantes para identificar y tratar este tipo de trastornos, considerando que es en los colegios donde esta población permanece gran parte de su tiempo.
- Implementar la propuesta que hemos realizado con los ajustes propios para cada institución educativa, por ejemplo de acuerdo a la disposición de recursos humanos, material educativo, nivel de participación de padres y profesores.
- El estudio sirve para conocer la realidad sobre el tema de insatisfacción con la imagen corporal en nuestra población de adolescentes, lo que debe ser considerado para plantear nuevas investigaciones sobre este tema.

CAPÍTULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trejo P, Castro D, Solís A, et al. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. Rev Cubana Enfermer v.26 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2010. [Accesado 3 de Noviembre 2013]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300006
2. Falla Y, Valera A. Presión social hacia la imagen corporal de la mujer. Asociación Cultural Raigadas. 2010. [Accesado 5 de Noviembre 2013]. Disponible en: <http://www.raigadas.es/estaticos/premios/imagenMujer.pdf>
3. Atencio P, Prado J, Montilla M, et al. Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes del Estado Merida Venezuela. MH Salud, vol. 5, núm. 1, julio, 2008, pp. 1-14. [Accesado 8 de Noviembre 2013]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=237017527001>
4. Torres J, Del Mar M, Torres M. Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, auto concepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de Educación Secundaria de la Ciudad de Jaen. Universidad de Granada. 2010. [Accesado 11 de Noviembre 2013]. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/19727/1/18947761.pdf>
5. Baile J. Que es la imagen corporal. Cuadernos del Marques de San Adrián. Centro Asociado de la UNED de Tudela. 2010. [Accesado 3 de Noviembre 2013]. Disponible en: http://www.uned.es/ca-tudela/revista/n002/baile_ayensa.htm
6. Salaberria K, Rodriguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. BIBLID [1577-8533 (2007), 8; 171-183]. [Accesado 8 de Noviembre 2013]. Disponible en: <http://hedatuz.euskomedia.org/4564/1/08171183.pdf>

7. Luty N. Percepción de la imagen corporal en adolescentes como aproximación cualitativa al estado nutricional. Universidad Abierta Interamericana. Argentina, 2013. [Accesado 15 de Enero 2014]. Disponible en: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112597.pdf>
8. Cash, T.F. y Pruzinsky, T. Body images: development, deviance and changes. Nueva York. Guilford Press 1990.
9. Thompson, J.K. (1990). Body image disturbance: assessment and treatment. Nueva York. Pergamon Press 1990.
10. Sepulveda A, Botella J, Leon J. La alteración de la imagen corporal en los trastornos de la alimentación: un metaanálisis. *Psicothema* 2001. Vol13, N 1, pp 7-16. [Accesado 6 de Diciembre 2013]. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/407.pdf>
11. Vaquero R, Alacid F, Muyor J, et al. Imagen Corporal. Revisión. *Nutr Hosp.* 2013; 28(1):27-35. [Accesado 6 de Enero 2014]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>
12. Arguello L, Romero I. Trastorno de la imagen corporal. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*. Serie Trabajos de Fin de Grado. 4 (1):478-518, 2012. [Accesado 16 de Diciembre 2013]. Disponible en: <http://www.revistareduca.es/index.php/reduca-enfermeria/article/viewFile/1005/1017>
13. Avilés O, Ramos J, Romana M, et al. Trastornos de la imagen corporal en pacientes portadores de derivaciones urinarias. *Asociación española de Enfermería en Urología*. NÚM. 118. ABRIL/MAYO/JUNIO 2011. [Accesado 21 de Enero 2014]. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CBoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F3724039.pdf&ei=AhemU6ehI8qnsATg4YGIDQ&usg=AFQjCNGr432_LqD3To1DMSlieJ_XbqFYPw&bvm=bv.69411363,d.cWc
14. Montero P, Morales E, Carvajal A. Valoración de la percepción de la imagen corporal mediante modelos anatómicos. *Antropo*. 2004. [Accesado

29 de Diciembre 2013]. Disponible en: <http://www.didac.ehu.es/antropo/8/8-8/Montero.pdf>

15. Castrillón D, Luna I, Avendaño G, et al. Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, vol. 10, núm. 1, 2007, pp. 15-23. [Accesado 17 de Febrero 2014]. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79810103>

16. Baile J, Guillen F, Garrido E. Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ). Efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*. 2002, Vol. 2, N° 3, pp. 439-450. [Accesado 26 de Marzo 2014]. Disponible en:

http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CDUQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.researchgate.net%2Fpublication%2F26420211_Insatisfaccin_corporal_en_adolescentes_medida_con_el_Body_Shape_Questionnaire_%28BSQ%29__efecto_del_anonimato_el_sexo_y_la_edad%2Ffile%2F60b7d5146ecf1e3768.pdf&ei=sRmmU9buCue3sASDwLDoBA&usg=AFQjCNGgo-eJDBEE56SPgk9rebudovsFkw

17. López A, Solè A, Cortes I. Percepción de satisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes de Reus (Tarragona). *BIBLID* [1137-439X (2008), 30; 125-146. [Accesado 6 de Noviembre 2013]. Disponible en: <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/zainak/30/30125146.pdf>

18. Álvarez G, Franco K, López X, et al. Imagen corporal y trastornos de la conducta alimentaria. *Rev. Salud pública*. 11 (4): 568-578, 2009. [Accesado 3 de Abril 2014]. Disponible en:

<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n4/v11n4a08.pdf>

19. Meza C, Pompa E. Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey. *Daena: International Journal of Good Conscience*. 8(1)32-43. Marzo 2013. ISSN 1870-557. [Accesado 18 de Febrero 2014]. Disponible en: <http://www.spentamexico.org/v8-n1/A4.8%281%2932-43.pdf>

20. Bermúdez S, Franco K, Álvarez G, et al. El rol de la insatisfacción corporal e influencia de grupo de pares sobre la influencia de la publicidad, los modelos estéticos y dieta. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*. Vol. 1, N.º 1, verano 2009. [Accesado 23 de Diciembre 2013]. Disponible en: http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=27&ved=0CDsQFjAGOBQ&url=http%3A%2F%2Fwww.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com%2Fsitio%2Findex.php%3Foption%3Dcom_phocadownload%26view%3Dcategory%26download%3D136%3Ael-rol-de-la-insatisfaccio-n-corporal-e-influencia-de-grupo-de-pares-sobre-la-influencia-de-la-publicidad-los-modelos-este-ticos-y-dieta%26id%3D17%3Avolumen-1-numero-1-junio-2009%26Itemid%3D124&ei=xSemU5jgl6ivsQSlv4DICg&usg=AFQjCNFtD2CGXuPoyNhu-_HZBz5eocm9qQ
21. Gómez M, Veiga O. Insatisfacción corporal en adolescentes: insatisfacción con la actividad física e índice de masa corporal. *BMCAFD*. 2007; 7(27): 253-265.
22. Vázquez J. Consistencia interna y estructura factorial del cuestionario de influencia de los modelos estéticos corporales (CIMEC) en población mexicana. 2000.
23. Rosen, J. "The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy". *Cognitive and Behavioral Practice*, 2,143-166 1995.
24. Gómez A. Insatisfacción y distorsión de la imagen corporal en adolescentes de doce a diecisiete años de edad. *AGORA FOR PE AND SPORT* N° 15 (1) Enero–Abril 2013, 54 – 63 |E-ISSN: 1989-7200. [Accesado 21 de Abril 2014]. Disponible en: http://agora-revista.blogs.uva.es/files/2013/07/agora_15_1d_gomez_et_al.pdf
25. Ron S. Impacto de la migración en la salud mental en niños y adolescentes, Cuenca 2010. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina. 2010, 87-88.



CAPÍTULO IX

ANEXOS

ANEXO 1

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Investigadores: -Pedro Andrés Dávila Arciniegas
-Patricio Esteban Carrión Ávila

CARTA DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN
EL ESTUDIO DE “Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de
bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca. 2013-2014”

Cuenca-----

Nos proponemos realizar una investigación sobre “Insatisfacción con la
imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares
mixtos de Cuenca 2013-2014.”

El estudio consiste en contestar un cuestionario de preguntas, ligadas a la
insatisfacción con la imagen corporal, las mismas que tratan sobre la
representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente en
base a las medidas corporales, entre ellas peso, estatura, forma y
dimensiones; pensamientos, sentimientos y valoraciones que nos provoca
nuestro cuerpo, así como las consecuencias de todo lo anterior, es decir de
las cosas que se hace para llegar a una armonía mente-cuerpo. El
cuestionario tiene una duración de aproximadamente 15 minutos.



Esta investigación no conlleva ningún riesgo para la salud física y mental, ni tiene costo alguno para el participante ni retribución monetaria por parte de los investigadores.

Su participación es voluntaria y podrá retirarse del estudio si así lo creyera conveniente.

La información es estrictamente confidencial y será conocida únicamente por los investigadores

Por medio de la presente acepto participar en el estudio.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

Contestar un cuestionario de preguntas.

Declaro que se me ha informado sobre el beneficio derivado de mi participación en el estudio, que es el de:

Aprender a apreciarnos tal cual somos.

Nombre y firma del Participante -----

Nombre y firma de los investigadores -----



ANEXO 2

**UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA**

Investigadores: -Pedro Andrés Dávila Arciniegas
-Patricio Esteban Carrión Ávila

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN
EN EL ESTUDIO DE “Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes
de bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca.2013-2014”

Cuenca-----

Nos proponemos realizar una investigación sobre “Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos de Cuenca. 2013-2014.”

El estudio consiste en contestar un cuestionario de preguntas, relacionadas con la insatisfacción con la imagen corporal, poniendo como manifiesto preguntas relacionadas con la representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente en base a las medidas corporales, entre ellas peso, estatura, forma y dimensiones; pensamientos, sentimientos y valoraciones que nos provoca nuestro cuerpo, así como las consecuencias de todo lo anterior, es decir de las cosas que se hace para llegar a una armonía mente-cuerpo. El cuestionario tiene una duración de aproximadamente 15 minutos.

Esta investigación no conlleva ningún riesgo para la salud física y mental, ni tiene costo alguno para el participante ni retribución monetaria por parte de los investigadores.

Su participación es voluntaria y podrá retirarse del estudio si así lo creyera conveniente.



La información es estrictamente confidencial y será conocida únicamente por los investigadores

Por medio de la presente acepto que mi representado/a participe en el estudio.

Se me ha explicado que la participación consistirá en:

Contestar un cuestionario de preguntas.

Declaro que se me ha informado sobre el beneficio derivado de la participación de mi representado/a en el estudio, que es el de:

Aprender a apreciarnos tal cual somos.

Nombre y firma del representante -----

Nombre y firma de los investigadores -----

B.S.Q.

Nos gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura en el último mes. Por favor, lee cada pregunta y señala con una cruz el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada. Contesta a todas las preguntas.

Nunca Raramente Algunas veces A menudo Muy a menudo Siempre
 1 2 3 4 5 6

	Nunca	Rara- mente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1. Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas(culo) son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Te ha preocupado el que tu carne no sea suficientemente firme?	1	2	3	4	5	6
6. ¿Sentirte lleno/a (después de una comida) te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has evitado correr para que tu carne no botara, saltara?	1	2	3	4	5	6
9. ¿Estar con chicos/as delgados/as te ha hecho fijar en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
12. ¿Te has fijado en la figura de otros chicos/as y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. ¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estás mirando la televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14. Estar desnudo/a, por ejemplo cuando te duchas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
15. ¿Has evitado llevar vestidos que marquen tu figura?	1	2	3	4	5	6

16. ¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Te ha preocupado que la otra gente te vea michelines alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgados/as que tú?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en el autobús, en el cine...)?	1	2	3	4	5	6
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja o celulitis?	1	2	3	4	5	6
29. Verte reflejado/a en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?	1	2	3	4	5	6
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, piscinas, duchas, vestidores...)?	1	2	3	4	5	6
32. ¿Ha tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?	1	2	3	4	5	6
34. ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6

ANEXO 4

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde el nacimiento hasta la fecha de la encuesta	Años cumplidos	≤ 16 años 17-18 años ≥ 19 años
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Fenotipo	Masculino Femenino
Nivel de bachillerato	Condición alcanzada por el estudiante, que le permite estar en un grado de bachillerato.	Año de bachillerato	Ordinal Primero Segundo Tercero
Estado civil	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez, unión libre.	Estado civil	Nominal Casado Soltero Viudo Unión libre Divorciado Separado
Insatisfacción con la imagen corporal	Representación del cuerpo que cada persona construye en su mente y la vivencia que tiene del propio cuerpo.	BSQ	Insatisfacción leve, moderada y severa Sin insatisfacción.

Fuente: Base de datos de la investigación
Elaborado por: Dávila P, Carrión P.

ANEXO 5

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

PROBLEMA A ABORDAR

INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LOS COLEGIOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA.

1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA: la insatisfacción con la imagen corporal en nuestros adolescentes supera el 20%, es mayor en el sexo femenino y disminuye parcialmente con la edad; se trata de una población en riesgo y por lo tanto la insatisfacción surge como determinante, para comportamientos dañinos como lo es la predisposición para la presentación de trastornos de la alimentación.

En la mayoría de los casos este tipo de trastornos no son identificados y son confundidos con comportamientos normales o al menos normales para la edad.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

- Disminuir la prevalencia de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de los Colegios Privados de la Ciudad de Cuenca.

2.2 Objetivos específicos

- Implementar una conducta de vigilancia continua de la percepción de la imagen corporal por parte de los estudiantes.

- Integrar este proyecto con otros que busquen mejorar la salud psicológica de los estudiantes.
- Promover el trabajo interinstitucional para el tratamiento del problema y lograr que se cumplan con los objetivos.
- Mantener vigilancia continua de la satisfacción con la imagen corporal de los estudiantes.

3. IDENTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

País: Ecuador

Región: Austro del país

Provincia: Azuay

Sector: Cuenca- Área Urbana-Colegios Privados

Título de propuesta: diagnóstico oportuno y disminución de la insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de colegios.

Problema sanitario principal: insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de los colegios privados de Cuenca.

Línea estratégica: incorporación al programa de autoridades con poder de intervención: autoridades de los colegios, autoridades de los servicios de salud y gubernamentales locales. También la incorporación de miembros familiares de los estudiantes buscando una integración adecuada entre los involucrados, búsqueda de nuevos profesionales como médicos familiares que se integren al equipo multidisciplinario y psicólogos.

Periodo: la intervención debe ser permanente en los colegios, aprovechando el personal que se disponga y la integración de nuevos profesionales para un mejor abordaje del problema y sus consecuencias.

4. JUSTIFICATIVOS

<p style="text-align: center;">DIAGNÓSTICO DE INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL</p> <p>La insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes estudiantes de los colegios privados de la Ciudad de Cuenca es del 23,2% que podría estar generando problemas derivados como los trastornos de la conducta alimentaria.</p>	<p style="text-align: center;">POBLACIÓN IDENTIFICADA</p> <p>Se identificó que el 22,3% de la población está insatisfecho con su imagen corporal; según niveles de insatisfacción: 2,7% insatisfacción extrema; 11,9% insatisfacción moderada y 8,6% insatisfacción moderada.</p>
<p style="text-align: center;">DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA</p> <p>La insatisfacción con la imagen corporal en nuestros adolescentes supera el 20%, es mayor en el sexo femenino y disminuye parcialmente con la edad; se trata de una población en riesgo y por lo tanto la insatisfacción surge como determinante, para comportamientos dañinos como lo es la predisposición para la presentación de trastornos de la alimentación.</p> <p>En la mayoría de los casos este tipo de trastornos no son identificados y son confundidos con comportamientos normales o al menos normales para la edad.</p>	<p style="text-align: center;">DETERMINANTES</p> <p>El sexo es un determinante para la presentación de este tipo insatisfacción.</p> <p>La insatisfacción con la imagen corporal es un problema de salud pública por las repercusiones que podría tener, por lo tanto el manejo debe ser realizado por un equipo multidisciplinario.</p>

5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN

5.1 Identificación de la estrategia de intervención

5.2 Capacitación: en la mayoría de los casos no se aborda el tema de la imagen corporal en los adolescentes, es más bien relegada y las alteraciones en la percepción de esta imagen corporal son tratadas como un evento normal y transitorio dentro de la esfera psicológica en desarrollo de los estudiantes.

Esta falta de interés o falta de conocimiento por parte del personal educativo, de salud y familiar, podría generar riesgos innecesarios en los adolescentes, por lo que se debe capacitar al personal que se involucra con los estudiantes de manera frecuente: esto incluye profesores, psicólogos de las instituciones educativas, médicos familiares de las instituciones públicas y privadas, para de esta manera realizar un diagnóstico precoz de insatisfacción con la imagen corporal para su intervención.

Es necesario contar con personal capacitado para el tratamiento de este tipo de anomalías en la percepción de la imagen corporal en el cantón Cuenca, que participativamente colaboren en el diagnóstico y tratamiento de la patología.

5.3 Actividades con promotores de salud: es imprescindible que el tema sea evidenciado por la comunidad; los promotores de salud deben contribuir con el proceso desde su posición, esto involucra a los centros y/o subcentros de salud cercanos a cada colegio de manera integral, además se deberá trabajar con las autoridades educativas y las familias.

5.4 Actividades con profesores y autoridades educativas: los profesores y autoridades deben comprometerse con brindar las facilidades de atención a los otros actores, así como brindar apoyo a los estudiantes que sean identificados con insatisfacción con la imagen corporal; es importante lo

anteriormente descrito tomando en cuenta que es con estas personas que los estudiantes pasan la mayor parte del tiempo de sus actividades fuera del hogar.

5.5 Actividades a desarrollar en la comunidad: sin la participación de la comunidad no es posible desarrollar las actividades planteadas, se debe concientizar a la población sobre la magnitud del problema.

5.6 Meta

- Realizar un adecuado diagnóstico de este tipo de trastornos con el apoyo multidisciplinario de los colegios y las familias e incentivar al equipo multidisciplinario respectivo a que se realice el afrontamiento correspondiente con la participación de las autoridades y de las instituciones sanitarias.

5.7 Actividades

ACTIVIDAD	ACCIÓN	MEDIOS	INVOLUCRADOS
Diagnóstico de insatisfacción con la imagen corporal	Tamizaje de insatisfacción con la imagen corporal a todos los estudiantes	Encuesta BSQ	Personal capacitado en el manejo del Test, que pueda aplicar el mismo a todos los estudiantes de los colegios privados.
Afrontamiento de los casos detectados	Sesiones de información y motivación, psicoterapia breve, tratamiento farmacológico y referencia a centros del MSP correspondientes	Material audiovisual educativo para motivación y atención médica al 100% de los casos.	Médicos, psicólogos, profesores y padres de familia
Efectores	Aplicación de la encuesta BSQ y afrontamiento	Médicos, psicólogos y profesores	Todos los estudiantes secundarios detectados
Evaluación de resultados obtenidos del test BSQ	Entrevista con psiquiatra y médico familiar para los estudiantes que presenten anomalías	Consultorios	Profesionales de la salud, estudiantes con alteraciones en la percepción de su imagen corporal.

Evaluación de la intervención	Informes permanentes de los avances.	Re-evaluación con la encuesta BSQ y/o consulta con psiquiatría.	Todos los estudiantes de los colegios y familias en tratamiento y/o intervención.
-------------------------------	--------------------------------------	---	---

5.8 Recursos

5.8.1 Recursos humanos

- Psicólogos.
- Personal administrativo de las instituciones participantes.
- Autoridades participantes y con poder de decisión.

5.8.2 Recursos económicos

Deberán ser otorgados por las mismas unidades educativas mediante sus propios fondos y presupuesto destinado a la capacitación de sus integrantes, así mismo, el MSP como ente regulador de salud, deberá prestar facilidades en cuanto al desarrollo de programas y guías basadas en los componentes nacionales previamente establecidos.

ANEXO 6**TAMAÑO DE LA MUESTRA**

Colegio	Hombres	Mujeres	Total	%	%/100	Hombres y Mujeres	Hombres Estudio	Mujeres estudio
Abdón Calderón	155	71	226	9,32	0,09	34,48	24	11
La Salle	475	96	571	23,55	0,24	87,12	72	15
Asunción	182	468	651	26,85	0,27	99,33	28	71
Santa Ana	77	79	156	6,43	0,06	23,80	12	12
Cebin	41	28	69	2,85	0,03	10,53	6	4
Liceo Cristiano	40	45	85	3,51	0,04	12,97	6	7
Nuestra familia	101	86	187	7,71	0,08	28,53	15	13
Cedfi	62	83	145	5,98	0,06	22,12	9	13
Bilingüe	136	199	335	13,81	0,14	51,11	21	30
Total		1155	2425	100		370		

Fuente: Base de datos de la investigación
Elaborado por: Dávila P, Carrión P.