

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un Gimnasio en Lima Metropolitana

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Paola Monserrat Pacheco Aguilar

Lima – Perú

2019

DEDICATORIA

La presente investigación de la dedico a Dios por darme salud y familia todos los días.

A mis padres, quienes con esfuerzo y amor que gracias a ellos hoy logro mis sueños.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi familia por el amor, comprensión e impulso que siempre me dieron y dan, por mostrarme el camino de una vida saludable.

Agradezco a mi alma mater, Universidad Inca Garcilaso de la Vega por darme los conocimientos y formarme como profesional que hoy soy, por mostrarme una nueva forma de vivir.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas de la Directiva N°003-FpsyTS-2016 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional de Licenciado en Psicología, bajo la modalidad de SUFICIENCIA PROFESIONAL, presento el presente trabajo de investigación de mi autoría, denominado: “ NIVEL DE IMAGEN CORPORAL EN ASISTENTES A UN GIMNASIO DE LIMA METROPOLITANA, TURNOS MAÑANA Y TARDE”.

Esperando, señores miembros del jurado que la presente investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

Paola Monserrat Pacheco Aguilar

INDICE

| | |
|---|-----------|
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Presentación | iv |
| Índice | v |
| Índice de tablas | viii |
| Índice de figuras | x |
| Resumen | xi |
| Abstract | xiii |
| Introducción | xv |
| CAPÍTULO I | 16 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 16 |
| 1.1 Descripción de la Realidad Problemática | 16 |
| 1.2 Formulación del Problema | 22 |
| 1.2.1. Problema General | 22 |
| 1.2.2. Problemas Específicos | 22 |
| 1.3 Objetivos general | 22 |
| 1.3.1. Objetivo específicos | 23 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 23 |
| 1.4 Justificación e Importancia | 23 |
| CAPÍTULO II | 25 |
| MARCO TEÓRICO | 25 |
| 2.1. Antecedentes | 25 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales | 25 |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales | 27 |
| 2.2. Bases Teóricas | 31 |
| 2.2.1. Definición | 31 |

| | | |
|--------|---|----|
| 2.2.2. | Modelos influyentes en la formación de la Imagen Corporal | 33 |
| 2.2.3. | Factores importantes de la Imagen Corporal | 36 |
| 2.2.4. | Definición Conceptual | 43 |
| | CAPÍTULO III. | 27 |
| | METODOLOGÍA | 45 |
| 3.1. | Tipo y diseño de investigación | 45 |
| 3.1.1. | Tipo y enfoque | 45 |
| 3.1.2. | Diseño | 46 |
| 3.2. | Población y muestra | 46 |
| 3.3. | Identificación de variables y su operacionalización | 47 |
| 3.4. | Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico | 49 |
| 3.4.1. | Técnicas de investigación | 49 |
| 3.4.2. | Instrumentos de recolección de información | 49 |
| | CAPÍTULO IV | 55 |
| | PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 55 |
| 4.1 | Procesamiento de Resultados | 55 |
| 4.2 | Presentación de resultados | 55 |
| 4.3 | Análisis y Discusión de Resultados | 63 |
| 4.4 | Conclusiones | 67 |
| 4.5 | Recomendaciones | 68 |
| | CAPÍTULO V | 69 |
| | PROGRAMA DE INTERVENCIÓN | 69 |
| 5.1. | Título de programa de intervención | 69 |
| 5.2. | Justificación del programa | 69 |
| 5.3. | Objetivos | 70 |
| 5.4. | Alcance | 70 |

| | | |
|------|---|----|
| 5.5. | Establecimiento de conductas meta conductas problemáticas/ conductas metas | 70 |
| 5.6. | Metodología | 71 |
| 5.7. | Recursos | 73 |
| 5.8. | Actividades por sesión | 74 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 82 |
| | ANEXOS | 85 |
| | | |
| | Anexo 1.Matriz de Consistencia de la Imagen Corporal | 87 |
| | | |
| | Anexo 2.Carta de presentación a la Empresa Karlos Sport Gym | 88 |
| | | |
| | Anexo 3.Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q (Taylor, Cooper Fairburn (1987) Adaptado por Zambrano (2013). | 89 |
| | | |
| | Anexo 4.Baremos del cuestionario de Imagen Corporal Adaptado por Zambrano (2013). | 90 |
| | | |
| | Anexo 5.Factores del cuestionario de Imagen Corporal Adaptado por Zambrano (2013). Factor 1: Insatisfacción de Imagen Corporal Factor 2: Preocupación por el Peso Corporal | 90 |
| | | |
| | Anexo 6.Cuestionario de satisfacción sobre el Programa de Intervención “ Conocerme es amar mi cuerpo y mi mente” | 91 |

INDICE DE TABLAS

| | | |
|----------|---|----|
| Tabla 1. | Distribución de la muestra según el horario | 47 |
| Tabla 2. | Operacionalización de la variable Imagen Corporal Adaptado por Zambrano (2013). | 48 |
| Tabla 3. | Los 2 Factores del cuestionario de Imagen Corporal Adaptado por Zambrano (2013). | 53 |
| Tabla 4. | Los Baremos del cuestionario de Imagen Corporal Adaptado por Zambrano (2013). | 54 |
| Tabla 5. | Medidas descriptivas de la variable imagen corporal (Media, Mínimo y Máximo). | 56 |
| Tabla 6. | Medidas descriptivas de los 2 factores: Insatisfacción Corporal y preocupación por el peso corporal (Media, Mínimo y Máximo). | 57 |
| Tabla 7. | Resultados de la distribución de los niveles del puntaje total de “Preocupación por la Imagen Corporal” | 58 |
| Tabla 8. | Resultados de la distribución de los niveles de la “Insatisfacción de la Imagen Corporal”. | 60 |
| Tabla 9 | <i>Resultados de la distribución de los niveles de la “Preocupación por el peso corporal”</i> | 62 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Esquema de actitudes y modelo cognitivo conductual del desarrollo de la Imagen Corporal | 35 |
| Figura 2. Conceptualizan tres imágenes Interrelacionadas. Perceptual, cognitiva, emocional y conductual. Pruzinsky y Cash (1990). | 40 |
| Figura 3. Esquema de elaboración propia a partir del modelo de Imagen Corporal de (Slade 1994). | 42 |
| Figura 4. Resultados de la distribución de los niveles del puntaje total de “Preocupación por la Imagen Corporal” | 59 |
| Figura 5. Resultados de la distribución de los niveles de la “Insatisfacción de la Imagen Corporal”. | 61 |
| Figura 6. Resultados de la distribución de los niveles de la “Preocupación por el peso corporal”. | 62 |

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptiva aplicada y cuantitativa. El diseño seleccionado es no experimental, de corte transversal. El objetivo general fue determinar el nivel de nivel de imagen corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos mañana y tarde. El instrumento de evaluación fue el Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q., de autores: Taylor, Cooper y Fairburn (1987) (adaptado por Zambrano, 2013). La información se procesó con el programa SPSS 22. La investigación se realizó a una muestra de 35 personas de ambos sexos, siendo la población 50 personas asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana en los turnos diurno y tarde, siendo los porcentajes :35% y 65% respectivamente. A partir de ello se analizó los resultados obtenidos referentes a los niveles de imagen corporal, en relación al objetivo general de la investigación, estos indicaron que existe una preocupación por la Imagen Corporal en la muestra estudiada, encontrando un puntaje significativo del 71.43% que los ubica en la categoría diagnóstica “No hay Insatisfacción por la Imagen Corporal”, puesto que se identificaron las dos dimensiones o factores de la Imagen Corporal en los evaluados (Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el peso corporal). Sin embargo se encontró que un 8.57% de los estudiantes se ubican en la categoría de “Extremada insatisfacción de la imagen corporal” porcentaje con cierto factor de riesgo de incrementar su nivel de no recibir la intervención profesional oportuna y finalmente este estudio revela que el 20.00% de los asistentes al gimnasio presentaron Insatisfacción por su Imagen Corporal.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el mayor porcentaje de los asistentes no tiene preocupación por su imagen corporal (71.43%), sin embargo debemos prestar atención a este 28.57% que se subdivide entre la categoría moderada insatisfacción (20.00%) y extremada insatisfacción por la imagen corporal (8.57%) debido a que si no se les otorga el apoyo oportuno y un diagnóstico más profundo de esta muestra en factor de riesgo podrían desarrollar en el futuro diversas complicaciones a nivel psicológico, afectivo y trastornos de conducta alimentaria. Según diferentes estudios confirman que la insatisfacción corporal sería un factor relacionado a

los trastornos de conducta alimentaria (Faunce, 2002; Flores, 2009, Gismero, 2001; Rivarola, 2003; Raich, 2004; Spettigue & Henderson, 2004).

Gracias a los resultados obtenidos, se prosiguió a elaborar el programa de intervención “Conocerme es amar mi cuerpo y mi mente” con el objetivo principal de desarrollar un programa de charlas y actividades preventivas relacionadas al estilo de vida saludable, autoestima, síndromes psicológicos causados por la falsa percepción de la Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana. El alcance fue dirigido a 35 asistentes a un Gimnasio de Lima Metropolitana en turno diurno y tarde, con rango de edades entre 20 y 35 años. El presente programa de intervención puede emplearse también en adolescentes a partir de los 15 años, en colegio para grados de secundaria y en gimnasios en general para la mayor productividad de los participantes y asistentes al gimnasio. y una metodología que constará de 8 sesiones, a la muestra de 35 participantes, donde se realizarán las diversas actividades tanto informativas como participativas. El programa será financiado por la mi persona en su totalidad. Se realizará un trabajo en su mayoría práctico que constará de actividades relacionadas al tema de Imagen Corporal siendo estas programadas con anterioridad sin dejar de lado el brindar información concisa y puntual acerca de la Imagen Corporal.

Palabra clave: Imagen Corporal, Insatisfacción corporal, preocupación por el peso, Adolescencia.

ABSTRACT

This research is of descriptive applied and quantitative type. The selected design is non-experimental, cross-sectional. The general objective was to determine the level of body image level in attendees to a metropolitan Lima Gymnasium, morning and afternoon shifts. The instrument of evaluation was the body image questionnaire B.S.Q., of Authors: Taylor, Cooper and Fairburn (1987) (adapted by Zambrano, 2013). The information was processed with the SPSS 22 program. The investigation was carried out to a sample of 35 people of both sexes, being the population 50 people attending a gymnasium of Lima Metropolitana in the daytime and afternoon shifts, being the percentages: 35% and 65% respectively. From this analyzed the results obtained concerning the levels of body image, in relation to the general objective of the investigation, these indicated that there is a concern for the body image in the sample studied, finding a score Significant of 71.43% that locates them in the category diagnoses "there is No dissatisfaction with the body image", since the two dimensions or factors of the body image were identified in the evaluated ones (dissatisfaction of the body image and concern for Body weight). However, it was found that 8.57% of the students are placed in the category of "extreme dissatisfaction of the body image" percentage with a certain risk factor to increase their level of not receiving the timely professional intervention and finally this Study reveals that 20.00% of the gym attendees presented dissatisfaction with their body image.

The results obtained in this study show that the highest percentage of attendees has no concern for their body image (71.43%), however we must pay attention to this 28.57% that is subdivided between the moderate dissatisfaction category (20.00%) and extreme dissatisfaction with body image (8.57%) Because if they are not given the timely support and a deeper diagnosis of this sample in risk factor could develop in the future various complications at the psychological, affective and eating behavior disorders. According to different studies, they confirm that body dissatisfaction would be a factor related to eating behaviour disorders (Faunce, 2002; Flowers, 2009, Gismero, 2001; Rivarola, 2003; Raich, 2004; Spettigue & Henderson, 2004).

Thanks to the results obtained, it was continued to elaborate the program of intervention "to know me is to love my body and my mind" with the main objective of developing a program of lectures and preventive activities related to the healthy lifestyle, self-esteem , psychological syndromes caused by the false perception of the body image in attendees to a metropolitan Lima gymnasium. The scope was addressed to 35 attendees to a metropolitan Lima Gymnasium in daytime and afternoon shift, with a range of ages between 20 and 35 years. This intervention program can also be used in adolescents from the age of 15, in high school and in gymnasiums in general for the greater productivity of the participants and assistants to the gymnasium. and a methodology consisting of 8 sessions, to the sample of 35 participants, which will carry out the various activities both informative and participatory. The program will be financed by the my person in its entirety. A mostly practical work will be carried out that consists of activities related to the subject of body image being programmed previously without leaving aside the to provide concise and punctual information to close to the body image.

Keyword: body image, body dissatisfaction, weight concern, adolescence.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se enfoca en una investigación sobre el Nivel de imagen corporal en asistentes a un gimnasio de Lima metropolitana, turnos diurno y tarde.

De acuerdo a la bibliografía de referencia, se puede señalar que alrededor del mundo y en las diferentes culturas que se han ido desarrollando al pasar de los años, la construcción dentro de la sociedad de estereotipos marcados tanto para la mujer como para el varón, se han ido posicionando de diferentes maneras, una de ellas es mediante los medios de comunicación. La sobrevaloración de la Imagen Corporal se ha incrementado en una cultura basada en la percepción del cuerpo desplazándola la construcción de una educación profesional en el país. La importancia de una imagen idealizada como una tendencia que predomina las redes sociales en la actualidad, la presión social y afecta sobre todo a las mujeres y varones de mediana edad, incrementando así la preocupación por la imagen corporal modificando pensamientos, emociones y conductas.

Actualmente la cultura occidental promueve “la belleza del cuerpo perfecto” como meta para conseguir el éxito deseado en distintas áreas del ser humano. Una consecuencia observable se da en nuestros jóvenes que otorgan una importancia desmesurada a su cuerpo y apariencia física.

La evaluación de la imagen corporal puede realizarse a través de múltiples instrumentos, sin embargo, para el presente trabajo de investigación, el instrumento elegido por su alta confiabilidad es el Body Shape Questionnaire (BSQ). Este es un instrumento creado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairbairn en 1987, ha sido traducido a diferentes idiomas y es muy usado, además, ha demostrado sus propiedades psicométricas a través de estudios realizados en países con culturas tan diversas como, Reino Unido, España, México, Francia, Colombia, Perú, adaptada a la población limeña por Flores (2009) y por Zambrano (2013). El objetivo de este instrumento es medir el nivel de preocupación por la imagen y el peso corporal, la insatisfacción producida por el propio cuerpo, el miedo a engordar, la auto desvalorización por la apariencia física, sentimientos de baja autoestima y el deseo de perder peso.

El presente estudio se enfoca en conocer el nivel de imagen corporal en asistentes a un gimnasio de Lima metropolitana, turnos diurno y tarde

e identificar el porcentaje de insatisfacción corporal, lo cual permitirá realizar un plan de intervención en esta etapa y así prevenir o disminuir diversos trastornos asociados como ansiedad, depresión, baja autoestima y trastornos de conducta alimentaria, Según diferentes estudios de Faunce, 2002; Flores, 2009, Gismero, 2001; Rivarola, 2003; Raich, 2004; Spettigue & Henderson, 2004, confirman que la insatisfacción corporal sería un factor relacionado a los trastornos de conducta alimentaria.

Desde esta perspectiva se realizó una investigación que se organiza en cinco capítulos constituidos de la siguiente manera:

El CAPÍTULO I comprende el planteamiento del problema en el que se describe la situación problemática, se identifica y formula el problema, presentándose la importancia de la presente investigación.

En el CAPÍTULO II se presenta el marco teórico comprendida en antecedentes, bases teóricas y definiciones conceptuales donde se fundamentan la variable insatisfacción de la imagen corporal.

El CAPÍTULO III del presente trabajo hace referencia a la metodología de la investigación, mencionando los tipos, diseños y nivel de investigación, la muestra de la población, la identificación de variables y su operacionalización, así como las técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico.

El CAPÍTULO IV abarca el procesamiento, presentación y análisis de los resultados, es decir, se refiere a un procesamiento, presentación, análisis de discusión de los resultados, estableciendo las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

Finalmente, en el CAPÍTULO V, se encuentra el diseño del programa de intervención.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, se observa la gran cantidad de personas que acuden a los diferentes gimnasios de la ciudad de Lima, hoy en día, podemos observar que cada vez la insatisfacción por la imagen corporal se incrementa vertiginosamente, los jóvenes y adultos otorgan una gran parte de su tiempo e importancia en la actividad física, siendo esta tomada como apariencia corporal, en resultado a este problema, se identificó la frecuencia de personas de todas las edades que realizan dietas y cuidados en cuanto a su salud en gran medida con la finalidad de no aumentar de peso, siendo así un factor de moda y a los diferentes estereotipos de la sociedad. Este ideal de belleza, genera en las personas un anhelo de conseguir una figura delgada, más de lo normal o natural, en este ámbito, la preocupación por tener una Imagen Corporal fitness se toma con mayor importancia tanto para la salud física como mental. Por otro lado, existe un alto riesgo de caer o padecer un Trastorno de Conducta Alimentaria o TCA.

A Nivel Internacional

Según el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2015), ordenó a América Latina y el Caribe modificar la publicidad emitida a cerca de los productos de rango alimenticio y las bebidas que no sean saludables para los niños, esto debido a que la gran cantidad de publicidad generada por estas empresas, incrementan la compra de productos no saludables, los cuales causan problemas de salud inmediatos y a largo plazo, así como la obesidad, esta investigación por realizada por la UNICEF con el apoyo del Instituto de Nutrición de Centro de América y Panamá (INCAP), dicho estudio, concluyó en la revelación a cerca de la publicidad sobre todo en redes sociales de este tipo de alimentos y en los colegios, tienen el objetivo de aumentar las ventas de productos no saludables causantes de enfermedades. El sobrepeso, se cataloga

como una epidemia a nivel mundial, las estadísticas muestran que 16 millones de personas, estudiantes y 4 millones de preadolescentes solo en Latinoamérica sufren de sobrepeso, haciendo que este se haya incrementado preocupantemente. Esta cifra es tan solo el 10% de la población menor de 18 años. En los diferentes países en los que esta publicidad no es regulada, exactamente 32 países, se llegó al acuerdo que solo 10 cuentan con una supervisión controlada y puesta en rigor. Para esta investigación el muestreo tomado fue por parte de 18 compañías en Argentina, México y Costa Rica en las cuales, se observó cuentas de Twitter, 58 plataformas web, 29 canales de YouTube y 83 perfiles en Facebook, los cuales tenían como fin publicitar comida no saludable para la población.

Según el Ministerio de Salud - Gobierno de Chile (2014), reportó a cerca de una artículo titulado: “ Perfeccionismo e Insatisfacción corporal en los Trastornos Alimenticios”, entre el perfeccionismo e insatisfacción corporal y los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA). El Concepto de Perfeccionismo, está vinculado y tiene un fin de conseguir estándares personales en todas las áreas, siendo estas algunas como la exigencia del arreglo personal, a fin de lograr o idealizar modelos. La insatisfacción corporal es el reflejo de creencias a cerca del cuerpo humano siendo relacionado con el cambio de la imagen y la figura de la misma. El incremento de estas creencia, genera un desvolcane en el autoestima y la valoración corporal de la persona. Existe evidencia científica en la que se demuestra que la Imagen Corporal está vinculada a la alteración de la misma, desenlazando así en Trastornos de Conducta Alimentaria, con énfasis en la anorexia, denominada también: “Imagen Corporal distorsionada”.

El Centro de noticias de la ONU (2017), publica que “*En Europa se incrementa el índice de obesidad en los adolescentes*”. En el cual, muestra que las personas, especialmente los niños con problemas de obesidad, se encuentran más vulnerables a desarrollar problemas psicológicos, emocionales y conductuales debido a su imagen, peso y percepción corporal; debido a estos, están expuestos a burlas, críticas y bullying emitidos por su entorno especialmente el núcleo familiar. Llevando así a la persona a un aislamiento

social, con problemas psicológicos mayores. Además, la persona involucrada, desarrolla diversos problemas de salud física. Como son la diabetes, asma, problemas para respirar, dolores musculares, dificultades cardiacas según refiere la OMS(2017). *El informe “Obesidad Adolescente y Comportamientos Relacionados”2002 – 2014, expuesto en Portugal, estima que el 19% de jóvenes adolescentes este mal nutricional y pertenecen a 27 países, Los puntajes más significativos se encuentran al sur de Europa y el Mediterráneo, con Grecia a la cabeza (6.5%), seguido por Croacia (5,1%). Portugal (5%), España (4,7%) e Italia (4,7%).* Este informa resalta que cada 4 de 5 adolescentes con obesidad desarrolla problemas relacionados con el peso corporal cuando adultos, presentando así factores de riesgo en su salud y exponiéndose a ser estigmatizado y discriminado. Mencionó el Doctor Joao Breda de la OMS.

El Centro de noticias de la ONU. (2016) *“FAO analiza el impacto de los hábitos alimenticios en el medio ambiente y la imagen corporal”.* Se han encontrado escasas evidencias de diseños de guías alimentarias para un consumo saludable y cuidado del medio ambiente por parte de los gobiernos. Tal investigación se publicó por la Red de Investigación Sobre Clima y Alimentación (FCRN), la FAO y la Universidad de Oxford, las cuales advierten que *“el incremento de carnes y alimentos con alto porcentaje de azúcar y grasas están relacionadas con las enfermedades no transmisibles causando decesos prematuros”.* Carlos Gonzales-Fischer, comenta también que la una dieta balanceada debe basarse en ricas frutas y verduras, así como cereales naturales y legumbres, son buenas para el cuerpo humano además de tener un impacto ambiental menor a los alimentos poco saludables que causan daño a nuestro cuerpo. Añade que estos malos hábitos de alimentación, son aprendidos y experimentan posteriormente, una inconformidad y ansiedad, los cuales terminan desarrollando sentimientos ambiguos, como son la percepción errónea de la propia Imagen Corporal, generando así insatisfacción consigo mismo.

A Nivel Nacional

Según el Ministerio de Salud (MINSa, 2012), menciona que las necesidades nutricionales están estrechamente relacionadas con los cambios

biológicos y la maduración corporal del ser humano, sobre todo en las etapas ventana de desarrollo evolutivo. Los anuncios sobre alimentación y nutrición saludable en la adolescencia, deberían valorar los factores de cambio que se dan en el ser humano, así como el desarrollo de la personalidad y autoimagen, mejorando su independencia relacionado a su figura e imagen corporal, los cuales aportan a nuevos estilos de vida y modelos de alimentación. La importancia de la Imagen Corporal desarrollada por cada persona en el proceso de crecimiento natural, son restrictivas debido a los diferentes modelos de belleza dados por el entorno en el que vivimos, sociedad, los estereotipos sociales, llevan a la persona a realizar numerosas dietas restrictivas e invasivas para el cuerpo buscando así el ideal, desarrollando trastornos de alimentación como la anoréxica, bulimia y vigorexia, así como su opuesto la sobrevaloración del cuerpo o físico, llevándolos a consumir sustancias químicas que ayuden a desarrollar desmesuradamente los músculos. Es así que la importancia del trabajo multidisciplinario tanto familiar como social son importantes en el entorno de cada persona.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi” (2002-2004) llevó a cabo una investigación Epidemiológico de Salud Mental en Lima, Callao, se llevó a cabo con un muestreo de 991 adolescentes de ambos sexos, en conclusión, se llegó a que se evidenció un 16.1% de personas que desarrollaron incomodidad por su imagen física, un 43,4% considerada dentro de los regular. Contrario a esto, se evidenció un 8.3% de personas que muestran trastornos alimenticios y un 3.8% una predisposición a los trastornos alimenticios severos, de los cuales 3.8% presenta conductas bulímicas, queriendo bajar de peso, utilizando métodos de conducta invasivas como provocar vómito o ingerir supresores, diuréticos, laxantes o sometiéndose a intensas rutinas de ejercicios pesados innumerables horas al día. Asimismo, se mostró el impacto a cerca de la autoimagen y su relación con el 5.4% de los deseos suicidas y el 5.6% de los intentos por suicidarse. *“En el 2014 se han evidenciado 1,062 casos de trastornos alimenticios en toda la población, un año anterior a este informe se presentaron 2,258 de los cuales 743 presentaron anorexia y 395 evidenciaron bulimia. Quienes padecen esos males utilizan, laxantes o diuréticos, a veces roban en supermercados para sobrealimentarse,*

las causas son la depresión, la baja autoestima, obesidad que pueden causar enfermedades, muchos de estos pacientes en su mayoría provienen de familias separadas, los cuales presentan un pasado de violencia sexual, siendo víctimas de bullying, sumado también a la publicidad que vende una imagen irreal tanto del hombre como de la mujer. “

En el Perú en el año 2015, según el Diario la República, *“se registró un Aumento de 8 a 12%. casos de anorexia y bulimia entre hombres debido a influencias sociales que sugieren que la contextura delgada es igual a belleza, en la actualidad el incremento de varones en la etapa de la adolescencia, que considera la belleza sinónimo de delgadez que lo llevara al éxito, por lo que incorporan comportamientos inadecuados para obtener el modelo físico, inconscientemente terminan obsesionándose y desarrollando un T.C.A. como es la bulimia y anorexia, En la actualidad es usual ver hombres que se depilan, usan cremas, ven a estéticas de belleza, están muy atentos con su peso corporal, preocupación por el cuidado corporal y cuando se inicia la conducta obsesiva se inician los trastornos de conducta de alimentaria.”*

A Nivel Local

Según el Diario Gestión (2015), en su artículo titulado “ Inversión en Belleza y la Marca personal”, menciona que la demanda de cirugía estéticas aumenta cada año un US\$10.000, invirtiéndose en un cambio de imagen. En la actualidad, realizarse cirugías estéticas, se ha vuelto común, ya que son procedimientos que afianzan la belleza física y se han convertido en herramientas casi necesarias para una imagen corporal ideal. El Diario menciona que las personas entre 40 y 50 años son los que más hacen uso de estos servicios, ya que les hace sentir mejor consigo mismo, mejoran su apariencia física y por ende, su autoestima, lo cual les ayuda a un mejor desempeño tanto laboral como familiar. Es así que las estadísticas mencionan que son las mujeres las que hacen una importante inversión en estos servicios US\$4,400 en comparación a los US\$3.600 inversión hecha por parte de varones. Demostrando así que el concepto de mejora de la Imagen corporal o física ya no es un tabú en la sociedad; es así que los varones se preocupan cada vez más por su imagen. Para Juan Manuel Cachay Seminario, médico cirujano de Diblú, “Los ejecutivos varones presentan un incremento de interés hacia este tipo de

servicios como la blefaroplastia (cirugía de párpados) y la liposucción de papada. Según el Diario El Mercurio de Chile, En la mayoría de sus procedimientos quirúrgicos, solo reparan, levantan o refrescan la zona del cuerpo deseada.

Según el Diario Gestión (2019), en su artículo titulado “La importancia de la imagen personal, menciona que cada ser humano es dueño de la proyección de su propia imagen corporal frente a la sociedad, que empieza con formar nuestra propia percepción física y concluye en la percepción de los demás y la interpretación de nuestras actuaciones. Cuidar la imagen corporal al año tras año, se ha hecho una rutina, es una de las prioridades de los seres humanos, ya que se quiere que esta refleje y demuestre lo que siempre hemos querido ser en relación a los estereotipos con los que hemos crecido. Este cuidado requiere de una alianza con nuestras acciones y comportamientos frente a los demás y lo que ellos esperan de cada persona. Hoy en día, mantener una imagen corporal agradable, requiere de muchos cuidados tanto extremos como económicos, pues en una sociedad en la que las redes sociales con el mayor acceso a la comunicación que se tiene, cualquier persona tiene en su bolsillo un grabador de voz y una cámara, los cuales si no reflejan una imagen corporal perfecta, podrían arruinar una reputación construida a lo largo de los años. *“Un ejercicio interesante en la definición de la imagen que se quiere construir en imaginar cómo nos gustaría ser recordados en el día en que debemos partir de este mundo”*. Albán (2019).

García-Pacheco (2017) realizó un programa titulado “Consejos Prácticos para mejorar tu Imagen Personal” en el cual detalla por categorías la autoimagen considerándola como “marca personal” e “Imagen profesional” relacionando así el concepto de Imagen profesional con una buena imagen corporal, cabe resaltar que esta esté dentro de los estereotipos ya mencionados con anterioridad en otros trabajos. Contemplando, la primera categoría relacionada a la “Presencia profesional y Aspectos físicos”, en la cual menciona el cuidado del aspecto físico relacionado a la imagen virtual, la cual, menciona dar seguridad personas, aceptación social y confianza a *priori*. La segunda categoría sería la de cuidado en los detalles, en la cual, García-Pacheco

menciona el cuidado de la higiene personal, tanto el pelo, los dientes, como los pies, olores , aliento, etc. Menciona también en signos de exclamación el “¡cuidado del más mínimo detalle!”. La tercera categoría resalta el textualmente: *“No todos hemos sido igualmente privilegiados por la naturaleza, pero incluso las personas menos favorecidas, pueden sacar partido de lo que tienen. Si no encuentras la forma para sacarte el máximo partido, recurre a un profesional.”* Resaltando así la Imagen corporal como algún privilegio dado que no todos lo tienen. En la cuarto categoría, resalta la Indumentaria, a lo cual se refiere al sentimiento de pertenencia a la sociedad, a un grupo social, profesional, amistades. Mencionando también la importancia del buen vestir y la elección de la buena vestimenta de acuerdo al físico que se tenga y la imagen corporal que se quiere reflejar.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel Insatisfacción de la Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde?

¿Cuál es el nivel de Preocupación por el peso corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de Insatisfacción de la Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde.

Indicar el nivel de Preocupación por el peso corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde.

1.4. Justificación e Importancia

En la actualidad, se ha visto el gran incremento en los niveles de porcentaje en cuanto a la insatisfacción corporal, sean por causas primarias inmediatas o secundarias sean estas predisponentes, precipitantes y mantenedores de los trastornos alimenticios y afecciones emocionales, conductuales entre otras patologías. La autoimagen desvalorada por la poca satisfacción de una imagen corporal, ha visto considerada un riesgo dentro de la población, y en mayor énfasis en los adolescentes, los cuales son los que están expuestos en mayor cantidad a las críticas, presiones culturales y sociales y a las exigencias establecidas por la sociedad. Por otro lado, existen los trastornos de dismórficos corporales o dismorfofobia el cual se desarrolla en su mayor parte en la edad adolescente y alguno en la edad adulta, este trastorno está basado en la preocupación que un individuo tiene a cerca de su aspecto y configuración corporal normal de acuerdo a su talla y peso, lo hace sentir de mayor o menor volumen y peso del que está en realidad lo cual hace que este individuo se sienta mal por su aspecto e imagen corporal y así realiza diferentes modificaciones en cuanto a su rutina de cuidado, siendo estas comer más o comer menos de acuerdo a su objetivo, realizar mayores esfuerzos físicos y ejercicios de alta gama siendo estos no propios para la edad , con flección ni peso del individuo. Además esto, la persona realiza sus defectos físicos imaginarios frente a su círculo social, mencionando recurrentemente su peso, talla, músculos, etc.

Este estudio pretende contribuir a entender la problemática a nivel general de la variable Imagen Corporal tomando en cuenta la realidad problemática, los factores cognitivos, emocionales y conductuales de la sociedad cuyo incremento demográfico en todo el mundo y en nuestro país hace necesario seguir investigando para que cada vez se puedan establecer mejores acciones desde un enfoque multidisciplinario y preventivo. En el Perú se han llevado a cabo escasos estudios sobre la imagen corporal, este estudio pretende medir el nivel de la imagen corporal en asistentes a gimnasios de Lima Metropolitana con la finalidad de seguir aportando a que otros investigadores, y centros de salud

les resulten útiles y productivos para la fomentación de la urgencia de continuar con campañas para prevenir, promocionar y facilitar la dirección de actividades de educación alimentaria, imagen corporal, imagen personal, autoestima y la adquisición de conductas nutricionales positivas, inteligencia emocional, todo ello en busca de un completo desarrollo mental y físico que preserve la salud y mejore la calidad de vida de este grupo de personas dentro de la sociedad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Munguía, Mora, Raich. (2015) España. Dpto. de Psicología Clínica y de la Salud, Universidad Autónoma de Barcelona, llevó a cabo un estudio titulado **“Modelo estético, Imagen Corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas”** el cual tuvo el objetivo de encontrar el vínculo del país de nacimiento de los evaluados y la poca satisfacción de la Imagen Corporal, la interiorización del ideal estético y la autoestima en el desarrollo de sintomatología de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes de México y España. Esta investigación fue de tipo correlacional y de diseño no experimental, en el muestreo fue de 117 mujeres de las cuales, fueron 68 mexicanas y 49 españolas. El tipo de instrumentos que utilizó fue el “Cuestionario para la evaluación de los trastornos de la conducta alimentaria” (EDE-Q), “Cuestionario de influencias del modelo estético corporal (CIMEC-26), “Cuestionario de imagen corporal”(BSQ), ,” Escala de autoestima Rosenberg” (RSES). Estas escalas fueron aplicadas en tres institutos de España y cuatro de Ciudad de México. Se tomaron las medidas auto métricas correspondientes.

El estudio concluyó en la nula diferencia entre el impacto de los factores de riesgo y desarrollo de síntomas de trastornos alimentarios entre estos dos países, por lo contrario, se reveló un efecto positivo y significativo en que el aumento en la insatisfacción con la imagen corporal y la interiorización del ideal estético correspondiente a cada edad, da a conocer el aumento de la sintomatología de los TCA. En una investigación desarrollada por Stice, Marti y Durant (2011), muestran que la insatisfacción corporal se identificó como uno de los factores de riesgo más resaltantes en el desarrollo de los TCA, siendo los adolescentes un 24% de la muestra que presenta una insatisfacción con su imagen corporal. Este estudio parece coincidir con la literatura en relación a los desórdenes de la conducta alimentaria no son propios de las sociedades

occidentales, por lo contrario, se presentan en las sociedades que están en desarrollo.

Dávila, (2013) Ecuador. En su trabajo titulado **“Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos- Ecuador”**. Realizó un estudio con el objetivo de conocer el grado de preocupación de estudiantes de colegios particulares en el grado de bachillerato. La investigación de corte descriptiva, tuvo como muestra a 370 personas, el instrumento utilizado fue el Cuestionario de Imagen Corporal (BQS). Se encontró que los estudiantes suelen comparar los modelos impuestos por la sociedad con su figura corporal, desarrollando así una valoración negativa de tu imagen corporal y por ende, un auto rechazo de la misma.

Este estudio está basado en la insatisfacción corporal y su incremento conforme las edades y desarrollo corporal del ser humano, según avanza la edad y los cambios corporales, siendo así las estadísticas: los estudiantes de 16 años o menos presentan un 22,3% mientras que los alumnos de 19 años o más fue de 28,6%, según sexo, Las mujeres presentan mayor insatisfacción con la imagen corporal (29,6%) en comparación con 15,2% en el sexo masculino. La conclusión final existente es que existe una población adolescente con insatisfacción de imagen corporal y el sexo con mayor insatisfacción de imagen corporal fue el femenino (55,7%), (11,9%) presentó insatisfacción leve; 8,6% insatisfacción moderada y el 2,7% insatisfacción extrema.

Para Soto, Caceres, Faure, Gasquez, Marengo (2013) Valparaíso-Chile. En su investigación titulada **“Insatisfacción corporal, búsqueda de la delgadez y malnutrición por exceso, un estudio descriptivo correlacional en una población de estudiantes de 13 a 16 años de la ciudad de Valparaíso”** Este estudio tiene como fin el identificar el nivel de insatisfacción de imagen corporal y la búsqueda de la delgadez. Utilizando un método no experimental, la muestra fue conformada por 291 personas, siendo el instrumentos el Cuestionario EDI 2, se determinó el IMC (peso/talla²). Se concluyó que el 27.5% de la muestra tomada tiene desnutrición, el 2.1% de los varones y el 13% de las mujeres, muestran excesiva preocupación por su Imagen Corporal (IC). En cuanto al puntaje total objetivo de IC, las mujeres

presentan un mayor riesgo de preocupación por su Imagen Corporal y la Búsqueda de su delgadez.

La investigación revela que *“La incomodidad por la figura corporal, la auto imagen de la obesidad y buscar la delgadez es aún más en las mujeres, los hallazgos son similares a estudios realizados por Merino, Moreno, Ortiz y Unikel donde analizaron actitudes alimenticias y la satisfacción de la figura corporal en la adolescencia. La información obtenida revela que los TCA en los adolescentes europeos son semejantes a los obtenidos en Chile y nos hacen pensar como su influencia atraviesa culturas y fronteras, finalmente cabe la pregunta si los planes dietéticos muy difundidos son frecuentes y conforman una manera inadecuada de alimentarse o son una grave amenaza a la alimentación saludable de nuestros adolescentes”*.

Trejo, Castro, Facio, Mollinedo, Valdez. México (2010), llevaron a cabo un estudio con el fin de medir la ***“Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes”***. El estudio fue descriptivo, correlacional y comparativo con una muestra de 231 personas. Con el fin de categorizar la preocupación por la Imagen Corporal, se hizo uso del instrumento del Cuestionario de la Imagen Corporal (BSQ), teniendo como índice final que el 81.8% de la muestra entre varones y mujeres mostraron escasa preocupación por su I.C. , el 17.7% reveló una preocupación de nivel leve y el 0.5% mostró una moderada preocupación. La constante relación entre el sobrepeso y la obesidad fue de 32%. Se identificó también la correlación positiva y de grado significativo entre la masa corporal y la insatisfacción con la imagen corporal, siendo así las personas con un gran índice de masa corporal y siendo las femeninas, las más propensas a tener un TCA.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Apaza (2016), Puno. Llevó a cabo una investigación titulada: ***“Estado Nutricional e Imagen Corporal en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria comercial 45- Emilio Romero Padilla- Puno 2016”***. Teniendo como objetivo principal el evidenciar la relación que se presenta del estado nutricional y la Imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 “Emilio Romero Padilla” Puno 2016. El estudio fue de tipo no experimental descriptivo con diseño correlacional. Este estudio tuvo

como muestra a 113 estudiantes, se hizo uso de la técnica de evaluación antropométrica (IMC) y Encuesta, los instrumentos fueron Ficha de Evaluación Nutricional y Cuestionario de la Imagen Corporal (BSQ). Para el procesamiento de datos se hizo uso de la estadística descriptiva. Los resultados fueron los siguientes: primero, se afirma la existencia de una relación entre el estado nutricional y la imagen corporal en los adolescentes que cursan el 5to grado de la institución educativa secundaria comercial. Además, los adolescentes, en su mayor parte, evidenciaron un estado nutricional correcto, posteriormente, fueron los estudiantes que evidenciaron sobrepeso, predisposición de delgadez y obesidad con un índice mínimo. En cuanto a la comparación de I.C. entre dos géneros, se evidenció una propensa caída en el sobrepeso. Asimismo, en cuanto a la Imagen Corporal se muestra que en su mayoría, los estudiantes no están preocupados por el concepto, sin embargo, existe un grupo considerable de estudiantes que denotan una preocupación en grado leve, moderada y extrema. Evidenciándose más en el sexo femenino a comparación del sexo masculino. En cuanto a las conclusiones, la preocupación de imagen corporal se halló una consecuencia de extrema preocupación 1%, no preocupado 37%, moderada preocupación 53%, leve preocupación 9%.

Campos (2012) Lima. Realizó una investigación titulada **“Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el body Shape Questionnaire”**. El principal objetivo fue el de evidenciar el porcentaje de insatisfacción corporal en universitarios, además del desarrollo de la relación con otros factores como la edad, actividad física e índice de masa corporal. Esta investigación tuvo una metodología de corte transversal descriptivo en la cual, la muestra estuvo formada por 124 universitarias entre 19 y 27 años, con un promedio de edad de 22,9 (DE=1.48). Los resultados obtenidos fueron estadísticamente importantes, ya que según el autor, no se puede relacionar la preocupación corporal, la edad y el nivel de actividad física, ya que cada una tiene diferentes ramas de definición. La preocupación física se ha incrementado y es un factor para padecer trastornos de conductas alimentarias, depresión y baja autoestima, es así como la importancia de la prevención de una imagen corporal satisfecha son importantes para la sociedad. Las conclusiones de esta investigación mencionaron que un

importante número de mujeres tienen algún tipo de sospecha por la imagen corporal, resultado parecido a los anteriores estudios; además, se halla una relación positiva entre el IMC y la insatisfacción corporal. Los resultados mostraron que un 60.5% de mujeres hizo evidenciar una insatisfacción corporal, a paso que aumenta el Índice de Masa Corporal fue mayor la insatisfacción corporal en las mujeres y el 39,5% no se encontraron insatisfechas.

Lúcar (2012) Lima. Desarrollo un estudio titulado **“Insatisfacción de la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres”** teniendo como fin explicar la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y la relación con el modelo estético de delgadez en adolescentes femeninas. Utilizó un método descriptivo no experimental y una muestra que estuvo formada por 180 femeninas entre 11 y 17 años cursantes de una institución educativa pública de Lima Metropolitana. El instrumento utilizado fue el “Body Shape Questionnaire” (BSQ) y el Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC-26). Las conclusiones, el autor relató que el nivel de insatisfacción corporal y la relación con el modelo estético de delgadez entran estrechamente vinculados con la edad/grado y al tipo de relación con el entorno más cercano. Se concluyó además que entre los factores sociales y culturales y la identificación de la preocupación corporal existe una relación estrecha. Por otro lado, los resultados indican que a mayor insatisfacción por el incremento de peso corporal, se evidenciaría una alta inclinación hacia información relacionada a la delgadez, bajar de peso, obesidad. Además la investigación da a conocer la asociación entre la insatisfacción con la Imagen Corporal y el Modelo Estético de delgadez actual, en cuando a los resultados, se manifestó que el 11.7% de mujeres presenta un nivel extremo de insatisfacción corporal, el autor señaló algunas de las limitaciones, siendo estas las determinantes en parte de la influenciada por el modelo estético de delgadez. En cuanto a las conclusiones, menciona que el Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper *“es un instrumento psicométrico apropiado para el uso y aplicación en la ciudad de Lima. Los resultados de este estudio fueron que un 63.53% obtiene una mediana de 41.5% lo cual significa que el 50% de los estudiantes obtuvieron un puntaje menor a 81, lo cual los ubica en la categoría no hay Insatisfacción Corporal para este factor, concluyó en lo*

referente a las variables medidas los resultados demuestran que la mayor sintomatología de insatisfacción de imagen corporal, la obtienen las femeninas respecto a los varones”.

Enríquez (2015), Lima. Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Realizó una investigación titulada **“Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla o mantenerla en adolescentes, Institución Educativa Hosanna - Miraflores”**. Con el objetivo demostrar la autopercepción de la Imagen Corporal en adolescentes de la Institución Educativa “Hosanna”, desde el enfoque cuantitativo, explorar la autopercepción de la imagen corporal y conductas para cambiarla o sostenerlas, Este estudio tuvo como muestra a 108 personas que estudian pertenecientes a la Institución Educativa “Hosanna” del distrito de Miraflores, Se registró información métrica de peso y talla. Se hizo uso del instrumento “Cuestionario de autopercepción de Imagen Corporal” según la Imagen Corporal desarrollada. Se realizó entrevistas personales y grupales. En cuanto a los resultados más resaltantes, se encontró que la muestra obtuvo dos tipos de insatisfacción corporal, insatisfacción con una parte de su figura corporal determinando la preocupación sobre el peso corporal, la muestra indicó como mayor factor de influencia a su círculo de amistados y familia siendo estos negativos para las prácticas de corrección de Imagen Corporal, identificándolos como principales actores en la realización de dietas, rutinas de ejercicios y automedicación por parte de la muestra.

En conclusión, los resultados dieron que la autopercepción de una Imagen Corporal se evidencio que un 36.1% de adolescentes perciben erróneamente su peso, siendo así que la mayoría de la muestra tenían una percepción distinta de su peso corporal llevándolos así a realizar conductas exageradas para cambiar su Imagen Corporal con restricciones alimenticias, ejercicios excesivos y la automedicación con el fin de bajar de peso. De los 108 adolescentes, el 63% tenía un índice de masa corporal normal, un 27.8% sobrepeso y un 9.3% obesidad; la proporción de estudiantes femeninas con grado de obesidad fue mayor a la de los hombres.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Definición

Según Raich (2000) *“La I.C. es la interiorización, del conocimiento y el sentimiento que cada persona tiene en relación a su cuerpo. La imagen corporal es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente”* (Raich, 2000) es así como para Guimón (1999), la vivencia del concepto del cuerpo propio. Para Henri Wallo, define la Imagen Corporal como el resultante de la relación de la persona con su medio. Wallo menciona además la importancia de la diferenciación de conceptos entre la una imagen física y la corporal, En cuanto a las personas con una apariencia física alejada de los estereotipos de belleza suelen sentirse cómodos con su apariencia física, asimismo, las personas que son socialmente evaluadas como bellas suelen sentirse bien consigo mismos; por otro lado, la imagen corporal es un constructo subjetivo variante en cada persona .

En cuanto a la I.C. es un concepto básicamente teórico referido en la psicología, la psiquiatría, la medicina y la sociología, siendo considerado un aspecto importante para explicar la personalidad y sus componentes, como es el autoestima o el autoconcepto, así también es utilizado para explicar patologías como los trastornos dismórficos y de la conducta alimentaria. Según Koff, Rierdan y Stubbs (1990), citados por Gracia, Marcó, Fernández y Juan (1999). Rice (2000).

Bruch (1962), En el siglo XX, menciona los rasgos psicopatológicos de las pacientes anoréxicas, por primera vez, identificó y explicó la importancia de la alteración en la percepción de la imagen corporal en la anorexia. En relación a su investigación, diferentes autores tomaron en cuenta los resultados y evidenciaron la importancia de la conciencia en el mundo científico y de la necesidad de conocer el concepto de la Imagen Corporal, así como sus componentes y las técnicas de su evaluación para controlarla.

Fishe (1990) menciona a Bonnier en 1905, proporcionó el concepto de “aschemata” para referirse a “la sensación de desaparición del cuerpo por daño cerebral”, el cual, Pick en 1922, hizo uso para acotar que a “problemas con la propia orientación corporal utiliza el término de “autotopagnosia””. Pick (1922)

menciona que cada ser humano desarrolla una “imagen espacial” de su propio cuerpo, la cual es una figura que el ser humano se hace de sí mismo y de su propio cuerpo conjunto a la información sensorial que ya se posee desde que nacemos. Head en los años 20, acotaba que *“cada individuo crea un modelo o imagen de uno mismo que forma un cuadernillo con el cual se miden los movimientos corporales, y comenzó a usar el concepto de “esquema corporal”*.

Thompson, Heinberg, Altabe y Tantleff-Dunn (1998), acotan que la Imagen Corporal y sus diferentes términos como “satisfacción corporal”, “exactitud de la percepción del tamaño”, “satisfacción con la apariencia”, entre otras, dependen del uso que el investigador le vaya a dar a la investigación, así como la expresión, aspecto concreto de la imagen corporal o incluso de la técnica de evaluación que se llevará a cabo para intentar definir a precisión cada uno de estos términos.

Según Pruzinky y Cash (1990), existen diversas imágenes corporales interrelacionadas en el pensamiento del ser humano, entre las cuales, los autores las clasificaron como:

1. Una imagen perceptual: Es mencionada como base en los aspectos perceptivos en cuestión y relación al cuerpo del ser humano, este tendría posibilidad de tener una similitud al término que nos dan de “esquema corporal mental” el cual incluiría ciertas anotaciones acerca del tamaño, forma del cuerpo y sus partes.

2. Una imagen cognitiva: La cual es formada por pensamientos a cerca de nuestro cuerpo, auto mensajes emitidos por la percepción corporal que se tiene de uno mismo y las creencias desarrolladas a lo largo de los años a cerca del cuerpo propio.

3. Una imagen emocional: La cual considera los sentimientos en conjunto con la satisfacción requerida entre la figura corporal y las experiencias vividas en relación a nuestro cuerpo.

Para Pruzinky y Cash (1990), la I.C. que cada ser humano tiene es una vivencia personal subjetiva, por esto, mencionan que no es completamente necesario que estas vivencias sean coherentes con la realidad en la que viven. Para definir de mejor manera este concepto, los autores proponen ciertas características que son:

1. Es un concepto de diferentes ramas de la imagen corporal

2. La imagen corporal es directamente relacionada con los sentimientos de autoconciencia de cada persona *“El sentido de percepción de cada persona y los experimentos que sufren nuestro cuerpo se relaciona significativamente a cómo nos percibimos a nosotros mismos”*

3. La imagen corporal está influenciada por la sociedad, es así que desde nuestro nacimiento, percibimos diferentes influencias sociales las cuales regulan de cierta forma la autopercepción corporal.

4. La imagen corporal puede ser modificada, en su defecto, es un constructo variable ya que se modifica a lo largo de la vida, dependiendo de la etapa en la que el ser humano se encuentre, en relación a sus propias experiencias y la influencia social que reciba.

5. La imagen corporal influye en el procesamiento de información, el concepto y la percepción del mundo está vinculada con los sentimientos y pensamiento sobre el cuerpo de cada uno.

6. La imagen corporal influye en el comportamiento, y no sólo la imagen corporal consciente, sino también la preconscious y la inconsciente.

2.2.2. Modelos influyentes en la formación de la Imagen Corporal

2.2.2.1. Modelos biológicos.

Etcoff (1994), citado por Rodríguez (2013) menciona que la percepción individual de la belleza física podría considerarse innata y universal, relacionados a los mecanismos neuronales, los cuales procesan dicha información y están moldeados filogenéticamente. Es así que los autores acotan un estudio en el cual se evidencia que bebés de dos meses de edad, observan con mayor gracia rostros bellos, los cuales son indicadores de fertilidad y salud.

2.2.2.2. Modelos explicativos psicodinámicos.

Para Rodríguez (2013), los modelos psicodinámicos actuales, abordan el inicio de la imagen corporal en términos de interacción con su entorno social en el que está involucrado la persona.

2.2.2.3. Modelos explicativos de tradición conductista.

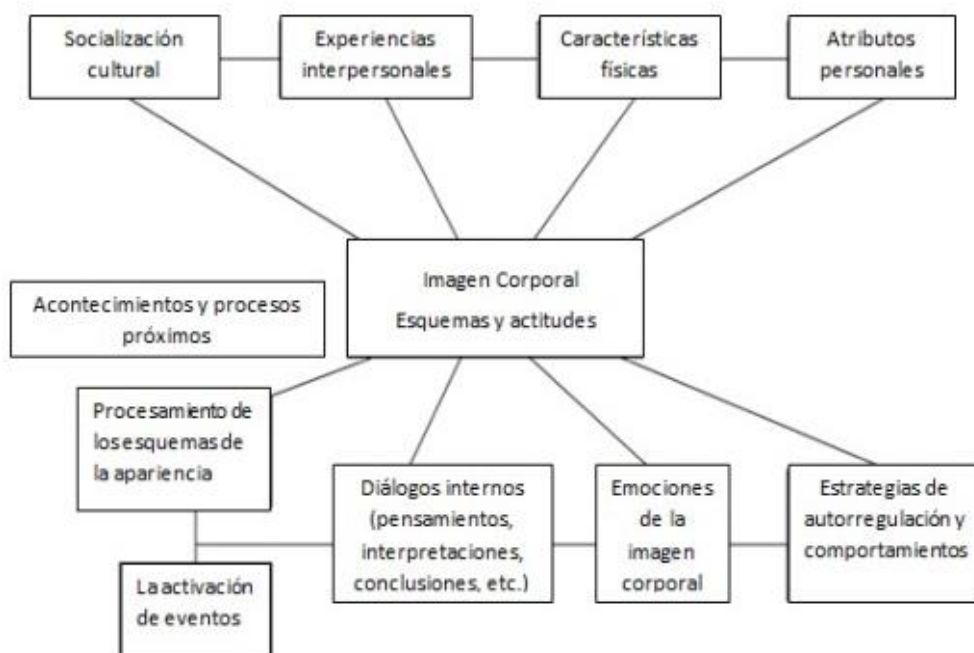
El condicionamiento evaluativo, es la experiencia directa junto a diversas experiencias y situaciones aversivas como los estímulos del inconsciente , los cuales hacen que el cuerpo del ser humano genere en la persona reacciones emocionalmente negativas las cuales experimentan burlas, insultos o humillaciones por la Imagen Corporal . Este modelo se enfoca en el proceso de aprendizaje de las vivencias o estímulos captados por la persona que sean agradables o aversivos, siendo así un mediados importante el condicionamiento. Rodríguez (2013).

2.2.2.4. Modelos explicativos desde el enfoque cognitivo conductual.

Raich (2000) menciona que existen diversos trabajos actuales a cerca de la Imagen Corporal la cual es consecuencia tanto directa como indirectamente de las creencias, modelos cognitivos de conducta de la psicología y estereotipos impuestos por la sociedad. El enfoque cognitivo–conductual, considerado como un enfoque integrador, se enfoca en la parte teórica, siendo así las ideas, formas de aprendizaje cultural y facilitación cognitiva de conductas y emociones; así como explican sus elementos básicos de este enfoque, los cuales son: hechos del pasado, atributos, experiencias que predeterminan la forma de pensar, sentimientos y conductas de la persona con su cuerpo. Es así que a lo largo ellos años, existen factores como: la socialización cultural, las experiencias interpersonales, las características físicas y los atributos de la personalidad. Raich (2000).

Para Raich (2004), La I.C. *“es medida tomando en consideración la insatisfacción o satisfacción con el cuerpo de uno mismo, siendo de gran importancia los pensamiento erróneos de autoevaluación. El campo de la imagen corporal se refiere a la importancia cognitiva, conductual y emocional del cuerpo en torno a la autoevaluación. En este modelo los puntos más importantes en el ser humano que son influyentes respecto a su imagen corporal, incluyendo diálogos internos, emociones y acciones de autorregulación de la imagen corporal”*.

Figura N° 1. Esquema de actitudes y modelo cognitivo conductual del desarrollo de la Imagen Corporal



Fuente: (Body image a handbook of theory, research, & clinical practice. Cash T. y prunzky T. 2004: 39).

2.2.2.5. Modelos explicativos desde la postura psicoanalítica.

Schilder (1983) menciona que los elementos gnósticos como prácticos del esquema corporal son moderados por la acción del libido. Es por esto, que la vivencia corporal y la diferenciación del propio cuerpo son parte de la experiencia libidinal de cada ser humano conjunto a factores antológicos, fisiológicos y psicológicos. Es así que la percepción a cerca de la apariencia corporal es correspondiente a la experiencia vivida dentro de la unidad corporal que en conjunto con el cuerpo, la mente y la cultura, se configuran como el espacio donde se consolidan los pensamientos, sensaciones y percepciones, actitudes, valores y juicios sobre el cuerpo de cada uno. (Hutchinson 1982 citado en Espina 2001).

Según Rodriguez y Valbuena (2015), señalan que la insatisfacción corporal es originada por experiencias personales negativas, siendo estos emocionales, genéticos y las creencias impuestas por la sociedad a cerca del ideal del cuerpo, entorno familiar como modelos o estilos de crianza inadecuados

y culturales como la valoración extrema del aspecto físico, la presión social y los medios informativos, los cuales crean una falsa consigna de lo corporal incentivando a las personas a desarrollar conductas que les ayuden a obtener una imagen deseada y perfecta.

2.2.3. Factores importantes de la Imagen Corporal

2.2.3.1. Factor biológico

Según Price (2006), citado por Rodríguez (2013), menciona que la I.C. se va desarrollando ontogénicamente en dos fases pronunciadas, las cuales son: en primer lugar, a nivel intrauterino, se desarrolla una imagen corporal básica o primitiva, siendo esta desarrollada gracias a los movimientos que el feto lleva a cabo, estos movimiento involuntarios, permiten que el embrión construya una representación corporal de sus dos hemisferios, enviando inputs bilaterales a la corteza parietal posterior derecha, en el cual tenemos el centro de procesamiento de la imagen integrada del cuerpo. Después del nacimiento, esta imagen corporal creada primitivamente, se consolida llegando así a formar gran parte de la primera década vital del ser humano, en la cual, el niño aprenderá a delimitar la representación del propio espacio egocéntrico llevado a cabo gracias a la información kinésica y somatosensorial que innatamente se envía hacia el cerebro; además de la observación de los cuerpos de otras personas y la imitación de acciones gracias a las neuronas espejo.

2.2.3.2. Factores ligados a la etapa evolutiva

La persona, a lo largo del crecimiento evolutivo del ser humano en su vida, va adquiriendo vivencias del propio cuerpo, frente a esto, son las femeninas las que experimentan cambios corporales con mayor intensidad. Los bebés de 4-5 meses, distinguen diversos objetos del exterior y a su cuidador, a los 12 meses, ya empiezan a caminar y a conocer su entorno más cercano. Siendo así los niños de tres años, los cuales tienen como nueva experiencia la relación ente su espacio corporal y su ambiente, conjunto al aprendizaje motor y el control de esfínteres. Ya para los 4 a 5 años, el niño puede usar su cuerpo para describirse y describir a los demás, así como experimentar sus dudas. La sensibilidad para

esta edad está en su máximo desarrollo, por lo cual. La vista, el tacto, el sistema motor y sensorial son algunos que ayudan al niño a describirse con su propio cuerpo y experimentar. Es ya en la adolescencia en el que el cuerpo se desarrolla con mayor fuerza y el ser humano aprende sobre identidad, autoconcepto, autoestima. Es el tiempo del autoconocimiento y el autodescubrimiento, así como la comparación cultural y la autoconciencia, forman un concepto de la imagen física y el desenvolvimiento cultural, causan preocupación por el cuerpo. Pruzinsky, et al. (1990).

2.2.3.3. Factores ligados al desarrollo físico

Los diversos cambios en el cuerpo están relacionados estrechamente a la pubertad y a diferentes procesos evolutivos, los cuales, llevan a las personas a la adaptación social conforme al ideal de la belleza impuesta por la sociedad; es así como las mujeres sufren un desarrollo desmesurado en cuanto a sus caracteres sexuales secundarios los cuales la alejan o acercan al ideal estético que se busca (ensanchamiento de caderas y aumento de tejidos grasos) a comparación de los cambios corporales masculinos, los cuales son más pausados y se aproximan más al ideal estético de masculinidad (incremento de la masa muscular). Rodríguez (2013).

2.2.3.4. Factores psicosociales

Para Salaberria (2007), hoy en día, se ha visto una gran influencia de la sociedad y la cultura en la belleza y la estética, los cuales han tenido diversos cambios como el desarrollo de la cultura de la perfección física como sinónimo de éxito personal y profesional. La idea de la imagen perfecta en la sociedad, se ha desarrollado al grado de influir y expandir la idea gracias a los medios de comunicación (internet, televisión, revistas) y los criterio de estética de la misma cultura, el autor menciona que la idea de un cuerpo esbelto, está impuesta por la sociedad. Además, explica que el desear una imagen corporal estéticamente aceptada por la sociedad, convierte a la persona en un ser vulnerable que es propensa a impactar contra la figura corporal ideal en las distintas edades y

niveles socioeconómicos, ocasionando conductas no deseadas. “La sociedad impone estas ideas para ser aceptados por un específico grupo social”. Se menciona además que la figura deseada perfecta es sinónimo de sexo y la cultura, generacional, ya sean artistas, deportistas y modelos. El autor describe diferentes factores que ayudan a identificar la imagen corporal, estos son:

1. Características personales: Además de la inseguridad, el sentimiento de ineficacia, la baja autoestima que la persona desarrolla frente a su cuerpo, la persona intenta llenar el sentimiento de vacío con diferentes cambios dentro de su rutina diaria o su estilo de vida.

2. Desarrollo físico y feedback social: Los cambios drásticos propios del desarrollo del ser humano, el desarrollo precoz o tardío sea el caso, el índice de masa corporal o el peso y las características propias del cuerpo se vuelven factores de vulnerabilidad para la persona, asíéndola más propensa a desarrollar TCA.

3. Otros factores: Como las enfermedades tanto físicas como mentales, los accidentes que causan traumar, la propia obesidad, recibir abuso sexual, el bajo rendimiento en los deportes, la sensibilidad y la autopercepción, hacen que la persona tenga mayor conciencia sobre su apariencia física, siendo esta favorable o desfavorable de acuerdo a las vivencias de cada persona.

4. La familia: El aprendizaje que reciben de figuras significativas como son la familia muy preocupados por la belleza y el cuerpo, con frecuentes malas palabras y exagerando en cuanto a la atención excesiva hace que un niño/a aprenda esas actitudes. El no ser aceptado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.

5. La moda: La moda es un componente activo en la sociedad, por la cual las personas hacen distintas comparaciones sobre belleza, las cuales tienen como consecuencia diferentes daños en distintas áreas del ser humano. La imagen corporal de uno mismo se ve influenciada por circunstancias sociales y por la moda, la estética y los ideales de belleza son conceptos socialmente determinados por la cultura y varían según la estación del año, las tendencias de ropa, todas influidas por las interacciones sociales. El establecimiento del autoimagen y juicios sobre la propia imagen corporal. Hurlock (1991).

Para Cash y Pruzinsky (2004), refieren que *“la imagen corporal es percibida de manera muy subjetiva en la que interfieren diversas variables en relación con la experiencia, las ideas, la educación la motivación, y la sociedad de quien observa; sin embargo la actitud que tenga el otro puede cambiar esa percepción. El auto concepto influye de manera importante en la forma que piensa, que actúa, de sentir y de interactuar con su entorno. Esta imagen no es inamovible sino va cambiando, según la etapa de su vida y que experiencias lo acompaña, que tiene que ver con la forma que el ser humano imagina como los otros lo observan”*.

Por otro lado, para Cooper et al. (1987), La I.C. puede ser influenciada por las diversas experiencias vividas por cada persona, la ansiedad desarrollada por la misma, la sobrecarga laboral y la aceptación de los cambios, los cuales permiten crear un canal de autoaceptación entre la autopercepción del cuerpo de uno mismo con la percepción del mundo exterior. Las distorsiones de la I.C. y los problemas médicos corporales, pueden llegar a desarrollar problemas psiquiátricos como los desórdenes alimenticios o los TCA, el exceso de ejercicios físico y la dieta de alimentos desmesuradamente son factores que varían significativamente el diagnóstico. En cuanto a los trastornos alimentarios, la percepción distorsionada del peso y la forma corporal, son variables fundamentales de los TCA como la anorexia, la bulimia y la dismorfofobia.

Según Pruzinsky y Cash (1990), desarrollan tres componentes interrelacionados con los cuales, los autores llegan a clasificar la Imagen corporal en sus partes, estos son:

Componente perceptivo: Se refiere a la autopercepción que la persona tiene de su propio cuerpo, su peso, su talla, su tamaño y el tamaño total o de sus partes, La alteración de este componente, da paso a la sobreestimación o subestimación que se identifica cuando el cuerpo es percibido en dimensiones irreales superiores o inferiores de lo que en la realidad son.

Componente cognitivo-afectivo: Este componente está conformado por las actitudes, pensamientos, valoraciones que realzan el cuerpo, su tamaño, el peso, su forma o sus partes. En cuanto al área emocional, la Imagen Corporal envuelve diversas experiencias tales como el placer, la satisfacción, el gusto, así

como sus opuestos inmediatos como son el displaces, la rabia, la impotencia, el disgusto, entre otros.

Componente conductual: Es referido en cuanto a los derivados de la autopercepción y sus conductas y comportamientos, la autopercepción de los sentimientos relacionados al cuerpo . Estos pueden llegar a ser: la exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, el camuflaje corporal, entre otros.

| |
|--|
| Una imagen perceptual |
| Se refiere a los aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo, y podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, incluiría información sobre tamaño y forma de nuestro cuerpo y sus partes. |
| Una imagen cognitiva |
| Incluye pensamientos, auto-mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo. |
| Una imagen emocional |
| Incluye nuestros sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo. |

Figura N° 2. Esquema de tres imágenes interrelacionadas de Imagen Corporal según Pruzinsky y Cash (1990).

En la última década, Pruzinsky y Cash (1990), señalan el desarrollo de diferentes conclusiones con base en la prevención de las revisiones acerca de la Imagen Corporal y diferentes términos relacionados a este, los cuales son:

1. Existen tres constructos importantes en la imagen corporal: El pensamientos, las percepciones , los sentimientos y las experiencias corporales.

2. La definición de la Imagen Corporal es variada: Las experiencias en relación al cuerpo, se desarrollan en conductas dirigidas a la imagen corporal, la autopercepción, el volumen y la posición del cuerpo. Así como las competencias sociales y diferentes tipos de aspectos relacionados a la salud y a la enfermedad, como el estado físico y género de la persona. Cash y Fisher, (1990).

3. La realidad objetiva: La cual está en poca medida estrechamente relacionada con las experiencias individuales de la imagen corporal de cada persona, ya que estas son personales y sobre todo subjetivas.

4. Según Krueger (1990), menciona que existen evidencias sobre las diferentes experiencias con su propio cuerpo en períodos donde tuvo plena consciencia.

5. Los sentimientos sobre sí mismo: Para Del Rosario et al., (1984), los sentimientos sobre sí mismo se basan en experiencias sobre la propia imagen corporal, siendo estas activadas por esquemas que desarrollan respuestas cognitivas y emocionales que darán como respuesta el estado emocional de la persona.

6. La cultura delimita nuestra propia imagen corporal: El desarrollo evolutivo del ser humano, ha sido influenciado por su cultura desde que este nace, es así como se crea una evolución paralela entre estos dos componentes, creando así la Imagen Corporal. Dicha evolución tiene inicio cuando el ser humano cumple dos años, en el cual, según diversos autores, el niño toma consciencia de sí mismo, de su imagen corporal y su espacio. A partir de este cambio, el niño muestra cambios corporales y de apariencia en las diferentes etapas del desarrollo corporal y del marco social en el cual, empiezan a ubicarse diferentes patrones corporales. La percepción de la propia imagen corporal es un proceso que no tiene fin, extendiéndose así durante toda la vida.

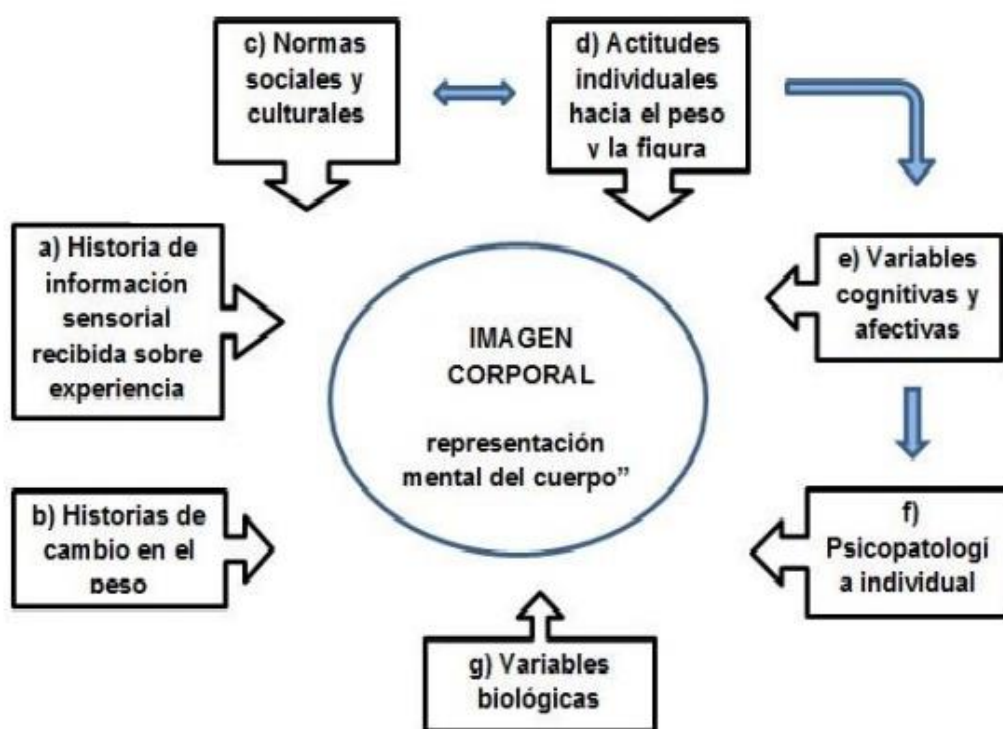
7. En cuanto a las experiencias corporales: Los autores refieren que estas se muestran en continuo cambio de acuerdo a la edad de la persona, por lo que proponen la afirmación de que la Imagen Corporal es un constructo evolutivo, no es fijo.

8. Existen seres humanos que se muestran insatisfechos con su imagen corporal, teniendo como excusa alguna situación para sacar su competitivismo o atractivo corporal. Por esto, se añade que la Imagen corporal es uno de los influyentes en el proceso de información de la persona, modificando así su Imagen Corporal.

9. La imagen corporal afecta nuestras conductas, sea directa o indirectamente, consciente o inconscientemente, la imagen corporal tiene gran influencia en la conducta de la persona.

Slade (1994) menciona que existen diferentes elementos psicológicos, personales y sociales, los cuales crean una representación mental del cuerpo y así generan una meta y la representan mentalmente transformando los elementos mencionados como son, los psicológicos, personales y sociales.

Figura N° 3. Esquema de elaboración propia a partir del modelo de Imagen Corporal según Slade (1994).



2.2.4. Definiciones Conceptuales

Para Schilder (1886-1940), menciona que el resultado de conocer nuestra propio cuerpo, es desarrollado desde la simple idea de la percepción concreta, teniendo su contraparte en la realidad *“aquellas partes de nuestro cuerpo que guardan un contacto estrecho y múltiple con la realidad, son las más importantes, mencionando los pies, piel, ojos, la nariz, la boca y las manos”*. En cada ser humano, indica Schilder, los mecanismos deben estar relacionados

íntegramente, formando así una unidad, para conocer e identificar su propio cuerpo, es decir, obtener el logro de una clara percepción de la imagen corporal.

2.2.4.1. Imagen corporal

Según Rosen (1995) La I.C. es la manera en la que un ser humano se observa, piensa, siente y actúa frente a su propio cuerpo, el cual se va consolidando a lo largo de cada etapa de la vida.

Para Schilder (1950) *“La I.C. es la proyección del propio cuerpo que asimilamos en nuestra mente, quiere decir, como nuestro cuerpo es representado por nosotros mismos”*.

Slade (1994) señala que “la I.C. es una de las maneras de crear una figura mental de nuestro propio cuerpo, en tamaño y forma, las cuales son modificadas por factores biológicos, sociales, individuales, históricos, culturales.

La Organización Mundial de la Salud (2011), propone una definición sobre imagen corporal como *“un pensamiento relacionado a la figura y la consciencia de un ser humano sobre cuerpo, es la manera por la que la persona se percibe y se siente consigo misma.”*

2.2.4.2. Insatisfacción con la imagen corporal

La falta de satisfacción por la imagen corporal es una errónea autopercepción causante de conflictos internos en la persona a cerca del tamaño, forma y apariencia de su cuerpo, los cuales la persona piensa que no encajan en la realidad objetiva. Solano y Cano (2010).

La falta de satisfacción por la imagen corporal es mencionada por autores como la poca o nula satisfacción del sujeto en relación a su cuerpo en general, añadiendo a esto, el autor menciona que existe una insatisfacción corporal, la cual es causante de principales trastornos alimenticios, pues dicha insatisfacción, se concluye de un enlace entre dos estereotipos sociales y de belleza con el propio cuerpo. Además, el autor la menciona como la incomodidad de la persona con su cuerpo en general, el autor menciona también que la insatisfacción corporal es

una de las causantes de los TCA, ya que la misma se deriva de una relación entre los modelos sociales de belleza y la autopercepción. Garner, (1998).

2.2.4.3. Preocupación por el Peso Corporal

Según Pollock, Wilmore (1993) “*La Preocupación por el peso corporal, es un componente más de la ansiedad, significa causar temor o inquietud por tratarse de una afección psíquica en relación al sobrepeso que es la condición en la que el peso de la persona pasa lo estimado de la población en relación al sexo, talla y somatotipo*”. O’Neill, (1985).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo: La presente investigación es de tipo Descriptiva y Aplicada de enfoque Cuantitativo.

Dicha investigación estuvo dirigida a la actualización del conocimiento de la variable Imagen Corporal, siendo la muestra asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana. La investigación es tipo descriptiva, según Hernández, Fernández y Baptista. (2014). Acotan que una de las mayores metas de un investigador es poder explicar fenómenos, *sucesos, contextos y eventos; así como explicar cómo son y su manifestación. Es así como las investigaciones descriptivas generalmente están enfocadas en especificar las prioridades, las características y los perfiles de personas que se sometan a un análisis*". Tomando en cuenta el objetivo de medir la información de manera independiente o conjunta para poder identificar como se relacionan entre sí.

Es aplicada porque permitirá poder resolver problemas y usar conceptos nuevos, así como los constructos recién planteados a cerca de la variable Imagen Corporal, posterior a esto, se implementarían y sistematizarían las prácticas basadas en esta variable. Murillo (2008).

De método cuantitativo, ya que se podrá procesar los datos recopilados y analizarlos de manera estructurada conforme a la información, con base científica. Además se hizo uso de herramientas informáticas como Excel, estadísticas y matemáticas para obtener los resultados. Tal como señala Rodríguez Peñuelas (2010) en su libro Métodos de Investigación.

En cuanto a este método, es centrado en los hechos y causas del fenómeno social desarrollado, con nulo interés por los estados subjetivos de los participantes o muestra. Este método hace uso de instrumentos requeridos para poder medir la variable, así como cuestionarios, inventarios y análisis demográficos, los cuales dan como resultado números estadísticos, siendo estos

analizados posteriormente para luego verificar y aprobar o rechazar la variable definida operacionalmente. Adicional a esto, crea un mejor entendimiento de los resultados obtenidos por la investigación, ya que muestra tablas estadísticas, gráficas y un análisis numérico.

3.1.2. Diseño: Se trata de un diseño no experimental, de corte Transversal.

El diseño del estudio es no experimental debido a que ha permitido investigar a cerca de las recurrentes incidencias y los valores que se manifiestan en la Imagen Corporal en la muestra de asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana turnos diurno y tarde, a través del cuestionario de Imagen Corporal “Body Shape Questionnaire” (B.S.Q.), Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) Adaptado por Zambrano (2013). Tal como señalan Hernández, Fernández y Baptista (2004) *“La investigación de tipo no experimental es la que se realiza sin manipular variables; lo que se hace en este tipo de investigación es básicamente observar los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos”*.

Es de corte transversal porque se ha recolectado la información sobre la variable Imagen Corporal, por primera y única vez el mes de abril en la población de asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana turnos diurno y tarde, como indican Hernández, Fernández y Baptista (2004) en su libro Metodología de la Investigación acota que los estudios de diseño transversal, son para básicamente adquirir datos en un solo momento y en un solo tiempo, siendo su fin principal el describir una o más variables y analizar cuanta incidencia y relación tienen en un momento dado.

3.2. Población y muestra

La población está conformada por un total de 50 personas, de ambos sexos, asistentes al gimnasio seleccionado en el Distrito de Carmen de la Legua Reynoso.

En cuanto a la muestra seleccionada, es de tipo representativa, por lo cual se realizó la siguiente fórmula para poder hallar la cantidad exacta de muestra:

$$M = \frac{Z^2 N p \cdot q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

Según Álvarez (2007), “Una muestra representativa es aquella en la que, respecto a las variables que se quieren estudiar, los valores de algunos parámetros son iguales o muy aproximados a los de la población muestreada”.

Este estudio estuvo conformado por la población de 50 personas, siendo seleccionada una muestra de 35 personas en dos turnos, mañana y tarde; siendo la distribución la siguiente:

Tabla N°1.

Distribución de la Muestra seleccionada según el horario.

| Asistentes | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|------------|------------|
| Diurno | 20 | 65 % |
| Tarde | 15 | 35 % |
| Total | 35 | 100% |

3.3. Identificación de variables y su operacionalización

La variable del presente trabajo de investigación es la Imagen corporal. Según su naturaleza es una variable cuantitativa, puesto que fue medida numéricamente.

Según Schilder (1950). “La imagen del cuerpo es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”

Slade, A. (1994), citado por Castrillón, Luna, Avendaño y Pérez (2007) menciona que “La Imagen Corporal es una representación mental amplia de la Figura

Corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían en el tiempo”.

3.3.1. Operacionalización de la variable

Operacionalmente se determina con el “Cuestionario de Imagen Corporal “Body Shape Questionnaire” (B.S.Q. Cooper, Taylor,C. Cooper y Fairburn,A. (1987) Adaptado por Zambrano (2013), con 2 factores al igual que la adaptación Colombiana del Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q (2007). El cuestionario cuenta con dos factores: insatisfacción corporal y preocupación por el peso (Catrillón, Luna, Avendaño & Pérez, 2007).

Tabla N° 2.

Operacionalización de la Variable “Imagen Corpora “mediante el instrumento Cuestionario de imagen corporal (B.S.Q) Adaptado por Zambrano (2013)

| VARIABLE | DIMENSIONES | PESO | N° ITEMS | INDICADORES | NIVELES |
|---|---|---------|----------|--|---|
| IMAGEN CORPORAL LA I.C. ES LA FORMA DE PERCIBIRSE, IMAGINARSE Y ACTUAR FRENTE A NUESTRO PROPIO CUERPO, LA CUAL SE VA CONSTRUYENDO SE A LO LARGO DE LAS DIFERENTES ETAPAS DE LA VIDA". ROSEN (1995) | Insatisfacción con la imagen corporal Solano y Cano (2010) menciona que es la forma en la que el individuo rechaza la apariencia y el tamaño de su propio cuerpo o partes del mismo, el cual no es coherente con una realidad objetiva. | 58.82 % | 20 | Insatisfacción con la imagen corporal | No hay Insatisfacción Moderada Insatisfacción |
| | Preocupación por el peso Según (RAE).Es un componente más de la ansiedad, significa causar temor o inquietud por tratarse de una afección psíquica en relación al sobrepeso la cual se refiere a una condición médica que es desarrollada cuando la persona sobrepasa el promedio de la población en cuanto a talla y somatotipo. Pollock, Wilmore (1993), (O'Neill, 1985). | | | Preocupación por el peso | No hay Insatisfacción Moderada Insatisfacción Extrema Insatisfacción |
| | | 41.18 % | 14 | 2,4,5,6,9,16,21, 22,23,24,28,30, 33,34 | |

3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

Se hizo uso de la técnica psicométrica, debido a que proporciona de manera eficaz y objetiva, así como estandarizada un resultado basado en la aplicación, calificación e interpretación sin la intervención o modificación alguna por parte del evaluador dado a través de la confiabilidad y validez de acuerdo a situaciones específicas. Anastasi y Urbina (1998).

El abordaje metodológico es cuantitativo, puesto que se realizó con un proceso de secuencias que permite el uso de la recolección de datos, con una base numérica y un análisis estadístico el cual determina patrones de comportamiento y teorías. Hernández (2014).

3.4.1. Técnicas de investigación

La técnica utilizada fue del Cuestionario, siendo a través de este la recolección de datos con un instrumentos psicométrico.

3.4.2. Instrumentos de recolección de información

En el presenta trabajo se hizo uso del Cuestionario de Imagen Corporal Body Shape Questionnaire (B.S.Q.) Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) este Instrumento de medición cuenta con una aceptable confiabilidad y validez la misma que ha sido probada en distintas áreas de la Psicología, en la clínica y educativa en su mayoría y en distintos países como Reino Unido, Colombia, Francia, España, México, Perú.

En Perú el Cuestionario de Imagen Corporal Body Shape Questionnaire (B.S.Q.) Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) fue adaptado a nuestra realidad por Flores (2009) a una muestra de estudio de adolescentes entre 16 a 21 años. Teniendo en cuenta que los adolescentes en etapa escolar son una población vulnerable que de forma permanente se encuentran bajo constantes críticas, tanto del grupo más cercano, familia, amigos y la misma sociedad, es por ello ante la limitación existente en Perú de no contar con un instrumento psicométrico para estudiantes de 11 a 17 años, que mida los niveles de la imagen

y peso corporal, Zambrano (2013) decide adaptar este instrumento para una población de adolescentes de nivel secundaria del distrito de Santa Rosa- Lima.

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL BSQ DE COOPER, TAYLOR, COOPER Y FAIRBURN (1987)

FICHA TECNICA

Nombre: Cuestionario de la Imagen Corporal

Nombre Original: Body Shape Questionnaire

Autores: Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987)

Adaptación peruana: Lynn Katherine Zambrano Bravo (2013)

Administración: Individual, Colectiva y autoaplicable

Duración: Aproximadamente de 10 a 20 minutos.

Aplicación: Para una población de adolescentes de 11 a 17 años de nivel secundaria del distrito de Santa Rosa- Lima.

Significación: Evalúa la preocupación por la Imagen Corporal en base a 2 factores. Insatisfacción de la imagen corporal y Preocupación por el peso corporal.

Número de ítems: La escala está formada por 34 ítems.

Descripción: Instrumento auto administrado de 34 preguntas cerradas de respuestas tipo Likert de 6 grados (1=nunca a 6=siempre). La puntuación total oscila de 34 a 204 puntos.

Normas de aplicación: Se trata de que la persona que lo rellene valore cada una de los 34 ítems (afirmaciones) respecto a una escala de 1 a 6 en la medida en que ajuste la afirmación a sus sentimientos acerca a su satisfacción corporal en las últimas 4 semanas.

Corrección, Interpretación: Las respuestas toman los siguientes puntajes:

Nunca: 1 punto

Raramente: 2 puntos

Alguna vez: 3 puntos

A menudo: 4 puntos

Muy a menudo: 5 puntos

Siempre: 6 puntos

Para la corrección se suma los puntos (1-6) dados en cada ítem y se obtiene una puntuación total que oscila entre de 34 a 204 puntos. La calificación de los puntos de corte fueron los siguientes y se establecieron 3 categorías:

0 a 82 puntos: **No hay** Insatisfacción por la imagen corporal

83 a 130 puntos: **Moderada** Insatisfacción por la imagen corporal

131 a 204 puntos: **Extrema** Insatisfacción por la imagen corporal

Los 2 factores que se determinaron en función al análisis estadístico y cualitativo fueron los siguientes:

Insatisfacción con la imagen corporal

(1,3,7,8,10,11,12,13,14,15,17,18,19,20,25,26,27,29,31,32)

Es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o partes de él que no se corresponde con una realidad objetiva. Solano y Cano (2010).

Preocupación por el peso

(2,4,5,6,9,16,21,22,23,24,28,30,33,34)

Según Pollock, Wilmore (1993) Es un componente más de la ansiedad, significa causar temor o inquietud por tratarse de una afección psíquica en relación al sobrepeso que es la condición en la que el peso de la persona pasa lo estimado de la población en relación al sexo, talla y somatotipo. (O'Neill, 1985). Según (RAE).

Confiabilidad: El coeficiente de consistencia interna(Alfa de Cronbach), Obtenido en otras investigaciones internacionales, refuerzan aún más la

confiabilidad del cuestionario, que se ubica entre 0.95 a 0.98, La confiabilidad obtenida para esta prueba fue de 0.950, donde se puede apreciar que alcanza un nivel aceptable; semejante en otros estudios internacionales y nacionales Rousseau et al.,(2005), Castrillón et al.,(2007), Ochoa et al.,(2008), Flores, M. (2009), Vásquez et al.,(2011). La confiabilidad por el método de mitades para la muestra se obtuvo mediante el análisis del coeficiente de Spearman, dando un resultado de 0.921, lo cual nos indica que es una correlación aceptable (Hernández, et al. 2010, P 302).

Validez: Otra evidencia es la Validez del cuestionario se obtiene a través de la interpretación de los factores de la estructura de los ítems, en una muestra de estandarización para estudiantes de 11 a 17 años del distrito de Santa Rosa, Lima. De esta manera la validez de constructo mediante el análisis factorial dio como resultado 2 factores, al igual que la adaptación colombiana del Cuestionario de la imagen Corporal (2007), donde el resultado de la prueba permite obtener datos acerca del nivel de la insatisfacción total y de las dos Sub-escalas como insatisfacción corporal y preocupación con el peso.

Confiabilidad y validez: En el Perú, El Cuestionario de Imagen Corporal fue adaptado por Zambrano (2013) a una población de adolescentes de 11 a 17 años, su investigación fue realizada en el distrito de Santa Rosa, Lima, con una muestra de 300 alumnos de ambos géneros, de nivel secundaria del (1ro grado al 5to grado) la evaluación se realizó en tres colegios representativos del distrito de Santa Rosa: Los colegios estatales Miguel Grau, La Institución Educativa 8187 y el colegio particular Nuestro Maravilloso Mundo. Se utilizó un muestreo aleatorio, para incrementar el nivel de generalización de la adaptación. Los criterios de calidad, los resultados de esta adaptación en relación a la características descriptivas, la confiabilidad y la validez del Cuestionario de imagen Corporal, ofrecen una consistente fundamentación para el uso de este instrumento dentro del área clínica y educativa.

Tabla N° 3.

Los 2 factores o dimensiones del Cuestionario de Imagen Corporal, adaptado por Zambrano (2013) Lima – Perú.

Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper Adaptación 2013

1.- Insatisfacción con la imagen Corporal

1,3,7,8,10,11,12,13,14,15,17,18,19,20,25,26,27,29,31,32

2.- Preocupación por el peso Corporal

2,4,5,6,9,16,21,22,23,24,28,30,33,34

Total de factores : 2

Total de ítems : 34

Tabla N° 4.

Se obtuvieron los siguientes baremos para los 2 factores del cuestionario D1. Insatisfacción Corporal y D2. Preocupación por el peso y el puntaje total de imagen corporal para estudiantes de educación secundaria del distrito de Santa Rosa-Lima

| | | D1. Insatisfacción Corporal | D2. Preocupación por el peso |
|-------------------------|-----------|-----------------------------------|------------------------------------|
| No hay Insatisfacción | 0 - 82 | 0 - 48 | 0 - 35 |
| Moderada Insatisfacción | 83- 130 | 49 - 76 | 36 - 56 |
| Extrema Insatisfacción | 131 - 204 | 77 - 120 | 57 - 84 |

CAPÍTULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de Resultados

Luego de recolectar la información con el instrumento el Cuestionario de Imagen Corporal “Body Shape Questionnaire”, se procedió a:

- Tabular la información, codificarla y transferirla a una base de datos computarizada en los programas: IBM SPSS 22 y MS Excel versión 2013.
- Determinar la distribución de las frecuencias y los porcentajes de los datos del instrumento de investigación respecto a las variables intervinientes.
- Se aplicaron las siguientes técnicas estadísticas y medidas de tendencia central: Estadísticas descriptivas de tendencia central, como la Media aritmética y el análisis de frecuencia
- Finalmente se procedió a la aplicación de las siguientes técnicas estadísticas: la media aritmética, valor máximo y mínimo.
- Media Aritmética:

$$\bar{x} = \frac{\sum_{n=1}^{xi} Xi}{n}$$

4.2. Presentación de los Resultados.

A continuación, se presentan los resultados, el análisis y discusión de frecuencias del presente estudio, obtenidos de la recolección de datos, en base a los dos factores que intervienen en el instrumento: Insatisfacción de la imagen corporal y preocupación por el peso, los datos son los siguientes:

Tabla N° 5.

Medidas descriptivas de la variable Imagen Corporal:

| IMAGEN CORPORAL | | |
|-----------------|----------|-------|
| N° | Válido | 35 |
| | Perdidos | 0 |
| | Media | 72,60 |
| | Mínimo | 33 |
| | Máximo | 144 |

El Puntaje total de **Imagen Corporal** se puede observar:

- Una media de 72.60 que se categoriza como “No hay Insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un mínimo de 33 que se categoriza como “No hay Insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un máximo de 144 el cual se categoriza como “Extremada insatisfacción por la Imagen Corporal”.

Tabla N° 6.

Medidas descriptivas de los factores: Insatisfacción de la imagen corporal y preocupación por el peso.

| | | INSATISFACION DE LA IMAGEN CORPORAL | PREOCUPACION POR EL PESO |
|--------|----------|---|-----------------------------|
| N | Válido | 35 | 35 |
| | Perdidos | 0 | 0 |
| Media | | 35,71 | 36,89 |
| Mínimo | | 20 | 13 |
| Máximo | | 78 | 66 |

En el Factor **Insatisfacción de la imagen corporal** se puede observar:

- Una media de 35.71 se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un mínimo de 20 que se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un máximo de 78 el cual se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.

En el factor **preocupación por el peso corporal** se puede observar:

- Una media de 36.89 se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un mínimo de 13 que se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.
- Un máximo de 66 el cual se categoriza como “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal”.

Tabla N° 7.

Resultados de la distribución de los niveles del puntaje total de “Preocupación por la Imagen Corporal”

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------|---------------------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válid | NO HAY | 25 | 71,4 | 71,4 | 71,4 |
| o | INSATISFACCION POR LA IMAGEN CORPORAL | | | | |
| | MODERADA | 7 | 20,0 | 20,0 | 91,4 |
| | INSATISFACCION POR LA IMAGEN CORPORAL | | | | |
| | EXTREMA | 3 | 8,6 | 8,6 | 100,0 |
| | INSATISFACCION POR LA IMAGEN CORPORAL | | | | |
| | Total | 35 | 100,0 | 100,0 | |

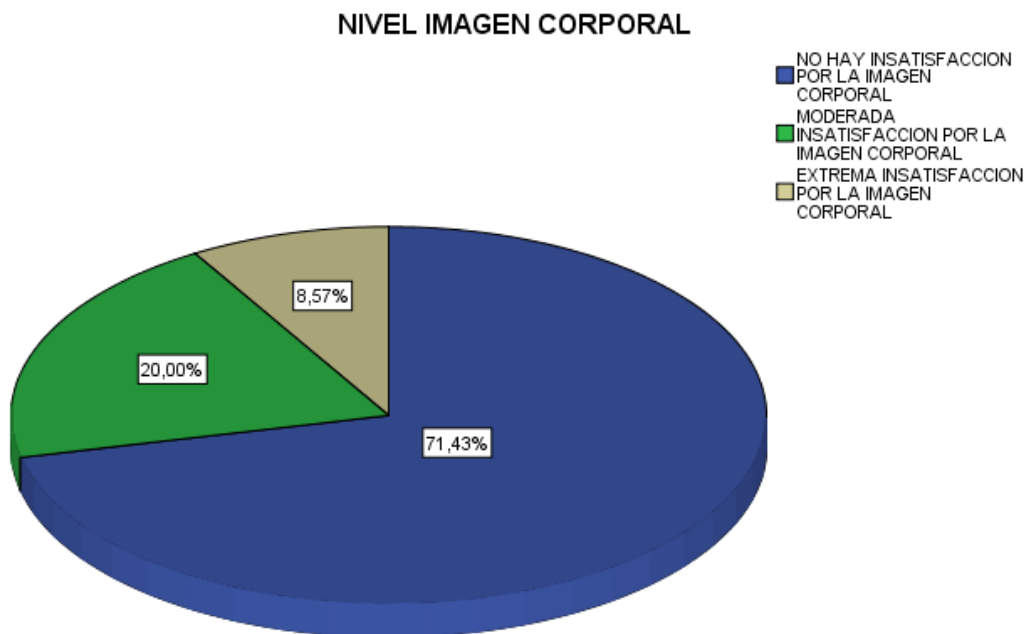


Figura N° 4. *Resultados de la distribución de los niveles del puntaje total de “Preocupación por la Imagen Corporal”*

Los resultados de este estudio muestran que existe una “Extremada insatisfacción por la Imagen corporal” en el grupo analizado es del 8.5%, seguido por un 20.00 % de personas que se encuentran con una “Moderada insatisfacción por su imagen corporal” grupo en factor de riesgo de intensificar su nivel sino se le da el soporte adecuado y finalmente un 71.43 % que se encuentra en la categoría “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal.

Comentario:

El nivel de Imagen Corporal predominante en la muestra tomada, se encuentra en la categoría de “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal. Siendo el resultado obtenido:

- Se observa que el 71.43% de las personas encuestadas predomina el nivel “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”.
- Se observa que el 8.5% de las personas encuestadas predominan una “Extremada insatisfacción por la Imagen Corporal.

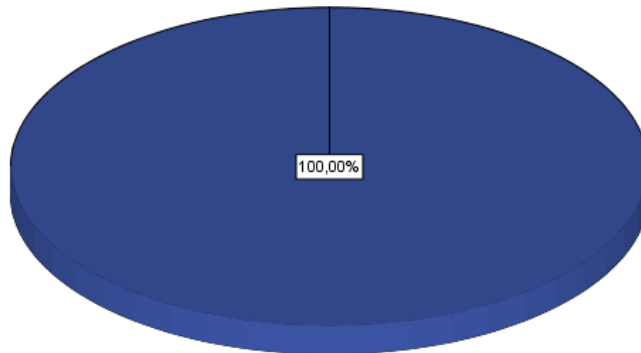
Tabla N°8.

Resultados de la distribución de los niveles de la “Insatisfacción de la Imagen Corporal”.

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|--|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válid o | NO HAY INSATISFACCION POR LA IMAGEN CORPORAL | 35 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

NIVEL INSATISFACION DE LA IMAGEN CORPORAL

■ NO HAY INSATISFACCION
■ POR LA IMAGEN
CORPORAL



FiguraN°5 . Resultados de la distribución de los niveles de la “Insatisfacción de la Imagen Corporal”.

Los resultados de este estudio muestran que existe una “Satisfacción por la Imagen Corporal en el 100% de la muestra desarrollada.

Comentario:

El nivel de Insatisfacción de la Imagen Corporal predominante en la muestra tomada, se encuentra en la categoría de “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal. Siendo el resultado obtenido:

- Se observa que el 100% de las personas encuestadas predomina el nivel “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”.

Tabla N° 9.

Resultados de la distribución de los niveles de la “Preocupación por el peso corporal”

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|--|------------|------------|----------------------|-------------------------|
| Válid o | NO HAY INSATISFACCION POR LA IMAGEN CORPORAL | 35 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |



Figura N°6 . *Resultados de la distribución de los niveles de la “Preocupación por el peso corporal”.*

Los resultados de este estudio muestran que existe una “Satisfacción por la Imagen Corporal en el 100% de la muestra desarrollada.

Comentario:

El nivel de Preocupación por el peso predominante en la muestra tomada, se encuentra en la categoría de “No hay insatisfacción por la Imagen Corporal. Siendo el resultado obtenido:

- Se observa que el 100% de las personas encuestadas predomina el nivel “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”.

4.3. Análisis y discusión de los resultados

Por medio del presente estudio se pretendió evaluar los niveles de Imagen Corporal en un grupo de 35 asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde. Para ello por medio de la evaluación realizada con el Cuestionario de Imagen Corporal Body Shape Questionnaire” adaptado por Zambrano (2013) Lima – Perú, se hallaron los puntajes de los dos factores que componen la Imagen Corporal, seguidamente se procedió a la examinación de los niveles de la Imagen Corporal utilizando los niveles indicados en la adaptación Peruana del Cuestionario de Imagen Corporal propuesto por Zambrano (2013). Los cuales plantean que si la persona se encuentra en la categoría diagnostica “extremada preocupación por su imagen corporal”, experimentarán malestar, incomodidad, usualmente en esta categoría diagnostica los evaluados presentan mucha ansiedad, no pueden desenvolverse con normalidad en sus actividades cotidianas, adoptan actitudes de subestimación, conductas nocivas, dietas excesivas, ejercicio intenso, Inducirse al vómito, purgas y existiría una señal de alarma de un posible trastorno de conducta alimentaria. Si la persona se encontrase en categoría diagnostica “moderada preocupación por su imagen corporal” frecuentemente en este nivel los evaluados experimentan malestar con su figura corporal que los lleva a evitar ciertas situaciones que les generan inconformidad con su cuerpo, sin embargo si pueden desenvolverse en su vida cotidiana. Por el contrario, si no se encuentra en ninguna de las categorías diagnósticas, la persona “no tiene preocupación por su Imagen corporal”, usualmente tienen una mejor autoestima, se sienten y se ven con mayor objetividad, aprendieron a sentir menos insatisfacción, a pensar de manera más favorable de sí mismos, y algún cambio en su imagen no interfiere en sus actividades diarias y se relacionan saludablemente.

A partir de ello se analizó los resultados obtenidos referentes a los niveles de imagen corporal, en relación al objetivo general de la investigación, estos indicaron que existe una preocupación por la Imagen Corporal en la muestra estudiada, encontrando un puntaje significativo del 71.43% que los

ubica en la categoría diagnóstica “No hay Insatisfacción por la Imagen Corporal”, puesto que se identificaron las dos dimensiones o factores de la Imagen Corporal en los evaluados (Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el peso corporal). Sin embargo se encontró que un 8.57% de los estudiantes se ubican en la categoría de “Extremada insatisfacción de la imagen corporal” porcentaje con cierto factor de riesgo de incrementar su nivel de no recibir la intervención profesional oportuna y finalmente este estudio revela que el 20.00% de los asistentes al gimnasio presentaron Insatisfacción por su Imagen Corporal.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran que el mayor porcentaje de los asistentes no tiene preocupación por su imagen corporal (71.43%), sin embargo debemos prestar atención a este 28.57% que se subdivide entre la categoría moderada insatisfacción (20.00%) y extremada insatisfacción por la imagen corporal (8.57%) debido a que si no se les otorga el apoyo oportuno y un diagnóstico más profundo de esta muestra en factor de riesgo podrían desarrollar en el futuro diversas complicaciones a nivel psicológico, afectivo y trastornos de conducta alimentaria. Según diferentes estudios confirman que la insatisfacción corporal sería un factor relacionado a los trastornos de conducta alimentaria (Faunce, 2002; Flores, 2009, Gismero, 2001; Rivarola, 2003; Raich, 2004; Spettigue & Henderson, 2004).

Similares resultados fueron los obtenidos en la investigación del estudio realizado por Fernández J, Gonzales M, Contreras O, Cuevas R. (2015) España. El estudio titulado “Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes”, los resultados indicaron que el 58.73% de evaluados se ubican en la categoría diagnóstica “No tiene preocupación por su Imagen Corporal”, y el 11.34% tiene “extremada preocupación por la Imagen Corporal”, según sus autores, abordan el problema desde los tres diferentes componentes de la imagen corporal, el cognitivo, el conductual y el perceptivo, tomaron en cuenta el IMC. Se encuentran también resultados muy similares en otro estudio realizado por Apaza (2016), Puno-Perú titulado “*Estado Nutricional e Imagen Corporal en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria comercial 45- Emilio Romero Padilla*”. Este estudio revela niveles elevados del 73% de adolescentes evaluados no están preocupados por su imagen corporal, y el 4%

de los evaluados muestra niveles bajos ubicándose en la categoría “extrema preocupación de la imagen corporal”.

En relación a los objetivos específicos, los resultados de los niveles obtenidos de cada uno de los dos factores que compone la Imagen Corporal en esta muestra de estudio son los siguientes: En cuanto al Factor Insatisfacción de la imagen Corporal, los resultados obtenidos muestran que existen niveles elevados del 100.00% asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde se ubican en la categoría diagnostica “No tienen insatisfacción de imagen corporal” y ningún participante que presente niveles bajos, los mismos que se ubican en la categoría diagnostica “extremada insatisfacción de imagen corporal”. Similar resultado se observa en la investigación de Caballero (2008), titulado “Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning”, en cual el 65.4% se encuentra en una en un nivel alto categorizándose en “No tiene insatisfacción corporal” y solo el 34.6% presentaron niveles bajos, los mismos que se ubican en la categoría diagnostica “extremada insatisfacción de imagen corporal”. En Lima en el distrito de Santa Rosa se realizó también un estudio de investigación por Zambrano (2013) titulado “Adaptación Psicométrica del Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en adolescentes de Nivel Secundaria del distrito de Santa Rosa, Lima” quien realizó un estudio en 3 colegios y una de ellas fue en la misma Institución educativa 8187 ubicada en el mismo Distrito de Santa Rosa, Lima en el que ahora se vuelve a realizar dicho estudio. Zambrano (2013) obtuvo un 63.53% con una mediana de 41.5% lo cual significa que el 50% de los estudiantes obtuvieron un puntaje menor a 81, lo cual nos indica que el mayor porcentaje se encuentra en la categoría “No hay Insatisfacción Corporal” para este factor, concluyó que las alumnas obtienen un mayor frecuencia respecto a los varones y según la edad no se encontraron diferencias significativas, Una posible explicación al resultado obtenido en este estudio donde los niveles predominantes se encuentran en la categoría “ No hay insatisfacción por su imagen corporal” serían las condiciones del entorno donde se desarrollan y viven estos alumnos, los modelos referentes, familiares, padres, amigos no ejerce alguna presión indirecta en estilos de vida distinto, para que

ellos puedan modificar creencias y estilos relacionados con su imagen corporal, por el contrario se refuerzan cuando observan que en su medio las personas que podrían influenciar, andan despreocupados también por su imagen y por su peso corporal, otorgándole mayor importancia a resolver necesidades económicas por ubicarse en un nivel socioeconómico de nivel bajo, donde los estudiantes comparten roles en el apoyo y cuidado de sus hermanos menores.

Según refiere Rodríguez y Valbuena (2015) la insatisfacción corporal se origina a partir de una serie de aspectos personales (emocionales, genéticos y las creencias sobre el cuerpo), familiares (inadecuados modelos o estilos de crianza deficientes) y culturales (mayor valor al aspecto físico, presión de pares o los medios informativos) los cuales dificultan o deterioran la percepción corporal, motivando a las personas a la práctica de conductas que les permitan obtener la imagen deseada

Con respecto a los resultados obtenidos en el factor Preocupación por el Peso Corporal, podemos observar la presencia de niveles elevados del 100.00% de los asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde evaluados que se ubican en la categoría diagnóstica “No tienen preocupación por su peso corporal” y en bajo nivel, casi nulo presentan un nivel bajo los asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde ubicándose en la categoría diagnóstica “Moderada preocupación por su peso corporal”. Semejantes fueron los resultados obtenidos en México (2010), por Trejo PM, Castro D, Facio A, Mollinedo FE, Valdez G. en su investigación denominada “Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes”. La muestra estuvo conformada por alumnos de secundaria de una Institución Educativa, pues los resultados evidenciaron que el 81.8% de los evaluados no mostraron preocupación con su imagen corporal, y 0.5% presenta una preocupación moderada. Los resultados mostraron también que el 32% de los evaluados si presentaron una preocupación por su peso corporal y el 68% no presentaban preocupación por su peso corporal.

Los resultados de estudio evidencian que existe un mayor porcentaje de asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde con (Satisfacción por la Imagen Corporal (*Figura N°*) y Preocupación por el peso

(Figura N°). Este hallazgo significativo del 30% de alumnos evaluados experimentan un fuerte miedo a engordar y un persistente deseo de perder peso, se identifican posibles riesgos de salud en este grupo de adolescentes en el futuro. Según los diferentes autores, existe una satisfacción por la imagen personal en los asistentes a los diferentes gimnasios debido a su constante perseverancia y resultados obtenidos corporalmente, además de su cuidado en la alimentación y deportes seleccionados para cada tipo de cuerpo reconocidos por los asistentes y estudiados por los mismos. Además de su preocupación por el sobrepeso u obesidad, pérdida de masa muscular y aumento de grasa. La aceptación del grupo social, la delgadez corporal, la pérdida o aumento de masa muscular, la pérdida de grasa son algunos de los temas más tocados por los diferentes asistentes a un gimnasio, siendo así el fortalecimiento del autoestima, confianza y la necesidad de pertenencia a un grupo social, cubiertas por esta actividad física.

4.4. Conclusiones

1. Los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos propuestos en el presente estudio, medir el nivel de Imagen Corporal en una muestra de asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde, concluye que en la puntuación general de la imagen corporal, el puntaje más alto se ubica en la categoría *“No hay preocupación por la Imagen Corporal”*. sin embargo existe un número de asistentes que presentan una *“extremada preocupación por su imagen corporal”*, lo cual genera en ellos malestar, incomodidad, usualmente en esta categoría diagnostica los evaluados experimentan mucha ansiedad, no pueden desenvolverse con normalidad en sus actividades cotidianas, adoptan actitudes de subestimación, conductas nocivas, dietas excesivas, ejercicio intenso, Inducirse al vómito, purgas. Además según la bibliografía investigada existiría una señal de alarma de un posible trastorno de conducta alimentaria. Este número de asistentes deberán desarrollar diversas habilidades tanto cognitivas, afectivas y conductuales con la finalidad que adquieran los recursos que les permita modificar esa experiencia negativa.

2. Los resultados obtenidos en el Factor “Insatisfacción de la Imagen Corporal”, concluye de manera similar No hay Insatisfacción por su imagen corporal, siendo este nivel el 100.00% de los asistentes.
3. Los resultados obtenidos en el Factor “Preocupación por el peso corporal”, concluye que “no hay preocupación corporal” ocupando de igual forma, el 100.00% de los asistentes la poca preocupación por el peso.

4.5. Recomendaciones

Se recomienda al instructor del gimnasio realizar evaluaciones previas al armado de los files personales de cada asistente al establecimiento, así como realizar campañas de información sobre los síndromes desarrollados por la excesiva preocupación por el peso, tales como el Síndrome del espejo, la Dismorfofobia. La preocupación por la autoimagen, el Síndrome de distorsión de la imagen.

Se recomienda realizar charlas de prevención sobre autoestima, cuidado corporal, cuidado personal y nutrición. Así como brindar servicios de consultoría psicológica a las personas que las requieran y las que lo deseen, ya que la imagen corporal es un tema muy cercano al autoestima y la motivación como se vio anteriormente.

Se recomienda la difusión mediante carteles y afiches sobre la información nutricional de los deportistas y el estilo de vida saludable para los diferentes asistentes al gimnasio.

Se recomienda en el futuro, realizar investigaciones sobre imagen corporal que contemplen diferentes muestras, comparaciones de variables y diferentes objetivos.

CAPÍTULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

5.1. “Conocerme es amar mi cuerpo y mi mente”

5.2. Justificación del programa

A lo largo de los años, el concepto de Imagen Corporal se ha ido modificando, tanto por las diferentes culturas, como por el estilo de vida de cada civilización, las costumbres, los hábitos tanto alimenticios como de modificación corporal (perforaciones, tatuajes, implantes) se han ido aumentando y volviéndose un hábito cotidiano visualmente. En este grupo, se encuentra la Imagen Corporal, tanto la buena imagen como la imagen desfavorable. La sociedad y sus componentes culturales, han ido marcando diferentes pautas, estilos, imagen idealizada, presión social y diferentes estereotipos que se han impuesto, siendo así, la misma sociedad en palabras de las personas que la componen, incrementos de ansiedad y preocupación sobre la Imagen Corporal.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el estudio, es importante llevar a cabo este programa propuesto para la intervención de las personas que asisten regularmente a un gimnasio de Lima, debido a que la sobrevaloración de la Imagen Corporal, se ha incrementado a lo largo de los años y en las diferentes culturas, a lo cual nuestra realidad no es ajena, las personas de diferentes edades otorgan gran importancia a su físico, apariencia física, sometiéndose muchas veces a inyecciones de sustancias no tóxicas como los esteroides, pastillas automedicadas para el crecimiento de músculo y bebidas energizantes en gran medida.

Se implementó el programa de Intervención, el cual tiene como base el Enfoque Cognitivo Conductual de A. T. Beck, además se tomó en cuenta el Enfoque Racional Emotiva Conductual de A. Ellis, los cuales aportarán a la modificación del pensamiento, sentimiento y conductas no deseadas o erróneas contempladas en la sociedad e inculcadas a la persona.

Todo esto ha de recaer a largo plazo en el autoestima, presión social, tasa de suicidios elevada en la población, lo cual lleva a que el concepto de asistir regularmente al gimnasio sea visto de manera desfavorable y como una actividad

poco saludable para la salud mental. Finalmente se pretende dar un aporte por este medio de este plan de intervención a favor de los asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana para que aprendan a aceptarse tal como son y que le permitan desarrollarse con éxito en los diversos ámbitos.

Como punto final, este programa pretende que los asistentes a los gimnasios de Lima Metropolitana tomen conciencia, tengan información y aprendan sobre la autovaloración, autoimagen y autoaceptación. Se persigue el cambio de pensamiento y conductas respecto a su cuerpo.

5.3. Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un programa de charlas y actividades preventivas relacionadas al estilo de vida saludable, autoestima, síndromes psicológicos causados por la falsa percepción de la Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana.

Objetivos Específicos

Ayudar a difundir el conocimiento acerca de los síndromes psicológicos como los trastornos dismórfico corporales como dismorfofobia y la dismorfofobia.

Mejorar la aceptación de uno mismo en los asistentes a un gimnasio de Lima Metropolitana.

5.4. Alcance

A 35 asistentes a un Gimnasio de Lima Metropolitana en turno diurno y tarde, con rango de edades entre 20 y 35 años. El presente programa de intervención puede emplearse también en adolescentes a partir de los 15 años, en colegio para grados de secundaria y en gimnasios en general para la mayor productividad de los participantes y asistentes al gimnasio.

5.5 Establecimiento de conductas meta conductas problemáticas/ conductas metas

| Conductas problemáticas | Conductas Metas |
|--|---|
| •Exceso de tiempo haciendo ejercicios pesados. | •Reducir el tiempo de entrenamiento en el Gimnasio . |
| •Constantes quejas acerca de la figura corporal, peso y talla . | •Autoaceptación sobre su propio cuerpo frente al espejo . |
| •Uso desmesurado del tiempo en el gimnasio. | •Realizar actividades de esparcimiento que no sean relacionadas al ejercicio. |
| •El entorno social del asistente es, en su mayoría, amistades dentro del gimnasio. | •Expandir las amistades. |

5.6. Metodología

El Programa de intervención titulado “Conocerme es amar mi cuerpo y mi mente”, constará de 8 sesiones, a la muestra de 35 participantes, donde se realizarán las diversas actividades tanto informativas como participativas. El programa será financiado por la mi persona en su totalidad. Se realizará un trabajo en su mayoría práctico que constará de actividades relacionadas al tema de Imagen Corporal siendo estas programadas con anterioridad sin dejar de lado el brindar información concisa y puntual a cerca de la Imagen Corporal.

5.5.1. Actividades a realizar

El programa de intervención se desarrolla en 8 sesiones, tiene el enfoque Cognitivo Conductual de A.T. Beck, Enfoque Racional emotiva conductual de A. Ellis, como una estrategia metodológica se caracteriza principalmente el trabajo

grupal y el intercambio que permite la reflexión de los asistentes con la orientación del facilitador que motiva, ordena la secuencia y el debate, propiciando la profundización de ideas. Esta intervención busca cumplir con los objetivos propuestos, los cuales se dividen en 8 sesiones constituidos de la siguiente manera:

Sesión Inaugural: “ ¡A entrenar juntos!”

Sesión 1: “¿Qué cuerpo tengo?, ¿Qué hago con mi cuerpo?”

Sesión 2: “¿Qué pienso de mí y de mi cuerpo? ”

Sesión 3: “Amar mi cuerpo es amar mis pensamientos y mi comportamiento”

Sesión 4: “Me siento bien conmigo mismo”

Sesión 5: “Influencia del modelo impuesto por la sociedad”

Sesión 6: “Síndromes y trastornos psicológicos - físicos ”

Sesión 7: “ Cambiando mi pensamiento para mejorar mi físico”

Sesión 8: “ Sentirme libre de sustancias tóxicas”

Sesión de cierre: “Cambiando mi estilo de vida y mis pensamientos.”

Las sesiones se distribuyeron de la siguiente manera: Se realizarán 8 sesiones, cada sesión tendrá una duración de 60 minutos, se llevará a cabo dos veces por semana, durante 4 semanas.

Además de la presentación del tema, el taller sesión tiene los siguientes momentos pedagógicos:

- Motivación: es el momento en el cual el psicólogo crea las condiciones, despierta y mantiene el interés de los asistentes en la recepción aprendizaje
- Desarrollo de la sesión: En este momento se buscará que el asistente pueda interactuar con el nuevo conocimiento, reestructurando antiguas creencias obstaculizadoras.
- Cierre (evaluación): se orientará hacia la búsqueda del conocimiento, buscando la conciencia del aprendizaje. Al término de la sesión será la reflexión sobre los procesos y la forma en la que ha sido aprendida.

5.5.2. Estrategias o técnicas

La técnica implementada en este programa de intervención está basada en el enfoque Cognitivo Conductual de A.T. Beck, y Enfoque Racional emotiva conductual de A. Ellis los mismos que ayudará a modificar pensamientos, sentimientos y conductas erróneas instaladas en los adolescentes.

5.7. Recursos

5.6.1. Recursos Humanos

- Psicólogo
- Entrenador
- Gerente del Gimnasio

5.6.2. Recursos Materiales

- Lapiceros
- Espejos
- Hojas bond
- Copias de cuestionarios para repartir
- Cartulinas
- Papelógrafos
- Plumones
- Cinta scotch
- Impresiones
- Pelotas
- Vendas de ojos

5.6.3. Recursos Financieros

| Materiales | Costos (S/.) |
|---------------------------------------|------------------|
| Lapiceros | S/.5.00 |
| Espejos | S/.0.00 |
| Hojas bond | S/.50.00 |
| Copias de cuestionarios para repartir | |
| Cartulinas | S/.20.00 |
| Papelógrafos | S/.35.00 |
| Plumones | |
| Cinta scotch | S/.15.00 |
| Impresiones | S/.80.00 |
| Pelotas | |
| Vendas de ojos | S/.5.00 |
| Movilidad | S/.45.00 |
| | S/.45.00 |
| | S/.35.00 |
| | S/.10.00 |
| Total | S/.345.00 |

5.8. Actividades por sesión

Sesión 1: “¿Qué cuerpo tengo?, ¿Qué hago con mi cuerpo?”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|--------------------------------------|--|--|----------------------|--------|
| Bienvenida y presentación del taller | Recibir a los participantes y brindar la una introducción al tema del programa. | Palabras de bienvenida a los participantes recordando las pautas de comportamiento | •Humanos | 5” |
| Dinámica: “Mi reflejo” | Reflexionar e identificar su figura corporal | Señalar a los participantes los espejos que se tendrán a espaldas de cada uno. Se iniciará con una pregunta simple: “¿Qué cuerpo tengo?”. Se hará un tiempo de reflexión entre los participantes y su reflejo en el espejo para que ellos puedan identificar cada parte de su cuerpo. Se realizará un breve conversatorio a cerca de los tipos de cuerpo que existen y la opinión de cada participante a cerca de su tipo de cuerpo. Se realizará la pregunta :¿ Para ti que es Imagen Corporal? | •Espejos •Humanos | 15” |
| Exposición del tema | Dar a conocer el concepto de Imagen Corporal y sus características. | Se realizará una lluvia de ideas acerca del concepto de Imagen Corporal. Seguidamente se expondrá el concepto según diversos autores y de entablará un diálogo acerca de este. | •Humanos | 15” |
| Cierre de la primera sesión | Dejar una pregunta a reflexión de los participantes. Hacer un feedback de lo hecho en la primera sesión | Se realizará un feedback acerca de lo realizado en la sesión y se incorporará una pregunta para los participantes: “¿Qué hago con mi cuerpo?” Se pedirá que reflexionen sobre la pregunta planteada | •Humanos | 5” |

Sesión 2: “¿Qué pienso de mí y de mi cuerpo? ”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|---|--|---|-----------------|---------------|
| Bienvenida y recordar la primera sesión | Recibir a los participantes, recordar el tema de la sesión 1 y responder la pregunta dejada. | Se darán las palabras de recibimiento a los participantes. Se realizará una dinámica de memoria para poder recordar la pregunta hecha en la sesión 1, la cual fue: “¿Qué hago con mi cuerpo?”. Realizar lluvia de ideas y contestar la pregunta. | •Humanos | 10” |
| Dinámica: “Mis virtudes y mis defectos” | Que los participantes reconozcan sus virtudes y defectos. | Realizar una ronda la cual se empezará a girar, cada participante deberá decir en voz alta, un defecto y una virtud propia, siguiendo su turno de derecha a izquierda. | •Humanos | 5” |
| Exposición del tema | Realizar un feedback personal respondiendo la pregunta: “¿Qué pienso de mí y de mi cuerpo? ” | Se permanecerá en la ronda realizada para la dinámica, se tomará asiento en el suelo y cada participante deberá resaltar un lado positivo de su cuerpo y así sucesivamente hasta completar el círculo. | •Humanos | 15” |
| Cierre de la sesión | Se realizará un feedback acerca de la sesión realizada. | Realizar una lluvia de ideas acerca del tema tratado en la sesión, que los participantes reconozcan sus descubrimientos personales. | •Humanos | 10” |

Sesión 3: “Amar mi cuerpo es amar mis pensamientos y mi comportamiento”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|---|---|---|-----------------------------------|--------|
| Bienvenida a la sesión 3, presentación de dicha sesión dar la bienvenida a los participantes. | Dar la bienvenida de los participantes, opinar acerca del tema:” Amar mi cuerpo es amar mis pensamientos y mi comportamiento” | Se dará la bienvenida a los participantes a la tercera sesión, se realizará un feedback de la segunda sesión y se introducirá el nuevo tema. | •Humanos | 5” |
| Dinámica: “Lo que hago, lo que pienso, lo que siento” | Que los participantes reconozcan sus comportamientos, pensamientos y sentimientos n relación a su Imagen corporal | Se realizará con ayuda d ellos espejos y plumones, un escrito en cada parte del cuerpo en la que los participantes escojan, anotaciones a cerca del comportamiento que tienen hacia esa parte del cuerpo, el sentimiento que tienen por esa parte de su cuerpo y así mismo, el pensamiento que tienen sobre esa parte de su cuerpo. Luego expresaran cada una de sus respuestas. | •Humanos •Espejos •Plumones | 15” |
| Exposición del tema | Dar opiniones acerca del tema: “Amar mi cuerpo es amar mis pensamientos y mi comportamiento” | Se irá pasando lugar por lugar preguntando cuales son los pensamientos, comportamientos y sentimientos y cuales son las partes del cuerpo que cada participante escogió para exponer. Se explicará la importancia de cada factor interviniente en la Imagen Corporal. | • Humanos • Plumones | 15” |
| Cierre de la sesión | Se realizará un feedback de lo conversado en la sesión | Se hará la pregunta de ¿Qué es lo que debo mejorar? | •Humanos | 5” |

Sesión 4: “Me siento bien conmigo mismo”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|---|---|---|--|--------|
| Bienvenida a la sesión 4, realizar un feedback de la sesión 3 | Recordar la sesión pasada y realizar una presentación al tema de la sesión 4 | <p>Dar la bienvenida al programa a los participantes y recordarles la metodología y horario del mismo.</p> <p>Realizar un círculo para hacer un feedback sobre la sesión 3.</p> | • Humanos | 5” |
| Dinámica: “Me quiero como soy” | Realizar una dinámica en la que el participante acepte sus virtudes y defectos corporales | <p>Mostrar a los participantes los espejos de detrás de cada uno, pedir que se miren entre ellos y decir que es lo que han pensado hasta esta sesión de su cuerpo.</p> <p>Además, de pedirles a cada uno que se toque la parte de su cuerpo que más les guste.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Espejos | 15” |
| Exposición del tema | Que los participantes acepten su cuerpo como esta. | <p>Se realizará la pregunta: “Me siento bien conmigo mismo”, dar ejemplos por parte del moderador y pedir participación de los asistentes.</p> <p>Se les pedirá a los participantes que señalen la parte de su cuerpo que más les guste y mencionen el por que de su respuesta.</p> | • Humanos | 15” |
| Cierre de la sesión | Realizar un feedback acerca del concepto de sentirse bien e introducir el tema de la sesión 5 | Se hará preguntas acerca del tema tratado, se pedirá voluntarios para explicar los conceptos ya vistos en las 4 sesiones y se terminará con la autoaceptación de cada participantes con su imagen corporal. | • Humanos | 5” |

Sesión 5: “Influencia del modelo impuesto por la sociedad”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|--|---|---|----------|--------|
| Bienvenida a la sesión 5, realizar feedback de la sesión 4 | Dar la bienvenida a la sesión 5 del programa, realizar un feedback del trabajo realizado hasta la sesión 5. | Se dará la bienvenida con una ronda de abrazos y saludos entre participantes, de realizará una lluvia de idea sobre la anterior sesión. | •Humanos | 5” |
| Dinámica: “soy libre de elegir” | Reconocer los paradigmas, estigmas y estereotipos impuesto por la sociedad | Se hará un círculo en el cual, cada participante deberá decir una estigma o narrar un estereotipo según sea su turno. | •Humanos | 10” |
| Exposición el tema | Reconocer los modelos estéticos impuestos por la sociedad. | Se pedirá a los participantes, reconocer y mencionar los modelos estéticos impuestos por la sociedad, así como su función y en que medio de comunicación se encuentra con mayor frecuencia. | •Humanos | 15” |
| Cierre de sesión | Realizar un feedback del tema tratado en esta sesión | Se pedirá que cada participante mencione un modelo impuesto por la sociedad y de su opinión negativa y positiva acerca del mismo. | •Humanos | 5” |

Sesión 6: “Síndromes y trastornos psicológicos - físicos ”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|--|---|---|--|--------|
| Bienvenida a los participantes e introducción al tema de Síndromes y trastornos psicológicos | Reconocer que es un síndrome y que es un trastorno. | Se le dará la bienvenida a los participantes. Se realizará un feedback de la sesión pasada. Se hará la pregunta de que es un trastorno y que es un Síndrome, se preparara una rueda de ideas . | •Humanos | 10” |
| Dinámica: “Al extremo con mi cuerpo” | Reconocimiento del cuerpo llevándolo al extremo opuesto del que se encuentra físicamente. | Se pedirá a los participantes que se miren al espejo que cada uno tiene y se dibujará al extremo opuesto de la condición física en la que se encuentran. Es así que las personas delgadas, deberán dibujarse con musculatura, y por lo contrario, los participantes con musculatura, deberán dibujarse delgados. | <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Espejos • Plumones | 15” |
| Exposición del tema “Síndromes y trastornos psicológicos - físicos ” | Que los participantes sepan reconocer entre síndrome y trastorno. Explicar algunos de los TCA. | Se pedirá a los participantes que hagan un círculo en el cual se empezará a preguntar cuál es la diferencia entre síndrome y trastorno, se proporcionará la información y se dará un folleto acerca de los TCA (trastornos conductuales alimenticios) y se explicara brevemente el folleto. Se pedirá participación de todos los integrantes. | <ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Folletos | 15” |
| Cierre de sesión | Realizar un feedback | Se pedirá a los participantes realizar una lluvia de ideas acerca de lo expuesto y aprendido en la sesión 6. Se realizará un feedback acerca de los síndromes y trastornos psicológicos-físicos. | • Humanos | 5” |

Sesión 7: “ Cambiando mi pensamiento para mejorar mi físico”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|---|--|--|----------------------------------|--------|
| Bienvenida a la sesión 7 del programa de intervención | Realizar un feedback de la sesión pasada. | <p>Se dará la bienvenida a la penúltima sesión del programa a los asistentes.</p> <p>Se pedirá que realicen un círculo de que se haga un feedback sobre la sesión 6 .</p> <p>Se realizarán preguntas como: “¿Cómo te sentiste la sesión pasada?, ¿ Crees que este programa te sirva en tu vida futura?, ¿Pudiste reflexionar acerca de tu condición física – mental?</p> | •Humanos | 10” |
| Dinámica: “Me quiero, me cuido” | Aceptación de la Imagen Corporal por parte de los participantes. | <p>Se pedirá a los participantes que se reúnan en un círculo.</p> <p>Hacer una lluvia de ideas acerca del concepto “quererse”</p> <p>Solo se podrá decir una palabra por persona cada vez que le toque su turno en el círculo formado, esto hará que la siguiente persona alado complete la oración o frase.</p> | •Humanos | 15” |
| Exposición del tema | Crear conciencia acerca de la relación entre el autoconcepto (pensamiento) y el estilo de vida (físico) que llevan los participantes | <p>Se pedirá a los participantes escribir en los espejos, que es lo que ellos creen que deben cambiar en su pensamiento para poder mejorar su salud física.</p> <p>Luego de eso, se procederá a compartirlo con en grupo uno por uno y analizarlo para saber si la solución dada es la correcta y más práctica para la persona.</p> | •Humanos •Espejo •Plumones | 10” |

Cierre de la sesión 7

Realizar un feedback de lo realizado en la sesión 7 .

Se pedirá a los participantes, hacer un feedback acerca de lo realizado, poniendo énfasis en los pensamientos que se deben cambiar o modificar para tenerlos en cuenta.

•Humanos

Sesión 8: “ Sentirme libre de sustancias tóxicas”

| Actividades | Objetivo | Metodología | Recursos | Tiempo |
|-------------------------|--|---|-----------|--------|
| Bienvenida al programa | Dar la bienvenida a la última sesión del programa, realizar un feedback de las anteriores sesiones, en especial de la sesión 5 y 7. | Se dará la bienvenida a los participantes a la última sesión del programa de intervención. Se les pedirá hacer un círculo y realizar un feedback sobre las anteriores sesiones. | • Humanos | 5” |
| Dinámica: “Vivir mejor” | Reforzar los pensamientos positivos que se concluyeron en la sesión 7 y buscar un cambio de estilo de vida. | En una ronda se realizará lluvia de ideas en cuanto a los pensamientos positivos. Así se mencionarán las termas de las anteriores sesiones y se utilizaran como ejemplo por cada uno de los participantes. | • Humanos | 10” |
| Exposición del tema | Se expondrá el concepto de libre de sustancias tóxicas, y el participante deberá crear su propio concepto. | Se empezará a exponer sobre el tema: Sentirme libre de sustancias tóxicas, se mencionarán los diferente tipos de anabólicos, y sustancias peligrosas para el cuerpo humano. Cada participante deberá crear una historia sin solución o final sobre este tema y los demás buscarán soluciones para su problema. | • Humanos | 15” |
| Cierre del programa | Se realizará un feedback sobre todo el programa. Se pedirá llevar una encuesta de satisfacción sobre el programa de intervención. | Se pedirá realizar un feedback de todo el programa con los participantes, uno por uno sacaran sus conclusiones. Se darán las gracias por haber participado y apoyado a mejorar el estilo de vida y la autopercepción de la imagen corporal. Se pedirá que resuelvan una encuesta de satisfacción. | • Humanos | 10” |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Apaza, Y. 2016. Estado Nutricional e Imagen Corporal en adolescentes de la Institución Educativa secundaria comercial N° 45 "Emilio Romero Padilla. Lima, Perú.
- Caballero, L. 2008. Relación entre la autopercepción de la imagen corporal y hábitos de alimentación en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Teresa Gonzáles de Fanning. Lima, Perú.
- Campos, S. 2012. Insatisfacción corporal en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia medida con el Body Shape Questionnaire. Lima, Perú.
- Castrillón, D; Luna, I; Avendaño, G y Pérez, A. 2007. Validación del BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población colombiana. Colombia.
- Centro de noticias de la ONU. 2017 Sigue en aumento la obesidad adolescente en Europa. España.
- Centro de noticias de la ONU.2015. Urge a regular la publicidad dirigida a niños de alimentos no saludables. UNICEF. Bogotá, Colombia.
- Centro de noticias de la ONU.2016. Analiza el impacto de los hábitos alimenticios en el medio ambiente. FAO. Madrid, España.
- Common, S. 2013. "La sociedad y la imagen corporal". Video Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=cN95JVx1SRM>
- Cooper, P., Taylor, M., Cooper, Z y Fairburn, C. 1987. The development and validation of the Body Shape Questionnaire. Valencia, España.
- Davila PA, Carrion EP. 2014. Insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos. Cuenca 2013-2014. Tesis de grado. Universidad de Cuenca. Cuenca, España.
- Diario La República. 2015. Aumento de 8 a 12% casos de anorexia y bulimia entre hombres debido a factores culturales que imponen la delgadez como un sinónimo de belleza. Recuperado de:

<http://larepublica.pe/sociedad/851140-aumentan-casos-de-anorexia-y-bulimia-entre-hombres>

Diario Perú 21. 2014. Hay más de 500 casos de bulimia y de anorexia en el Perú
Recuperado de: <https://peru21.pe/lima/preocupante-hay-500-casos-bulimia-anorexia-peru-179481>

Enríquez, R. 2015. Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla o mantenerla en adolescentes, institución educativa Hosanna-Miraflores. Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de Nutrición. Lima, Perú. Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3940>

Every, L. 2012. "Tratamiento de la imagen corporal en adolescentes". Video
Recuperado de: <https://www.everytube.de/watch/dailymotion/x40htp2>

Fernández J, Gonzales M, Contreras O, Cuevas R. 2015. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes Revista Latinoamericana Psicología. Bogotá, Colombia

Flores, M 2009. Validez y confiabilidad del body shape questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2011. UNICEF. Recuperado de: [https://www.unicef.org/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011\(1\).pdf](https://www.unicef.org/SOWC-2011-Main-Report_SP_02092011(1).pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF hace un llamado a los gobiernos, sector empresarial y sociedad civil a trabajar juntos para mejorar las prácticas publicitarias dirigidas a la niñez y a la adolescencia. [Revista en Internet] 2015. Disponible en: http://www.unicef.org/lac/media_30193.htm.

Gómez, A. Beriso, B. Guerra, M. 2002. Cuaderno de terapia cognitiva conductual. Edit. EOS, S.A. Madrid- España.

- Gonzales M, André A, García E, López N, Mora A, Morrodán M. 2010. Asociación entre la actividad física y percepción de la imagen corporal en adolescentes madrileños. Madrid, España.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. 2014. Metodología de la investigación 5ta Ed. El Comercio. Lima, Perú.
- Rafael, A. 2007. Estadística Aplicada a las ciencias de la salud. Ediciones Díaz de Santos. España. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (INSM “HD-HN”). 2004. Estudios Epidemiológicos en Salud Mental. Lima – Perú.
- Kaufman, L. 2016. “Desórdenes Alimenticios en La Adolescencia”. Video Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=IDJeBDevdBI>
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2002. La influencia de modelos estéticos e insatisfacción corporal en estudiantes de danza con trastorno alimentario. OPS. Lima, Perú.
- La Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2016. Insatisfacción corporal y conductas de control del peso en chicas adolescentes con sobrepeso. OPS. Lima, Perú
- Landeo E. 2005. Realidad problemática la Arboleda- Santa Rosa- Lima. Revista Digital de arquitectura digital. Lima, Perú
- Lúcar, M. 2012. Insatisfacción con la Imagen Corporal e Influencia del Modelo Estético De Delgadez en un grupo de adolescentes mujeres. Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Ministerio de Salud - Gobierno de Chile 2014. Perfeccionismo e Insatisfacción corporal en los Trastornos de la conducta alimentaria. Rev. Chile Neuro-Psiquiat 2014. Santiago de Chile, Chile
- Ministerio de Salud. 2012. Alimentación y Nutrición construyamos un Perú saludable Recuperado de: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgps/compendio/pdf/102.pdf>

- Ministerio de Salud.2017. Registro un aumento en los casos de anorexia y bulimia. Ministerio de Salud. Lima, Perú.
- Munguía L, Mora M, Raich R. 2015. Modelo estético, imagen corporal, autoestima y sintomatología de trastornos alimentarios en adolescentes mexicanas y españolas. Revista: Psicología Conductual; Madrid, España.
- Natt, L. 2014. "Insatisfacción Corporal, Reestructuración Emocional". Video Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=P8rN2wabsmc>
- Pruzinsky, T. & Cash, T. 1990. Body images: development, deviance and changes. Nueva york. Guilford Press. Atlanta. Estados Unidos.
- Psico Fácil. 2017. "Aprendiendo a debatir tus pensamientos, reestructuración Cognitiva". Video Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=-hw3jNUzbNk>
- Raich, R. 2001. Imagen corporal conocer y valorar el propio cuerpo. Ed. Pirámide, Madrid-España.
- Rodríguez, J. 2013. Alteraciones de la imagen corporal. Ed. Síntesis, S.A. Madrid- España.
- Santiago, S & Zurita, T 2014. "Niveles de preocupación por la Imagen Corporal en las adolescentes de una institución Educativa Estatal y Privada, Chiclayo - 2013". Universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú.
- Soto M, Cáceres K, Faure M, Gasquez M, Marengo L. 2013. Insatisfacción corporal, búsqueda de la delgadez y malnutrición por exceso ciudad de Valparaíso. Scielo. Valparaíso, Chile.
- Trejo PM, Castro D, Facio A, Mollinedo FE, Valdez G. 2010. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. Revista Cubana de Enfermería .2010. La Habana, Cuba.
- Paul M, Unicef. 2014. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/peru/ninas-colegios-rurales-problematika-estudiar-308045>


Zambrano, L. 2013. Adaptación Psicométrica del Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en adolescentes de nivel secundaria del distrito de Santa Rosa, Lima.

ANEXOS

ANEXO N° 1: Matriz de consistencia

| MATRIZ DE CONSISTENCIA | | | |
|---|---|---|--|
| TITULO: NIVEL DE IMAGEN CORPORAL EN A UN GINMASIO DE LIMA METROPOLITANA | | | |
| TURNOS DIURNO Y TARDE | | | |
| AUTOR: BACHILLER PAOLA MONSERRAT PACHECO AGUILAR | | | |
| PROBLEMA | OBJETIVOS | METODOLOGÍA | VARIABLE |
| Problema Principal | Objetivo General | Población | Imagen Corporal |
| ¿Cuál es el nivel de Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde? | Determinar el nivel de Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde. | La población está conformada por un total de 50 personas, de ambos sexos, asistentes al gimnasio seleccionado en el Distrito de Carmen de la Legua Reynoso. | Según Rosen (1995), mencionó que "La imagen corporal es la forma en la que una persona se observa, piensa, sientes y actúa frente a su propio cuerpo, el cual se va consolidando a lo largo de cada etapa de la vida". |
| Problema Secundario 1 | Objetivo Específico 1 | Muestra | DEFINICIÓN OPERACIONAL |
| ¿Cuál es el nivel de Insatisfacción de la Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde | Identificar el nivel de Insatisfacción de la Nivel de Imagen Corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde. | En cuanto a la muestra seleccionada, es de tipo representativa, por lo cual se realizó la siguiente fórmula para poder hallar la cantidad exacta de muestra: $M = \frac{Z^2 N p . q}{e^2 (N - 1) + Z^2 p . q}$ | El puntaje se obtuvo a través del "Cuestionario de Imagen Corporal Body Shape Questionnaire", conformado por 34 ítems y dos niveles. Adaptación: Zambrano (2013) a una muestra de estudiantes del distrito de Santa Rosa – Lima. |
| Problema Secundario 2 | Objetivo Específico 2 | La investigación es: | Puntaje tipo Likert: |
| ¿Cuál es el nivel de Preocupación por el peso corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde? | Indicar el nivel de Preocupación por el peso corporal en asistentes a un gimnasio de lima metropolitana, turnos diurno y tarde. | De tipo Descriptiva, aplicada, con un enfoque cuantitativo. | Las respuestas toman los siguientes puntajes: Tipo Likert de 6 grados siendo 1= nunca y 6 = siempre. La puntuación total oscila entre: Nunca: 1 punto Raramente: 2 puntos Alguna vez: 3 puntos A menudo: 5 puntos Siempre: 6 puntos |
| | | Diseño | Factores o dimensiones |
| | | Con un diseño de tipo no experimental transversal | Los dos factores o dimensiones del Cuestionario de Imagen Corporal adaptado por Zambrano en el 2013 en Lima, Perú, son: F1: Insatisfacción con la Imagen corporal 1,3,7,8,10,11,12,13,14,15,17,18,19,20,25,26,27,29,31,32. F2: Preocupación por el peso Corporal 2,4,5,6,9,16,21,22,23,24,28,30,33,34. |

ANEXO N°2 . Carta de presentación a la Empresa “Karlos Sport Gym”



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 28 de Mayo del 2019


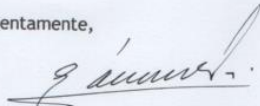
Carta N° 1256-2019-DFPTS

Señor
KARLOS MONTENEGRO CASTRO
GERENTE
"KARLOS SPORT GYM"
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Paola Monserrat PACHECO AGUILAR**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 70-0228080, quien desea realizar una muestra representativa de investigación en la Institución que usted dirige; para poder así optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología, bajo la Modalidad de Suficiencia Profesional.

Agradezco la atención a la presente carta y renuevo mis cordiales saludos.

Atentamente,



Dr. RAMIRO GÓMEZ SALAS
Decano (e)
Facultad de Psicología y Trabajo Social

RGS/erb
Id. 1087254

Av. Petit Thouars 248, Lima
Teléfonos: 433 1615 / 433 2795 Anexo: 3304
E-mail: psic-soc@uigv.edu.pe

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL

ANEXO N° 3: Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q. (Taylor, Cooper y Fairburn (1987) Adaptado Zambrano (2013)

Código: _____

Grado: _____

Sexo: _____

Edad: _____

Nos gustaría saber cómo te has estado sintiendo con relación a tu figura en las ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS. Por favor lee cada pregunta y marca el casillero que mejor corresponda a tu elección. Recuerda que no hay respuesta correcta o incorrecta, sólo ubica lo que esté más de acuerdo con tu experiencia y no olvides y no olvides responder a todas las afirmaciones.

| | Nunca | Rara vez | A veces | A menudo | Muy a menudo | Siempre |
|---|-------|----------|---------|----------|--------------|---------|
| 1. Cuando te has aburrido ¿te has preocupado por tu figura? | | | | | | |
| 2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has estado sintiendo que deberías ponerte a dieta? | | | | | | |
| 3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en relación con el resto de tu cuerpo? | | | | | | |
| 4. ¿Has tenido miedo de engordar? | | | | | | |
| 5. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo no sea lo suficientemente firme? | | | | | | |
| 6. Estar llena (p.ej. después de una gran comida), ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 7. ¿Te has sentido tan mal por tu figura que te has puesto a llorar? | | | | | | |
| 8. ¿Has evitado correr porque tu carne podría tambalear? | | | | | | |
| 9. ¿Estar con chicas delgadas te ha hecho tomar más conciencia de tu propia figura? | | | | | | |
| 10. ¿Te has preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas? | | | | | | |
| 11. El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 12. Al fijarte en la figura de otras chicas ¿has sentido que tu figura se compara desfavorablemente? | | | | | | |
| 13. Pensar en tu figura ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (p.ej. mientras ves televisión, leyendo, escuchando conversaciones)? | | | | | | |
| 14. Estar desnuda, por ejemplo cuando te bañas, ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 15. ¿Has evitado ponerte ropa que te hace particularmente consciente de la forma de tu cuerpo? | | | | | | |
| 16. ¿Te has imaginado reduciendo partes grasosas de tu cuerpo? | | | | | | |
| 17. ¿Comer dulces, pasteles u otra comida con muchas calorías te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 18. ¿Has evitado ir a situaciones sociales por (p.ej. fiestas) porque te has sentido mal por tu figura? | | | | | | |
| 19. ¿Te has sentido excesivamente gorda y redondeada? | | | | | | |
| 20. ¿Te has sentido avergonzada con tu cuerpo? | | | | | | |
| 21. ¿Preocuparte por tu figura te ha hecho hacer dieta? | | | | | | |
| 22. ¿Te has sentido más contenta por tu figura cuando tu estomago ha estado vacío (p.ej. en la mañana)? | | | | | | |
| 23. ¿Has pensado que la figura que tienes se debe a tu falta de control? | | | | | | |
| 24. ¿Te ha preocupado que otras personas noten rollos en tu cintura o estomago? | | | | | | |
| 25. ¿Has sentido que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú? | | | | | | |
| 26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada? | | | | | | |
| 27. Cuando estas con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (p.ej sentada en un sofá o un asiento d autobús)? | | | | | | |
| 28. ¿Te ha preocupado que tu cuerpo tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)? | | | | | | |
| 29. ¿Ver tu reflejo (p.ej. en un espejo o en la ventana de una tienda) te ha hecho sentir mal por tu figura? | | | | | | |
| 30. ¿Te has pellizcado parte del cuerpo para ver cuánta grasa tenías? | | | | | | |
| 31. ¿Has evitado situaciones en las que las personas podrían ver tu cuerpo (p.ej. vestidores comunes o duchas en las piscinas)? | | | | | | |
| 32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada? | | | | | | |
| 33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas? | | | | | | |
| 34. ¿Preocuparte por tu figura te ha hecho sentir que debes hacer ejercicios? | | | | | | |

ANEXO N° 4: Baremos del Cuestionario de Imagen Corporal - Adaptación del BSQ en el Perú Zambrano 2013

Institución Educativa N° 892- 8187 del distrito de Santa Rosa, Lima

(4to y 5to año de educación secundaria)

N= 70 alumnos

| | Imagen Corporal | D1. Insatisfacción Corporal | D2. Preocupación por el peso |
|--------------------------------|------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| No hay Insatisfacción | 0 - 82 | 0 - 48 | 0 - 35 |
| Moderada Insatisfacción | 83- 130 | 49 - 76 | 36 - 56 |
| Extrema Insatisfacción | 131 - 204 | 77 - 120 | 57 - 84 |

ANEXO N° 5: Factores del Cuestionario de Imagen Corporal - Adaptación del BSQ en el Perú Zambrano 2013

Imagen Corporal

FACTOR 1- Insatisfacción con la Imagen Corporal

(1,3,7,8,10,11,12,13,14,15,17,18,19,20,25,26,27,29,31,32)

FACTOR 2- Preocupación por el peso Corporal

(2,4,5,6,9,16,21,22,23,24,28,30,33,34)

ANEXO N°6 Cuestionario de satisfacción sobre el Programa de Intervención “ Conocerme es amar mi cuerpo y mi mente”

| “ CONOCERME ES AMAR MI CUERPO Y MI MENTE” | SI | NO |
|---|-----------|-----------|
| La Información brindada, ¿fue suficiente? | | |
| ¿Qué tal te pareció el trato de la psicóloga dentro del taller? | | |
| ¿ Volverías a tomar un taller sobre Imagen Corporal? | | |
| ¿Todas tus preguntas fueron resueltas en el taller? | | |
| ¿Recomendarías este taller a más personas? | | |