

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



Trabajo de Suficiencia Profesional

Imagen corporal en adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito
de Ate

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presentado por:

Autora: Bachiller Jenny Analy Grimaldo Cavero

Lima-Perú

2019

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a Dios quien guía los pasos de los míos.

A mis padres Irene y Jesús por las enseñanzas y valores inculcados en mi formación personal y profesional.

A mi hermana Maritza, mis sobrinos Mario y Yashira por enseñarme la fortaleza que ustedes poseen para seguir adelante.

A mi sobrino Fabian, por acompañarme en esta última e importante etapa de la carrera, por su paciencia y tolerancia, por su empeño día a día para ser un buen deportista.

En especial a mi hermano Erick, a quien amo tanto y es el pilar principal para cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco mi casa de estudio, Universidad Inca Garcilaso de la Vega por forjar profesionales competentes.

Al Mag. Fernando Ramos Ramos y Mg. María Coronado por su apoyo incondicional en este proceso de investigación.

A mis compañeros de trabajo y estudios Karina, Lena, Jely y Victor quienes en todo momento me brindan palabras de aliento para no desistir en el camino.

A mi amiga Socorro, quien creyó fielmente en mi capacidad para cumplir mis objetivos.

PRESENTACIÓN

Srs. miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas de la Directiva N° 001-FPs y TS-2019 de la Facultad de Psicología y Trabajo Social de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título profesional bajo la modalidad de TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL, presento mi trabajo de investigación denominado “IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DEL DISTRITO DE ATE”.

Por lo que, señores miembros del Jurado, espero que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

Atentamente,

Jenny Analy Grimaldo Cavero

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE v	
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.1.1 A nivel internacional	16
1.1.2 A nivel nacional	18
1.1.3 A nivel local	19
1.2. Formulación del problema	21
1.2.1. Problema general	21
1.2.2. Problemas específicos	22
1.3. Objetivos	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivos específicos	22
1.4. Justificación e importancia.....	22
CAPITULO II.....	24
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	24
2.1. Antecedentes	24

2.1.1.	Internacionales	24
2.1.2.	Nacionales	27
2.2.	Bases teóricas	30
2.1.1.	Conceptualización de Imagen Corporal.....	30
2.1.2.	Evolución del término Imagen corporal.....	31
2.1.3.	Características del concepto imagen corporal	32
2.1.4.	Factores o Componentes de la imagen corporal negativa	33
2.1.5.	Importancia de la imagen corporal en la actualidad.....	35
2.1.6.	Modelos explicativos, formación de la imagen corporal	36
2.1.6.1.	Modelos biológicos	36
2.1.6.2.	Modelos explicativos psicodinámicos	36
2.1.6.3.	Modelos explicativos de tradición conductista	37
2.1.7.	Alteración de la imagen corporal	37
2.1.8.	Trastornos de la imagen corporal	38
2.1.8.1.	Trastorno dismórfico corporal.....	38
2.1.8.2.	Trastornos del comportamiento alimentario	39
2.1.9.	Imagen Corporal y Trastornos de la Conducta alimentaria	41
2.3.	Definiciones conceptuales	42
2.3.1.	Imagen Corporal.....	42
2.3.2.	Insatisfacción de la Imagen Corporal.....	43
2.3.3.	Preocupación por el Peso Corporal:	43
CAPITULO III		44
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		44
3.1.	Tipo y Diseño de Investigación	44
3.1.1.	Tipo	44
3.1.2.	Diseño	44
3.2.	Población y muestra	45

3.2.1.	Población	45
3.2.2.	Muestra	45
3.3.	Identificación de la variable y su operacionalización	46
3.4.	Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico	48
3.4.1.	Técnicas.....	48
3.4.2.	Instrumentos de evaluación y diagnóstico	48
CAPITULO IV.....		54
PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS		54
4.1.	Procesamiento de los resultados	54
4.2.	Presentación de los resultados	54
4.3.	Análisis y discusión de los resultados.....	61
4.4.	Conclusiones.....	64
4.5.	Recomendaciones.....	64
CAPITULO V.....		66
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN		66
INTRODUCCIÓN		66
5.1.	Descripción del problema	67
5.2.	Justificación del programa	67
5.3.	Establecimiento de objetivos	68
5.3.1.	Objetivo general	68
5.3.2.	Objetivos específicos	68
5.4.	Sector al que se dirige	68
5.5.	Metodología de la intervención.....	68
5.6.	Sesiones	69
5.7.	Instrumentos / materiales a utilizar	69
5.7.1.	Recursos humanos	69
5.7.2.	Recursos materiales.....	70

5.7.3. Recursos financieros	71
5.8. Cronograma	72
5.9. Desarrollo de sesiones	73
BIBLIOGRAFÍA	89
BIBLIOGRAFÍA DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	95
ANEXOS	97
Anexo 1. Matriz de consistencia	98
Anexo 2. Carta de presentación	99
Anexo 3. Asentimiento informado.....	100
Anexo 4. Cuestionario de Imagen Corporal.....	101
Anexo 5. Baremos Cuestionario Imagen Corporal B.S.Q. – Adaptación a Perú Zambrano (2013).	104
Anexo 6. Factores del Cuestionario Imagen Corporal B.S.Q. – Adaptación a Perú Zambrano (2013).	105
ANEXOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	106
Anexo 1. Lista de asistencia.....	107
Anexo 2. Modelo ABC	108
Anexo 3. Modelo ABCD	109
Anexo 4. Relajación autógena	110
Anexo 5. Invitación a Padres de familia y/o tutores responsables del menor.	111
Anexo 6. Encuesta de valoración del programa de intervención	112

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable “Imagen Corporal”, adaptado por Zambrano (2013), Lima - Perú.	47
Tabla 2. Factores o dimensiones del Cuestionario de Imagen Corporal, adaptado por Zambrano (2013), Lima – Perú.....	53
Tabla 3. Baremos del Cuestionario Imagen Corporal adaptado por Zambrano (2013), Lima - Perú.	53
Tabla 4. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación Imagen Corporal.	54
Tabla 5. Medidas estadísticas descriptivas de los niveles de investigación Imagen Corporal.	55
Tabla 6. Resultados del nivel Imagen Corporal.	56
Tabla 7. Nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal.....	58
Tabla 8. Nivel Preocupación por el Peso Corporal	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de imagen corporal de Slade, 1994	37
Figura 2. Resultados del nivel Imagen Corporal.....	57
Figura 3. Resultados del nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal.....	58
Figura 4. Resultados del nivel Preocupación por el Peso Corporal.	60

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo por objetivo general determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate. La investigación es tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, estuvo conformada por una muestra de 57 adolescentes de educación secundaria, de ambos sexos, de 11 a 17 años de edad, el muestreo de tipo censal. El instrumento utilizado fue el Body Shape Questionnaire de Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn (1987), en Inglaterra, adaptado a nuestro país por Zambrano Bravo Lynn (2013), con el nombre de Cuestionario de Imagen Corporal el cual permitió evaluar en base a sus dos dimensiones: Insatisfacción de la imagen y Preocupación por el Peso Corporal. El resultado indica que el nivel de imagen corporal predominante es la satisfacción de la imagen corporal, esto nos indica que existe una apreciación favorable hacia el cuerpo en este grupo de estudio.

Palabras clave: Imagen corporal, insatisfacción, preocupación por el peso, adolescencia, trastorno de conducta alimentaria.

ABSTRACT

The purpose of this research work was to determine the level of body image presented by adolescents of a Private Educational Institution in the district of Ate. The research is descriptive type of quantitative approach, non-experimental cross-sectional design, consisted of a simple of 57 adolescents of secondary education, of both sexes, from 11 to 17 years of age, census-type sampling. The instrument used was the Body Shape Questionnaire of Cooper, Taylos, Cooper & Fairburn (1987), in England, adapted to our country by Zambrano Bravo Lynn (2013), with the name of Body Image Questionnaire which allwed to evaluate based on its two dimensions: Image dissatisfaction and weight concern. The result indicates that the predominant level of body image is the satisfaction of body image, this indicates that there is a favorable appreciation towards the body in this study group.

Keywords: Body image, dissatisfaction, weight concern, adolescence, eating behavior disorder.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación que se presenta está orientado al estudio de la imagen corporal en adolescentes, que se define como la percepción de sí mismo respecto a su cuerpo o aspecto físico real, el cual involucra sentimientos y emociones que, asociados a la idea de su figura, la persona lo experimenta en la valoración de la misma.

Este estudio se realizó con la finalidad de conocer los factores en la imagen corporal que influyen en la alteración de la misma, al punto que la persona llegue a quedar insatisfechos con su propio cuerpo, además de manifestar malestar, incomodidad, angustia, temor a engordar, sobrevaloración de la figura y trastornos asociados como la ansiedad, depresión, entre otros. Estos pueden conllevar a la predisposición de trastornos de la conducta alimentaria que iniciarían en la actualidad a gestarse desde la niñez según (Pomalima, 2019), y optarían por presentar comportamientos inadecuados como restringirse las comidas, usar laxantes, diuréticos, realizar actividad física intensa, o comer en exceso alimentos con altos contenidos de calorías para luego provocarse vómitos.

La investigación titulada “Imagen corporal en adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate”, es de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, teniendo como sujeto de estudio a los alumnos del primer a quinto año de educación secundaria, y elementos importantes las dos dimensiones que involucran la imagen corporal.

El objetivo general es determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate, y por ende comprende cinco capítulos que se detallan a continuación:

En el primer capítulo se enfoca en el planteamiento del problema de la investigación, para lo cual se realizó la revisión de investigaciones relacionados con el tema de estudio.

En el segundo capítulo comprende el marco teórico conceptual, centrándose en la realidad actual y evolución del estudio en el tiempo.

En el tercer capítulo detalla la metodología, en la cual se encuentra orientada a la investigación, tipo, diseño, población, muestra, identificación de la variable, operacionalización, técnica e instrumento de evaluación y diagnóstico.

En el cuarto capítulo abarca el procesamiento, presentación, análisis, discusión de los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones correspondientes.

En el quinto capítulo se plantea el programa de intervención “Fortaleciendo mi imagen”, acorde a los datos obtenidos del estudio, cuya finalidad será de reforzar, concientizar y desarrollar la aceptación de la imagen corporal en los estudiantes.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La imagen corporal es la representación mental que cada persona posee sobre su propio cuerpo, es decir, como te percibes y cómo te sientes, sin embargo, en el largo proceso de cambios físicos y psicológicos aunamos a esto la implicancia del factor social por ello también valoramos lo que las demás personas opinen de nuestro aspecto físico, que se darían de forma positiva o negativa. Lizárraga (2017), en su tesis menciona que los adolescentes ocupan gran cantidad de horas del día en el centro de estudios, siendo este el lugar donde desarrollan un constante contacto en el área social, sin embargo al compartir experiencias donde prevalecen los aspectos físicos y las comparaciones que se darían dentro del grupo de estudio, crearía duda al respecto siendo esta una influencia para la creación de su imagen corporal, que en muchas ocasiones se percibiría como pésima en comparación de sus compañeros. Por otro lado, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” (2013), en un estudio epidemiológico de Salud Mental en Lima metropolitana y Callao, de una población de 1,490 adolescentes, edades que oscilan de 12 a 17 años, arrojó como resultado que el 74,1 % se encuentran satisfechos con su aspecto físico, según el género la variación se dio de la siguiente manera: el 77,9 % en los varones y 70,3% en las mujeres. Mientras tanto de la población que se encontraron descontentas con su aspecto físico se obtuvo el 8,6% en Mujeres y el 6,3% de varones, siendo estos últimos resultados signos de alarma para la población en esta importante etapa de vida.

Los tesisistas Pinaud, Barja y Santillán (2016), indican que mientras se continúe atribuyendo el modelo de belleza en la sociedad, la preocupación de ésta será mayor en las adolescentes en relación a su imagen corporal y

peso, dando de esta manera paso a padecer algún tipo de trastorno de la imagen corporal.

Continuando con el estudio, la OMS (2018), afirma que en todo el mundo los adolescentes padecen de algún problema de salud mental, esta estimación oscilaría de 10% a 20%, los cuales no son diagnosticados y por ende no tienen tratamiento; la falta de conocimiento, conciencia de enfermedad o estigma serían algunas de las causas que impide buscar ayuda de manera oportuna, en esta etapa de vida que comprende de 10 a 19 años se presentan cambios físicos, psicológicos y sociales que sumado a la exposición de abusos o violencia y en algunos casos pobreza, los adolescentes estarían siendo vulnerables a presentar algún problema de salud mental. Así mismo, enfatiza que los trastornos de la conducta alimentaria representan un alto índice de problemas de salud pública en el mundo, esta se daría comienzo en la adolescencia, así como en el inicio de la adultez temprana, la patología se ve reflejada en mujeres en más cuantía con respecto a los varones. Así mismo, Pomalima (2014), en una declaración al diario Ojo refiere que según estudios Epidemiológicos realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” del Ministerio de Salud, entre el 7,3 y 11,4 % de más de 9 mil adolescentes encuestados en hogares de 17 ciudades del país sufren problemas alimentarios, debido a las medidas exageradas que se imponen para conseguir el cuerpo ideal, como dietas, uso de laxantes, inducción al vómito, realizar ejercicios físicos intensos; evitando con ello el miedo a engordar o verse gordas conllevando a la percepción de una distorsión corporal, lo cual busca la aceptación entre sus pares. Las mujeres adolescentes serían las más propensas ejecutar estas conductas en comparación a los varones.

1.1.1 A nivel internacional

Según (Diario El País, 2018), en España, en la publicación de Jesús Martínez, toma como referencia un titular de la Opinión de Murcia, mediante este medio informa del incremento de casos de

anorexia y bulimia en dicha región, la asociación ADANER realiza una denuncia donde aparecen niños de 7 y 11 años que presentan este tipo de problemas. En la actualidad el consumo de comida chatarra se ha incrementado notablemente, desde el nacimiento del bebé la lactancia materna ha sido reemplazada por leche de tarro, los niños a los 9 años empiezan a ser conscientes de su cuerpo, se auto perciben gordos, flacos, guapos o feos, generando en ellos distorsiones corporales y baja autoestima. No obstante, el titular de la noticia llama la atención del artículo que cita donde manifiesta que el inicio de estos trastornos se daría desde los 7 años de edad y estaría yendo en aumento.

La Asociación Nacional de trastornos de la comida (2018), menciona que algunos de los niveles que dan origen a la distorsión de la imagen corporal se darían por las presiones culturales que enaltecen la delgadez, en base a ello se idealiza o busca tener el cuerpo perfecto, siendo su mayor objetivo personal la apariencia física, minimizando cualidades y virtudes de la persona afectada, además de presentar baja autoestima, depresión, ansiedad, entre otros trastornos; estos se darían como consecuencia de problemas familiares, abuso sexual o físico y burlas respecto a su peso o talla.

La Organización Nacional de las Naciones Unidas (2017), en un reporte publicado “Siguen en aumento la obesidad adolescente en Europa”. Se estima que el 19% de los jóvenes de 27 países de esa región padece de obesidad, considerando que 4 de cada 5 adolescentes obesos, llegaría a mantener estos problemas en la adultez, siendo esta una dificultad para el desenvolvimiento de los niños ya que presentan altas probabilidades de sufrir problemas psicológicos, siendo expuestos a críticas y burlas del entorno más cercano, generando en ellos baja autoestima y malestar en su aspecto físico, llegando incluso al retraimiento social, generando ansiedad y disconformidad con la imagen corporal en esta corta etapa de su vida. En el área clínica presentan probabilidad de sufrir diabetes tipo 2, asma, problemas respiratorios, musculares y disfunciones cardíacas.

El Ministerio de Salud (2014), en Chile, en el artículo de noticia sobre “Perfeccionismo e insatisfacción corporal en los trastornos de conducta alimentaria”, considera el perfeccionismo como la exigencia personal de desarrollo en todas las esferas del ser humano, colocando su propia valía para lograr estos objetivos; la insatisfacción corporal se manifiesta en aspectos negativos de algunas partes del cuerpo que se ven asociadas a los cambios en la pubertad en demasiada cuantía respecto a su edad, lo que apuntaría a la pérdida de autoestima y sean propensos a burlas o críticas, siendo estas causantes de alteraciones de la imagen corporal, viéndose reflejado en los Trastornos de la conducta alimentaria, principalmente la anorexia nerviosa.

1.1.2 A nivel nacional

El Ministerio de Salud (2018), en el artículo de noticia denominado “Viceministra María del Carmen Calle: “Sin salud mental no hay desarrollo sostenible””, realizó una ponencia denominada “Modelo de estilo saludable para jóvenes y adolescentes para una adultez y vejez feliz” en sus declaraciones hace hincapié en los estudios del estado emocional de los adolescentes con la finalidad de diagnosticar, prevenir y brindar tratamiento oportuno a los adolescentes, el cual se realizaría en los 70 Centros de Salud Mental Comunitarios a nivel nacional, también mencionó el incremento de los factores de riesgos como consumo de alcohol, tabaco, sedentarismo y nutrición inadecuada lo que conllevaría a presentar un alto índice de anemia, existiendo un 21% de jóvenes entre 15 y 19 años de edad, siendo importante la imagen corporal en esta etapa, llevándolos al manejo de una alimentación inadecuada con la intención de perder peso, sin embargo logran resultados desalentadores para su salud.

Según (Diario Correo, 2016), en Arequipa, mediante un reporte de la Gerencia Regional de Educación, el 50% de estudiantes de

educación secundaria de dicha región presenta anorexia y bulimia, sobrepeso, anemia, entre otros; estos adolescentes se ven afectados siendo los primeros en desertar del colegio debido al bajo rendimiento del nivel de aprendizaje que estos problemas afectan a la salud física y psicológica. Además de agregar a estos, diversos problemas sociales como violencia familiar que vulneran al escolar a consumir drogas, alcohol y al inicio precoz de relaciones sexuales.

Según (Diario Correo, 2016), en Huancavelica, en una entrevista a la psicóloga Linnette Hermoza Vásquez, encargada de salud mental del Hospital regional de Huancavelica, explicó 4 nuevos casos de ingreso entre niñas y adolescentes, que presentaban bulimia y anorexia ante ello mostraba preocupación ya que las pacientes buscan imponer la imagen corporal que se concibe en la televisión, mostrándose dispuestas a manejar la situación perdiendo peso de forma considerable, llegando a tener problemas alimentarios y a poner en riesgo su salud, sin embargo muchas de estas adolescentes provienen de hogares disfuncionales.

1.1.3 A nivel local

Según (Diario La República, 2019), en Lima, en una declaración de Pomalima al diario Andina, la distorsión de la imagen corporal en niños de 10 a 12 años de edad en Lima se ha incrementado no presentándose sólo en mujeres, ya que a la fecha varones también se ven afectados por los trastornos alimenticios. Sin embargo, la anorexia, bulimia, vigorexia, ortorexia y otros casos se han ido incrementando en Hospitales de Salud Mental, presentándose de manera crónica y en circunstancias requiere la hospitalización del paciente.

Según (Revista Wapa, 2018), en Lima, en una declaración del doctor Antonio Lozano Vargas, médico psiquiatra de la clínica Anglo Americana, menciona algunos síntomas para identificar trastornos de

conductas alimentarias como anorexia y bulimia, siendo en ambos casos poseer una percepción distorsionada de su imagen corporal, preocupación desmesurada por su figura corporal, miedo exagerado al aumento de peso, entre otros. También se menciona que la Organización Mundial de la Salud, señala que los trastornos alimentarios estarían afectando a un 5,6 % de la población adolescente en América Latina.

Según (Diario Los Andes, 2015), en Lima, en la entrevista a Diana Pacheco, psicóloga y coordinadora del Grupo de Autoayuda en Anorexia y Bulimia Gaba Perú, manifiesta que la anorexia y bulimia en caso de varones en nuestro país ha incrementado de 8 % a 12 %, siendo el factor cultural donde imponen la delgadez como prototipo de belleza y éxito. Este porcentaje se ve reflejado en adolescentes varones que adopta conductas inapropiadas y la distorsión de la imagen corporal, obsesionándose sin notarlo con la única finalidad de alcanzar la belleza física ideal, conllevando a desarrollar trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, sin notar que pueden verse afectados seriamente su salud física y mental e inclusive provocar la muerte si no se llegaría a obtener un tratamiento oportuno.

Según (Diario Ojo, 2014), en Lima, en la declaración de Pomalima menciona que en su mayoría las mujeres adolescentes optan por realizar cambios drásticos en su alimentación y actividades en general, que se ven reflejados en problemas físicos y mentales. La distorsión de la imagen corporal se hace notar por el temor a engordar o verse gorda, así mismo los factores que involucran la aparición de trastornos de la conducta alimentaria como anorexia y bulimia estarían relacionados con los cambios corporales de los adolescentes, críticas entorno a su peso y figura corporal, problemas con la familia, vivencias traumáticas, además de influencias culturales como la moda.

Descripción de la institución donde se va a aplicar la prueba.

La Institución Educativa particular, se encuentra ubicada en el distrito de Ate, Mayorazgo Chico, fue fundado el 12 de enero de 1994, con R. D. N° 00007. Consta de un área de terreno de 1,073.16 m², planta física de cuatro pisos construida de material noble, encontrándose en buen estado de conservación, cuyas instalaciones cuentan con los servicios básicos agua, desagüe, teléfono e internet. Los pisos se encuentran distribuidos de la siguiente manera: primero nivel inicial, segundo nivel primaria y tercer piso nivel secundaria, cuenta con 02 baños en cada piso para varones y mujeres, así mismo la sala de cómputo, un auditorio y la sala de arte ubicado en el último piso.

La Misión es ofrecer los servicios educativos de calidad en sus tres niveles de educación, para la formación integral del estudiante utilizando metodologías que impulsan y crean oportunidades que permitan desarrollar capacidades en los alumnos y estar preparados para alcanzar los retos del siglo XXI. La visión es buscar el reconocimiento de Lima Este como la Institución Educativa de calidad y prestigio.

La muestra está conformada por 57 estudiantes de ambos sexos, 37 varones y 20 mujeres de nivel secundaria de primero a quinto año, cuyas edades oscilan de 11 a 17 años.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de Imagen Corporal en su dimensión Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?

¿Cuál es el nivel de Imagen Corporal en su dimensión Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel de Imagen Corporal en su dimensión Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Indicar el nivel de Imagen Corporal en su dimensión Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

1.4. Justificación e importancia

El cuerpo del ser humano a lo largo de la vida presenta una serie de cambios, sin embargo, durante el paso de la pubertad a la adolescencia surgen algunos los más trascendentales como son los físicos, biológicos,

emocionales, sociales que contribuyen a la formación de la identidad y la representación mental del propio cuerpo, resultando importante para el desarrollo psicosocial del individuo.

A modo teórico, aporta conocimiento sobre la imagen corporal y las conductas desadaptativas relacionadas a los trastornos de la imagen corporal. Permitiendo discriminar rasgos actitudinales que presenten los estudiantes e intervenir de manera oportuna para ser derivados al área correspondiente.

A modo práctico, el estudio aportará información útil para futuras investigaciones en el ámbito escolar, población altamente vulnerable a desarrollar distorsiones en la imagen corporal de forma global o en alguna de las partes de su anatomía, ya que en este período tienden a surgir cambios de manera progresiva y conllevarlos a realizar prácticas no saludables altamente peligrosas para su salud física y mental.

A modo metodológico, coopera a la continua actualización de información sobre la Imagen corporal en esta importante etapa de vida, para futuros estudios en poblaciones con mayor número de adolescentes y en zonas no estudiadas de nuestro país.

La presente investigación se desarrolla con la finalidad de determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes, mediante el cual nos permitirá implantar un taller de intervención según los resultados arrojados en dicha población.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes

Los estudios que se ven expuestos en el presente capítulo serán de nivel internacional y nacional, los que sirven de apoyo al estudio reciente y como sustento de la investigación y de la variable imagen corporal.

2.1.1. Internacionales

Calle (2019), en Ecuador, en su tesis de titulación de Magister realizó un estudio titulado “Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa ‘La Asunción’, Cuenca 2018”. El objetivo general fue establecer las posibles relaciones entre satisfacción/insatisfacción, autopercepción, valoración de la imagen corporal e índice de masa corporal en los y las estudiantes. El método de investigación es cuantitativo, los métodos de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 242 adolescentes de ambos sexos, 121 femenino y 121 masculino, de 15 a 17 años de edad. Los instrumentos que se utilizaron son los Cuestionarios Imagen Corporal (CIC) y el Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987, tomados y adaptados por López, Solé y Cortés en 2008. El resultado comprueba que siendo la adolescencia un período de cambios propios de la etapa, las mujeres desarrollarían mayor preocupación por la imagen que crean de su cuerpo, a comparación de los varones, por lo que el nivel de satisfacción con la imagen corporal es menor en mujeres, mostrando que el ideal de belleza es la delgadez, viéndose influenciadas por los medios de comunicación, así como de las personas significativas y la sociedad donde se desenvuelven,

conllevarlo a prácticas inadecuadas para perder peso, que ponen en peligro su salud y en ocasiones pueden estas llevarlas a la muerte.

Martínez (2018), en Argentina, realizó la tesis titulada “Influencia del modelo estético corporal prevalente en la insatisfacción corporal de adolescentes”. El objetivo general es indagar la relación entre la influencia del modelo estético corporal y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes. El método de investigación es Ex post facto, correlacional. La población de 160 adolescentes de ambos sexos, de 11 a 18 años de edad. Los instrumentos que se utilizaron son el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal de Toro, Salamero y Martínez en 1994 y el Cuestionario de la Forma Corporal de Cooper et al., 1987, adaptado en la versión española por Raich, Mora, Soler, Ávila y Zapater en 1996. El resultado confirma la relación de ambas variables, la sobre valoración del modelo estético corporal incrementaría niveles de insatisfacción con la imagen de los adolescentes, viendo un mayor número de afecciones en mujeres las que serían más vulnerables a padecer de algún Trastorno de la conducta alimentaria a temprana edad.

Azuero (2017), en Ecuador, realizó la tesis de Licenciatura titulada “Autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes del I.S.T. Beatriz Cueva de Ayora - Loja”. El objetivo general es determinar el nivel de autopercepción en relación con la imagen corporal en los estudiantes. El método de investigación es descriptivo cuantitativo y corte transversal. La población de 341 adolescentes de sexo ambos sexos, de 12 a 16 años de edad. El instrumento que se utilizó es la Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en Adolescentes el Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper et al., 1987, modificada en 2013. Uno de los resultados señala que existe un alto nivel de insatisfacción de la imagen corporal en ambos sexos, habiendo una mínima diferencia mayor de porcentaje en mujeres, que se encuentran en la búsqueda de tener una anatomía ideal, aumentando la preocupación por esta, las cuales conllevarían a

presentar comportamientos no saludables para mejorar dicho aspecto no satisfecho.

Fragapane (2016), en Argentina, en su tesis de Licenciatura “Insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos corporales en adolescentes de la zona este de Mendoza”. El objetivo general fue analizar la relación entre la insatisfacción corporal y los modelos estéticos corporales en adolescentes según asistencia a escuelas urbanas privadas, marginales, rurales y género de la zona este de Mendoza. La metodología empleada es cuantitativa, de acuerdo a Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2014), tipo descriptivo, diseño no experimental transversal de acuerdo con Hernández Sampieri, et al. (2014). La población estuvo conformada por 143 mujeres adolescentes que cursan el primer o segundo año. Los instrumentos que utilizaron fueron el Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987, adaptado a la población Mendocina por la Dra. Páramo en 2012 y el Cuestionario de Influencia de los Modelos Estéticos Corporales – CIMEC 40 de Toro, adaptado a la población Mendocina por Riveros en 2011. Se concluye que en el contexto sociodemográfico donde se desenvuelven los adolescentes no sería una causal para presentar insatisfacción corporal significativa, sin embargo, en cuanto al género las mujeres presentarían mayor insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos, lo que exigiría el cuidado sobre estimado en cuanto a la belleza, optando por ideales físicos, de moda y peso para buscar lograr la aceptación de su entorno.

Núñez (2015), en España, en su tesis Doctoral “Estudio de la satisfacción de la imagen corporal en educación primaria. Relaciones con la actividad física y el nivel de condición física de los escolares”. El objetivo general es valorar las relaciones existentes en la autovaloración de la imagen corporal a través de un estudio de insatisfacción corporal, de la percepción de la forma corporal y la realización de actividad física y deportiva y las motivaciones de su práctica. La metodología empleada es descriptiva e interpretativa, de

acuerdo a Benjumea (2011). La población estuvo conformada por 143 alumnos que cursan el 5° y 6° curso de Educación Primaria, de ambos sexos, de 9 a 13 años de edad. Los instrumentos que utilizaron fueron el Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987, adaptado a la población española por Raich y Cols en 1996, Cuestionario de Percepción Corporal a través de Siluetas Corporales Body Image Assessment (BIA) de Collins en 1991, validado por la población española por Colás y Castro en 2011, el Cuestionario de Actividad Física habitual Activity surveys for 4th grade students de Sallis y Cols en 1993, validada por Tercedor y López en 1999 y el Cuestionario de Datos Sociodemográficos. Se concluye que en el 83,3% de alumnos no presenta insatisfacción corporal y el 16,7% muestra preocupación leve o moderada, siendo el género femenino el que presentara mayor insatisfacción corporal a comparación del masculino, encontrando entre ellos alumnado con IMC en el rango de sobrepeso y obesidad poseen mayor insatisfacción corporal a comparación del alumnado de IMC de peso saludable, los cuales no presentarían estilos de vida saludables.

2.1.2. Nacionales

Morales (2018), en la ciudad de Lima, realizó la investigación titulada “Imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa N° 892-8187 del distrito de Santa Rosa. El objetivo general es determinar el nivel de imagen corporal en estudiantes. El diseño de investigación fue de tipo descriptiva, según Hernández Sampieri, et al. (2014) aplicada, según Murillo (2008), método cuantitativo, según Rodríguez Peñuelas (2010), diseño no experimental, transversal, según Hernández Sampieri, et al. (2004). La población de 70 adolescentes de ambos sexos, de 14 a 17 años de edad. El instrumento que se aplicó fue el Cuestionario de Imagen Corporal Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987, adaptada a nuestro país por Zambrano en 2013.

Una de las conclusiones importantes fue que el puntaje que prevalece, está situado en la categoría “No hay preocupación por la imagen corporal”, seguido por la categoría “Extremada preocupación por la imagen corporal”, el cual reflejaría que los adolescentes presentarían molestias en la percepción de su imagen corporal, además de conductas nocivas para su salud como restricciones de alimentos, actividad física intensa, uso de laxantes, entre otros, siendo un factor de riesgo sino se llegara a brindar el soporte adecuado a tiempo.

Fernández (2017), en la ciudad de Lima, realizó la tesis titulada “Relación entre la percepción de la imagen corporal y los signos y síntomas de los trastornos del comportamiento alimentario en las alumnas del 3er al 5to año de la Institución Educativa Nacional Mixta Telésforo Catacora en Santa Clara. Ate - Vitarte”. El objetivo general es determinar la relación entre la percepción de la imagen corporal y los signos y síntomas de los trastornos del comportamiento alimentario. El diseño de investigación fue no experimental, correlacional de corte transversal. La población de 100 estudiantes de sexo femenino de 13 a 17 años de edad. Los instrumentos que se utilizaron fueron el cuestionario Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987, para la evaluación se utilizó la adaptación española Raich, Mora; Soler, Avila, Clos y Zapater en 1996 y el Test Eating Attitudes Test – 26 es la versión reducida del EAT-40 de Garner D. y Garfinkel P. en 1979. La conclusión fue la existencia de relación entre las variables imagen corporal y los signos y síntomas de los Trastornos del comportamiento alimentario.

Córdova (2017), en la ciudad de Puno, realizó la tesis titulada “Nivel de satisfacción e insatisfacción de los adolescentes respecto a su imagen corporal en la Institución Educativa Secundaria Emblemática María Auxiliadora”. El objetivo general es determinar el nivel de satisfacción e insatisfacción de los adolescentes con respecto a su imagen corporal. El método de investigación fue Descriptivo, no experimental de corte transversal según Hernández Sampieri, et al.

(2012). La población de 191 adolescentes de ambos sexos. El instrumento que se utilizó fue Cuestionario de la Imagen Corporal BSQ de Cooper et al., 1987, adaptado y validado en la Ciudad de Puno por Apaza en 2016. Los resultados arrojan que el 48% de los adolescentes encuestados presenta nivel de insatisfacción moderada.

Huamán (2017), en la ciudad de Lima, realizó la tesis titulada “Nivel de insatisfacción sobre imagen corporal en adolescentes I. E. José Olaya Balandra - Chorrillos”. El objetivo general determinar el nivel de insatisfacción sobre imagen corporal. La metodología de investigación fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población de 80 alumnos de ambos sexos, de 14 a 16 años de edad. El instrumento que se utilizó fue el Cuestionario sobre Forma Corporal de Cooper et al., 1987, adaptado a una versión española por Raich y otros autores en 1996 y validado a la población colombiana en 2007. Los resultados determinaron que el 46 % de adolescentes presentan alto nivel de insatisfacción de imagen corporal.

Campos y Llaque (2016), en la ciudad de Chiclayo, realizó la tesis titulada “Modelo estético de delgadez e imagen corporal en estudiantes de una Universidad de Chiclayo”. El objetivo general es determinar la relación entre el modelo estético de delgadez e imagen corporal. El método de investigación es Descriptiva Correlacional – Causal, según Hernández Sampieri, et al. (2014). La población de 100 estudiantes de sexo femenino, de 15 a 34 años de edad. Los instrumentos que se utilizaron son el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético Corporal de Toro, Salamero y Martínez en 1994 y el Cuestionario de Imagen Corporal de Cooper et al., 1987, adaptado por Baile, et al 2008 en una población mexicana. El resultado demuestra que existe concordancia significativa de las variables modelo estético de delgadez e imagen corporal, lo que lleva a las jóvenes a concebir pensamientos autodestructivos de su propio cuerpo y este a su vez presentar conductas que afectan su salud.

2.2. Bases teóricas

2.1.1. Conceptualización de Imagen Corporal

El término Imagen Corporal, es utilizado a menudo por la Psicología, Psiquiatría, la Medicina en general y la Sociología. Además, contamos con esta acepción cuando se expone algunos aspectos de la personalidad que involucra la autoestima, siendo base fundamental en su desarrollo para desenvolverse en muchos aspectos de la vida cotidiana, también a través de algunas psicopatologías como los trastornos dismórficos y conducta alimentaria para dar a conocer la alteración de la misma, entre otras muchas (Baile, s.f). A continuación, se dará a conocer conceptos según autores más resaltantes en esta investigación:

Según Raich (2000), refiere que es un constructo que involucra el conocimiento de cada parte del cuerpo, identificando sus movimientos y limitaciones, el cual se relaciona con las experiencias propias de actitudes, sentimientos y estimación, esto se posee como precedente a la conciencia y sentimientos que experimentamos.

Asimismo, Baile (2000), considera como el constructo psicológico confuso, que dependerá del conocimiento físico y la apariencia que es percibida a través de una o varias ideas creadas en el tiempo, y estaría compuesta por la percepción del esquema corporal, asociadas a las emociones, pensamientos y conductas que el individuo presente en un determinado período.

Rosen (1995), define a la imagen corporal como la percepción de sí mismo, implica imaginar, sentir y actuar con relación al propio cuerpo, este discernimiento se construye y varía a lo largo de cada etapa de vida.

Por otra parte, Slade (1994), menciona que la imagen corporal es la representación mental del cuerpo respecto a la forma y contextura, estas serían influenciadas por factores internos y externos que varían con el paso de los años de cada individuo.

Para Schilder (1935), en su libro “Imagen y apariencia del cuerpo humano”, define como la forma mental que vemos constituido de nuestro propio cuerpo, en un momento determinado de nuestra vida.

Por otro lado, Pick (1922), desde la perspectiva neurológica mencionó que la persona implanta una “imagen espacial” del propio cuerpo, el cual se daría por la información concebida a través de la percepción sensorial.

2.1.2. Evolución del término Imagen corporal

El término imagen corporal y de las alteraciones asociadas a esta, se comienzan a estudiar en los trabajos médicos sobre neurología desde inicios del siglo XX.

El neurólogo Henry Head (1911), en su artículo Molestias sensoriales a partir de lesiones cerebrales, utilizó el término “esquema corporal”.

El psicólogo Paúl Schilder (1935), en su libro “The image and Appearance of the human body”, propone la primera definición sin recurrir a aspectos neurológicos, como la forma mental que vemos constituido de nuestro propio cuerpo, en un momento determinado de nuestra vida.

La psicoanalista Alemana Bruch H. (1962), por el año 60, en su análisis de los rasgos psicopatológicos en pacientes con diagnóstico de anorexia nerviosa, da a conocer por primera vez la alteración de la imagen corporal en dicho trastorno, a partir de ello se adquiere

importancia en el conocimiento científico del concepto imagen corporal, así como las técnicas de evaluación.

Fishe (1990), menciona que Bonnier en el año 1905 propone el término “aschemata” entendiéndolo como la sensación de desaparición del cuerpo, a causa de un daño cerebral. De la misma manera Pick (1922), utiliza el término “autopagnosia” que sería la incapacidad para reconocer una o varias partes del cuerpo, así mismo describía que cada persona desarrollaría una “imagen espacial” de su cuerpo.

Por otro lado, existen diversos términos para asignar o definirla como: “Imagen corporal, esquema corporal, satisfacción corporal, estima corporal, apariencia corporal, apariencia física, cathexis corporal, conciencia corporal, atención corporal y propiedad corporal”, Skrinar, Bullen, Ckeek, Mc Arthur y Vaughan (1986); Tucker y MAcwell (1992), (citado por Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte, 2008).

2.1.3. Características del concepto imagen corporal

El concepto imagen corporal posee las siguientes características, según Cash (1990), (citado por Baile, s.f.):

- Concepto multifacético.
- Está conectada a los sentimientos de autoconciencia, es decir a las emociones y experiencias que se percibe del propio cuerpo para agrado o no del mismo.
- Apunta a lo que la sociedad pueda imponer y el individuo acepte influenciarse, en el camino a concebir la autopercepción del cuerpo.
- No es fija o estática, ya que varía en relación a las vivencias, influencias de sus pares, así como de lo que impone la sociedad como prototipo de belleza.

- Influye en el procesamiento de la información, la forma de percibir el mundo, estaría influenciada según nuestros sentimientos y pensamientos sobre nuestro cuerpo.
- Influye en el comportamiento, la imagen corporal consciente, preconsciente y la inconsciente.

2.1.4. Factores o Componentes de la imagen corporal negativa

Los factores que predisponen a la formación de la imagen corporal negativa implican factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento (Núñez, 2015), a continuación, se detalla según autores:

Factores predisponentes:

Según Salaberria; Rodriguez y Cruz (2007), mencionan 5 factores predisponentes para la construcción de la Imagen corporal:

- **Sociales y culturales:** estos medios enfatizan en la búsqueda del ideal estético en la cual se ve relacionado con la autoestima, la belleza y las capacidades personales de cada persona.
- **Modelos familiares y amistades:** las enseñanzas percibidas de los padres, en cuanto a la preocupación sobrevalorada del cuerpo, el cual se manifestaría por comentarios o imposiciones negativas respecto a su aspecto físico quedando como base de aprendizaje para el niño. Así mismo, recibir críticas o burlas de sus pares hace al individuo más vulnerable para asentar sentimientos negativos hacia sí mismo.
- **Características personales:** la baja autoestima, inseguridad, autonomía y sentimientos de incapacidad, serían elementos predisponentes para que una persona la vulnerable opte por buscar un aspecto físico ideal con la finalidad de compensar su autopercepción ante los demás.
- **Desarrollo físico y feedback social:** involucrarían los cambios físicos que se dan después de la niñez, en algunos casos serían

precoces y otros tardíos, así como el peso y las características corporales que estaría influenciado por la genética, entre otros. Serían considerados factores vulnerables para el individuo.

- **Otros factores:** se desarrollarían a causa externa e interna, como la obesidad infantil si no fuera tratada a tiempo conllevaría a preservarla hasta la adultez, accidentes traumáticos relacionados al cuerpo, así como la presencia de enfermedades, las experiencias de abuso sexual, entre otros.

Por otro lado, Thompson (1990) (citado por Raich, 2004), plantea tres componentes de Imagen corporal:

- **Componente perceptual:** es la manera exacta con la que se aprecia el tamaño, forma y peso del cuerpo o parte de él, no obstante, la distorsión produciría la sobrestimación (en mayor cuantía a lo real) siendo el más frecuente en los trastornos de conducta alimentaria o la subestimación (menor cuantía a lo real).
- **Componente subjetivo (cognitivo-afectivo):** actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que se concibe del cuerpo en relación al tamaño, forma, peso y alguna otra apariencia física del mismo, el desajuste de este componente conllevaría sentimientos de rechazo, rabia, angustia, insatisfacción, entre otros.
- **Componente conductual:** está asociado a la percepción y sentimientos adquiridos negativamente hacia el cuerpo provocando en ello desajustes conductuales que se manifestaría en evitación de situaciones en las que una persona vea expuesta su cuerpo desnudo, o alguna otra manera sería el vestir ropas extremadamente anchas con la única finalidad de no marcar la silueta corporal, entre otros.

Otro autor Franzoi y Shields (1984), describe 3 componentes: Habilidad percibida, apariencia física y conductas de control del peso corporal.

Factores de mantenimiento:

Suceso activante: son aquellas acciones internas o externas que influyen de manera negativa en la percepción del esquema corporal produciendo insatisfacción de la misma. Como la exhibición del cuerpo, aprobación social, comparación de sus pares, manifestación de cambio o perfeccionismo por parte de alguien significativo, sufrir de algún tipo de violencia, entre otros.

La disforia y el malestar, son los conductores de los comportamientos de evitación, lo que deriva en acciones, pensamientos y sentimientos negativos, que conllevarían al manejo incorrecto de situaciones, emociones, preocupaciones y pensamientos sobrevalorados de manera negativa, siendo estos los factores de mantenimiento de muchos trastornos.

2.1.5. Importancia de la imagen corporal en la actualidad

En la actualidad la importancia que ha adquirido la imagen corporal, se ha centrado únicamente en la apariencia física y en la conservación de esta a través del tiempo, sin importar el paso de los años y como se actúe para preservarla. Desde los primeros años de estudio esta problemática se centraba prioritariamente en las mujeres, sin embargo, estudios recientes demuestran que también los varones estarían presentando mayor preocupación por su imagen.

Considerando que la atención de la forma corporal, se encuentra presente desde la edad escolar, la cual se vería afectado por factores internos y externos negativos de la experiencia propia de alumno, con ello derivar circunstancias que provoquen trastornos de la conducta alimentaria, convirtiéndose en un problema de salud pública que va acrecentando con el paso de los años (Nuñez, 2015)

Tenemos acceso a casi todos los medios de comunicación, siendo las principales fuentes de difusión dirigida a la población de todas las edades, sin embargo, lo más resaltante es la importancia que se le brinda al prototipo de belleza, el cual se ve influenciado en

el valor que se sobrepone a la imagen corporal minimizando los propios valores. Las imágenes y mensajes fortalecerían un estilo de vida dirigido al cuidado exclusivamente del cuerpo (Muñoz, 2014).

La adolescencia sería la etapa más vulnerable, no obstante, en investigaciones recientes los niños también estarían siendo afectados siendo cada vez en mayor cuantía y menoría edad, llegando a los 8 años como inicio de críticas hacia la imagen corporal. En consecuencia, pueden verse afectados por este tipo de atribuciones la alteración de imagen corporal, desencadenando en trastornos de conducta alimentaria y otras patologías asociadas.

2.1.6. Modelos explicativos, formación de la imagen corporal

Rodríguez (2013) en su libro “Alteraciones de la imagen corporal” propone los siguientes modelos explicativos:

2.1.6.1. Modelos biológicos

Etcoff (1994), (citado por Morales, 2018) “indica que nuestra percepción de belleza física podría ser innata y universal, así como los mecanismos neuronales que procesan dicha información están moldeados filogenéticamente. En este sentido, se indica que bebés de 2 meses de edad prefieren observar rostros de personas consideradas como caras bellas, que son indicadores de fertilidad y salud”.

2.1.6.2. Modelos explicativos psicodinámicos

Conciben que la imagen corporal estaría definida en cuanto a la interacción con sus pares y al entorno social con el que se desenvuelve la persona en diferentes etapas de su vida, siendo este un desencadenante positivo o negativo para él.

2.1.6.3. Modelos explicativos de tradición conductista

El condicionamiento evaluativo, donde se expone en base a la experiencia propia ante determinadas situaciones hostiles que desencadenarían en estímulos inconscientes, pues generan en la persona las reacciones emocionales negativas que percibieron al ser insultados o ridiculizados por la figura corporal en su totalidad o de manera parcial.

Por otro lado, Slade (1994) (Citado por Baile, 2004) elabora un modelo explicativo de imagen corporal.

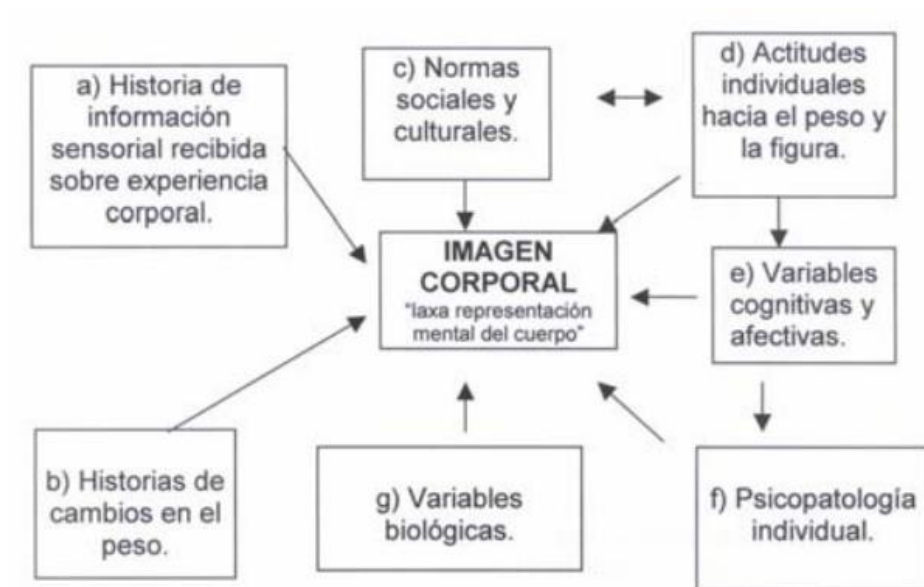


Figura 1. Modelo de imagen corporal de Slade, 1994

2.1.7. Alteración de la imagen corporal

El estudio de la alteración de la imagen corporal, surgió a finales del siglo XIX y a inicios del siglo XX, cuando se agrega el término de dismorfofobia (temor a la forma de sí mismo) por Morselli, y Bruch en 1962 lo conceptuaba como la alteración de la imagen corporal en relación a la autopercepción del tamaño y forma del cuerpo de las pacientes diagnosticadas con anorexia nerviosa.

Garner y Garfinkel (1981) (citado por Baile, 2014), la alteración puede expresarse a dos niveles presentes en pacientes con anorexia nerviosa:

- a) Una alteración perceptual, incapacidad de la paciente para apreciar conscientemente el tamaño y forma corporal.
- b) Una alteración cognitivo – afectiva hacia el cuerpo, se manifiesta por los sentimientos negativos generados a causa de la inconciencia de la apariencia física.

La alteración de la imagen corporal, estaría siendo considerado un aspecto o parte del cuerpo que se está fundamentando como alterado o distorsionado, relacionándolo directamente con los desórdenes alimenticios tales como la anorexia nerviosa y la bulimia, ambos caracterizados por la insatisfacción de la imagen corporal y el control desmedido del peso y figura.

2.1.8. Trastornos de la imagen corporal

Entre los trastornos de la imagen corporal destacan los detallados a continuación:

2.1.8.1. Trastorno dismórfico corporal

Consignan que el inicio del trastorno estaría implantado desde la adolescencia, sin embargo, el diagnóstico se daría de manera tardía, centrándose en su mayoría en las mujeres (Gómez, Hernández, Rojas, Santacruz y Uribe, 2008). Los criterios de diagnóstico serían 3, según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales F45.2 Trastorno dismórfico corporal (300.7), según el DSM IV (1994).

Este trastorno está incluido dentro de los trastornos de somatización en la clasificación del DSM-IV, refiriéndose a la preocupación sobrevalorada a causa de un defecto corporal imaginario o no justificable.

- A. “Preocupación por algún defecto imaginado del aspecto físico. Cuando hay anomalías físicas, la preocupación del individuo es excesiva”.
- B. “La preocupación provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”.
- C. “La preocupación no se explica mejor por la presencia de otro trastorno mental (p. ej., insatisfacción con el tamaño y la silueta corporales en la anorexia nerviosa)”.

2.1.8.2. Trastornos del comportamiento alimentario

Los trastornos del comportamiento alimentario, son trastornos mentales cuya característica principal es la conducta patológica ante las ingestas alimentarias en general o determinados alimentos con alto contenido calórico, además de la obsesión para controlar el peso corporal de formas no adecuadas que en ocasiones pudieran afectar a la salud (Serra, 2015).

Para Mejía (1998), entre los principales trastornos mencionaremos los siguientes, (Serra, 2015):

Anorexia nerviosa:

Este trastorno sería el más común en nuestra sociedad, los síntomas que presentarían es la pérdida considerable de peso, llegando a 15% menos de los valores normales, así como el miedo irracional a engordar y pensamiento obsesivo para adelgazar, adoptando comportamientos no adecuados como la restricción parcial

o total de alimentos, que pueden llevarlos a poner en riesgo su vida. A esto se sumaría la distorsión de la imagen corporal en la cual manifiestan verse gordos de manera general, sin embargo, también puede darse una distorsión parcial donde el individuo determine que una parte de su cuerpo se encuentra por encima del tamaño ideal, optan además de tener el control de la figura y peso mediante la actividad física desproporcionada para perder peso.

Con respecto a los cambios fisiológicos, en las pacientes se presenta la amenorrea por largos periodos consecutivos. También se observan notable cambio de carácter, presencia de irritabilidad ante cualquier evento mínimo, aislamiento social y familiar para evadir opiniones respecto a su aspecto físico.

Bulimia nerviosa

La preocupación extrema por el peso y la figura, estaría caracterizada en la bulimia, así como una evidente distorsión de la imagen corporal. Este trastorno se diferencia por los atracones de manera constante, así como conductas que conllevan para reparar dicha acción en base a los sentimientos de culpabilidad, cuya intención sería dar solución a los atracones. Las conductas pueden ser vómitos, uso de laxantes y diuréticos, dietas rígidas, además de ejercicio físico intenso después de un atracón.

En general los atracones se realizan a escondidas, en cortos periodos de tiempo, generando en la persona sensación de pérdida de control al ingerir alimentos de diversos tipos, posterior a estos eventos experimentan remordimiento y sentimiento de culpa por lo sucedido.

En este caso el aspecto físico se encuentra en apariencia dentro del límite saludable, y en otros se evidencia el sobrepeso, haciendo difícil la detección a tiempo y por ende el tratamiento.

Trastorno por atracón

A diferencia de la bulimia en este trastorno no se realizan conductas compensatorias, se manifiesta por periodos de voracidad con atracones en grandes cantidades superiores a lo que la mayoría de la población comería en un tiempo determinado, existiendo una pérdida de control de la misma, sin embargo, en la mayoría de casos realizan dietas muy rígidas, no teniendo resultado ya que logran recuperar el peso de manera rápida. Estos pacientes presentarían depresión y ansiedad; y como sintomatología fisiológica obesidad.

Trastorno de la conducta alimentaria no específica

Esta denominación se daría a una serie de trastornos relacionados al comportamiento de la conducta alimentaria y que no cumplirían con los criterios diagnósticos de la anorexia y bulimia nerviosa. Quiere decir cuadros parciales o atípicos de uno de los trastornos, donde se evalúan síntomas similares que no llegan a completar los criterios en general.

2.1.9. Imagen Corporal y Trastornos de la Conducta alimentaria

En el estudio de los trastornos de la conducta alimentaria, una de las variables estudiadas e implicadas es la imagen corporal que presenta la figura de las personas de sí mismo y de cómo imaginan que las demás personas las ven. En la adolescencia etapa en la cual los jóvenes se encuentran más fijados en valorar las dimensiones del cuerpo, estos perciben de manera equivocada la sobredimensión de su figura, el cual impide a reconocer su delgadez.

La reacción negativa hacia su figura, origina la distorsión de la imagen que percibe el individuo, el cual busca compararse a imágenes imposibles de superar, ya que el aspecto percibido no logra concordar con el peso medido por las balanzas, llegando a la

exageración de defectos de la apariencia que no pueden ser percibidos por las demás personas.

Por otro lado, las percepciones erróneas estarían presentes en las distorsiones de la información que el cuerpo generaría sobre el organismo, quiere decir relacionándolas con la modificación en los hábitos alimentarios en su mayoría de casos, por ejemplo, sensación de hambre o plenitud, nunca tener hambre o sentirse lleno que con el paso del tiempo puede llegar a acabar en un problema para la salud del individuo.

Las reacciones negativas hacia el cuerpo como aborrecimiento, insatisfacción, odio hacia ciertas partes, se observa que presentan conductas para esconder o disimular aquellas partes con ropas de tallas mucho más grandes.

La autoestima para este caso de pacientes dependería de su peso corporal. Es decir, al ganar peso, la adolescente presentaría sentimientos negativos como vergüenza y culpabilidad, además de frustración por no lograr su objetivo. Por el contrario, si perdiera peso, sin importar los problemas de salud que esto le genere a su salud, el sentimiento sería positivo, experimentando una falsa creencia que su delgadez aumentaría su autoestima y la aceptación en la sociedad, Serra M. (2015).

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1. Imagen Corporal

Rosen (1995), define a la imagen corporal como la percepción de sí mismo, implica imaginar, sentir y actuar con relación al propio cuerpo, este discernimiento se construye y varía a lo largo de cada etapa de vida.

2.3.2. Insatisfacción de la Imagen Corporal

Es la percepción, imaginación, sentimiento y actuar de forma negativa hacia el propio cuerpo, devaluando la apreciación real por ir en busca de una imagen ideal.

2.3.3. Preocupación por el Peso Corporal:

O'Neill (1985) y Pollock & Wilmore (1993), es la reacción ante un problema en relación a la condición del peso de una persona que pueda exceder el promedio de la población respecto a patrones establecidos con la finalidad de tener un peso corporal saludable, la preocupación puede convertirse en patológica cuando el afrontamiento no es adecuado, siendo este por un suceso mínimo o que se mantiene sin resolver por largo periodo de tiempo.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

3.1.1. Tipo

La presente investigación es de tipo descriptivo de enfoque cuantitativo.

Descriptiva porque identifica, describe y analiza las características personales a nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el Peso Corporal que manifiestan los alumnos del nivel secundario de un Colegio Particular en Ate.

Según Sánchez y Reyes (2009), la investigación descriptiva radica en describir, analizar e interpretar el objeto de estudio en su forma actual y natural, así mismo describe en su forma real y cómo se comporta respecto al estudio de las variables.

Según Hernández Sampieri, et al. (2010), para la investigación descriptiva el objetivo del estudio es buscar detallar las particularidades, características y rasgos de un fenómeno u objeto que requiera ser analizado de forma independiente a la variable de estudio.

3.1.2. Diseño

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal.

No experimental, ya que no se manipulan las variables y ha permitido ahondar en la incidencia y valores reales que presenta la

variable Imagen Corporal, en la población de estudiantes de nivel secundaria de un Colegio Particular del Distrito de Ate.

Según Hernández Sampieri, et al. (2010), la investigación no experimental es el estudio por el cual se realiza sin la manipulación intencional de la variable, se procede a observar fenómenos en circunstancias reales para luego ser analizados.

Según Sánchez y Reyes (2009), la investigación no experimental o Ex-Post-Facto se basa en la exploración de los efectos que tiene la variable la cual se ha desarrollado de manera normal en una situación determinada, para lo cual el investigador asume que esta ya ha actuado u ocurrido.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población de estudio está conformada por 57 adolescentes de ambos sexos, 37 varones y 20 mujeres, el rango de edades es de 11 años a 17 años de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Según Selltiz et al. (1980) (citado por Hernández Sampieri, et al., 2010), la población es el conjunto de elementos que coinciden con determinadas características propias del ente de estudio.

Según Ary y colab (1978) (citado por Sánchez y Reyes, 2009), entiende como población a los miembros de cualquier género definido de sujetos, sucesos y objetos de estudio.

3.2.2. Muestra

El tipo de muestreo es censal, para el presente trabajo de investigación se ha empleado el 100% de la población, el cual está

conformada por los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Según Hernández Sampieri, et al. (2010), la muestra es una porción de la población representativa de esta, del cual se recolecta información.

Según Tamayo y Tamayo (2004), la muestra es la porción característica que representa a la población total del fenómeno que se va a estudiar.

Según Tamayo y Tamayo (2004), el censo es la muestra integrada por toda la población que representa al estudio.

3.3. Identificación de la variable y su operacionalización

La variable estudiada es imagen corporal, tiene como objetivo identificar el factor de satisfacción hacia la imagen corporal en adolescentes estudiantes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Se realiza la operacionalización de la variable, la misma que se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Operacionalización de la variable “Imagen Corporal”, adaptado por Zambrano (2013), Lima - Perú.

Variable	Dimensiones	Peso	N° de Ítems	Indicadores	Niveles
Imagen corporal Rosen (1995), define a la imagen corporal como la percepción de sí mismo, implica imaginar, sentir y actuar con relación al propio cuerpo, este discernimiento se construye y varía a lo largo de cada etapa de vida.	Insatisfacción de la Imagen Corporal Es la percepción, imaginación, sentimiento y actuar de forma negativa hacia el propio cuerpo, devaluando la apreciación real por ir en busca de una imagen ideal.	58.8%	20	1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31, 32.	Nunca (1) Rara vez (2) A veces (3) A menudo (4) Muy a menudo (5) Siempre (6)
	Preocupación por el Peso Corporal O’Neill (1985) y Pollock & Wilmore (1993), es la reacción ante un problema en relación a la condición del peso de una persona que pueda exceder el promedio de la población respecto a patrones establecidos con la finalidad de tener un peso corporal saludable, la preocupación puede convertirse en patológica cuando el afrontamiento no es adecuado, siendo este por un suceso mínimo o que se mantiene sin resolver por largo periodo de tiempo.	41.2%	14	2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33, 34.	Nunca (1) Rara vez (2) A veces (3) A menudo (4) Muy a menudo (5) Siempre (6)
		100%	34		

Fuente: Elaboración propia.

3.4. Técnicas e instrumentos de evaluación y diagnóstico

3.4.1. Técnicas

Trespalacios, Vásquez y Bello, (2005) y Bernal (2010), mencionan que las técnicas empleadas en la investigación son:

- a) **Técnicas de recolección de información indirecta:** Se seleccionó información de libros, revistas, trabajos de investigaciones, revistas electrónicas, medios de comunicación, así como de fuentes bibliográficas y estadísticas, entre otros.
- b) **Técnicas de recolección de información directa:** Se recolectó información a través de la aplicación del cuestionario, en la población de estudiantes del nivel secundario.
- c) **Técnicas de observación:** Permitted conocer concisamente el objeto de estudio y para luego realizar la descripción y análisis del grupo de estudiantes.

3.4.2. Instrumentos de evaluación y diagnóstico

El instrumento de evaluación y diagnóstico que se utilizó para realizar la investigación es el Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q (Body Shape Questionnaire), de los autores Cooper et al., 1987, en Inglaterra; la herramienta de evaluación presenta confiabilidad y validez, la cual ha sido probada y viene siendo utilizada en diversas áreas de la Psicología clínica y educativa en su mayoría, así como en diversos países Reino Unido, Colombia, Francia, España, México y Perú.

El objetivo del cuestionario es presentar una medida de manera objetiva en la población evaluada con respecto a la Preocupación por el Peso Corporal e Insatisfacción de la Imagen Corporal, además de autovaloración de la apariencia física y la evitación de situaciones en las que la apariencia física pudiera atraer la atención de otros. Mide la

satisfacción que la persona tiene hacia su cuerpo, con la finalidad de evaluar trastornos de la imagen corporal en puntuaciones elevadas, discriminando la población normal de la población clínica.

La aplicación del cuestionario se puede dar de manera individual o colectiva, esto dependerá del propósito del evaluador. Es un instrumento auto administrado, donde el evaluado responderá de acuerdo a su autopercepción, en el grado que se identifica según cada ítem, en las últimas cuatro semanas. Evalúa 2 factores: Insatisfacción de la imagen y Preocupación por el Peso Corporal. Consta de 34 preguntas cerradas de respuestas según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados, el cual los equivalentes son de 1 a “nunca” y 6 a “siempre”. La puntuación en su totalidad oscila de 34 a 204 puntos, donde la mayor puntuación indicaría alto riesgo de presentar un trastorno alimentario.

B.S.Q. fue adaptado por Raich en Colaboración con Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater en España (1996). En el Perú, por Flores (2009) a una muestra de estudio en estudiantes de 16 a 21 años.

En nuestro país existía una limitación con relación al instrumento adaptado por Flores (2009), ya que iba dirigida a una muestra de universitarios, sin embargo, la investigación pretendía realizarse en una muestra menor edad en pre-adolescentes en etapa escolar debido a que la población es más vulnerable, encontrándose bajo constantes críticas por su entorno más próximo de pares, así como de familia y amigos y la sociedad.

Ante dicha limitación Zambrano (2013) realiza la adaptación del instrumento a una población de adolescentes de nivel secundaria del distrito de Santa Rosa en la ciudad de Lima.

CUESTIONARIO DE IMAGEN CORPORAL BSQ

FICHA TÉCNICA

Nombre original de la prueba: Body Shape Questionnaire.

Autores: Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn (1987).

Nombre de la prueba adaptada: Cuestionario de Imagen Corporal.

Adaptación peruana: Lynn Katherine Zambrano Bravo (2013).

Administración: Individual, colectiva y auto aplicable.

Ámbito de aplicación: Adolescentes de 11 a 17 años de edad.

Duración: 10 a 20 minutos aproximadamente.

Materiales: Cuadernillo de instrucciones, copias del cuestionario y lápiz.

Significación: Evalúa la preocupación de la Imagen Corporal en sus 2 dimensiones: Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el Peso Corporal.

Número de ítems: Está conformada por 34 ítems.

Puntuación: Es un instrumento auto administrado de 34 preguntas cerradas con respuestas tipo Likert consta de 6 grados (1 = nunca, 2 = rara vez, 3 = a veces, 4 = a menudo, 5 = muy a menudo, 6 = siempre)

Normas de aplicación: Se brindará la indicación a la persona o grupo, el cual evaluará cada uno de los 34 ítems (afirmaciones), de acuerdo a la frecuencia que experimente dichos síntomas respecto a su imagen corporal en las últimas 4 semanas, y valorará en la escala de 1 a 6.

Corrección e interpretación: Para la corrección las respuestas a cada afirmación valorarán los siguientes puntajes: Nunca = 1 punto; rara vez = 2 puntos; a veces = 3 puntos; a menudo = 4 puntos; muy a menudo = 5 puntos; siempre = 6 puntos. Se procederá a sumar los puntos (1 - 6) en cada ítem, obteniendo la puntuación total que fluctúa de 34 a 204 puntos. Para la calificación de los puntos de corte se establecieron 3 categorías y son:

0 a 82 puntos: **No hay** insatisfacción de la imagen corporal.

83 a 130 puntos: **Moderada** insatisfacción de la imagen corporal.

131 a 204 puntos: **Extrema** insatisfacción de la imagen corporal.

Los niveles que se determinaron en función al análisis estadístico cualitativo son:

Insatisfacción de la Imagen Corporal

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

Preocupación por el Peso Corporal

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

Confiabilidad: El coeficiente de consistencia interna (Alfa de Cronbach), obtenido en 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, alcanzando un nivel aceptable; semejante a otros estudios internacionales y nacionales Rousee (2005), Castrillón (2007), Ochoa (2008), Flores (2009), Vásquez (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, 2010).

Validez: Otra de las evidencias es la validez de cuestionario que es obtenida 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 Imagen Corporal (2007), donde el resultado de la prueba permite obtener datos acerca del nivel de la insatisfacción total y de las sub-escalas: Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el Peso Corporal.

Confiabilidad y validez en el Perú: El Cuestionario de Imagen Corporal fue adaptado por Zambrano (2013) en una población adolescente de 11 a 17 años, la investigación se realizó en el distrito de Santa Rosa en la ciudad de Lima, la muestra estuvo conformada por 300 alumnos de ambos sexos del nivel secundaria, para el estudio se ejecutó en tres colegios representativos de dicho distrito: Colegio Estatal Miguel Grau, Institución Educativa 8187 y el Colegio Particular Nuestro Maravilloso Mundo, para ello se utilizó el muestreo aleatorio, para incrementar el nivel de generalización de la adaptación. Los criterios de calidad, los resultados de esta adaptación en relación a la característica descriptiva, confiabilidad y validez del Cuestionario de Imagen Corporal, ofrecen una consistente fundamentación para el uso de este instrumento dentro del área clínica y educativa.

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

Cuestionario de Imagen Corporal	
1. Insatisfacción de 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 ítem: 34	

Tabla 3. Baremos del Cuestionario Imagen Corporal adaptado por Zambrano (2013), Lima - Perú.

	Preocupación de la Imagen Corporal	D1. Insatisfacción de la Imagen Corporal	D2. Preocupación por el Peso Corporal
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

CAPITULO IV

PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Procesamiento de los resultados

Recabada la información mediante el Cuestionario de Imagen corporal, se realizó el procesamiento de los resultados obtenidos elaborando una base de datos en el programa de cálculo MS Excel 2013, para posteriormente tabular, codificar y realizar la transferencia a una base de datos computarizada denominada IBM SPSS Statistics versión 22, mediante el cual se logró obtener:

- Determinar la distribución de las frecuencias y los porcentajes de los datos del instrumento de investigación respecto a las variables.
- Generar tablas y figuras por cada nivel que mide el instrumento.
- Búsqueda del Valor mínimo y máximo, así como la media aritmética.

4.2. Presentación de los resultados

La presentación de los resultados, se realizará en base a los 2 niveles del instrumento de evaluación: Insatisfacción de la Imagen Corporal y Preocupación por el Peso Corporal, los datos son los que se muestran a continuación:

Tabla 4. Medidas estadísticas descriptivas de la variable de investigación Imagen Corporal.

Válido	57
Perdidos	0
Media	61,82
Mínimo	34
Máximo	135

Fuente: Elaboración propia

El estudio realizado a 57 adolescentes, sobre Imagen Corporal da como interpretación los siguientes resultados:

- Una media de 61,82 que se categoriza como “No hay insatisfacción”.
- Un valor mínimo de 34 que se caracteriza como “No hay insatisfacción”.
- Un valor máximo de 135 que se caracteriza como “Extrema insatisfacción”.

Tabla 5. Medidas estadísticas descriptivas de los niveles de investigación Imagen Corporal.

	Insatisfacción de la Imagen Corporal	Preocupación por el Peso Corporal
Válido	57	57
Perdidos	0	0
Media	31,30	30,53
Mínimo	20	14
Máximo	72	73

Fuente: Elaboración propia

El resultado del nivel que abarca la variable Imagen Corporal, se observan los siguientes resultados:

Nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal, se visualiza:

- Una media de 31,30 que se categoriza como “No hay insatisfacción”.
- Un mínimo de 20 que se categoriza como “No hay Insatisfacción”.
- Un máximo de 72 que se categoriza como “Moderada insatisfacción”.

Nivel Preocupación por el Peso Corporal, se visualiza:

- Una media de 30,53 que se categoriza como “No hay insatisfacción”.
- Un mínimo de 14 que se categoriza como “No hay Insatisfacción”.
- Un máximo de 73 que se categoriza como “Extrema Insatisfacción”.

Objetivo General:

Tabla 6. Resultados del nivel Imagen Corporal.

			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay	Insatisfacción	48	84,2	84,2	84,2
		Moderada	8	14,0	14,0	98,2
		Extrema	1	1,8	1,8	100,0
		Insatisfacción				
		Total	57	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

El nivel de Imagen Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 84,2% se considera categoría “No hay insatisfacción”.
- El 14,0% se considera categoría “Moderada insatisfacción”.
- El 1,8% se considera categoría “Extrema insatisfacción”.

A continuación, se dará una visión general en relación a los resultados que se mencionaron, respecto a las tablas estadísticas para poder observar los índices referentes a la dimensión de Imagen Corporal y sus respectivos niveles.

Nivel Imagen Corporal

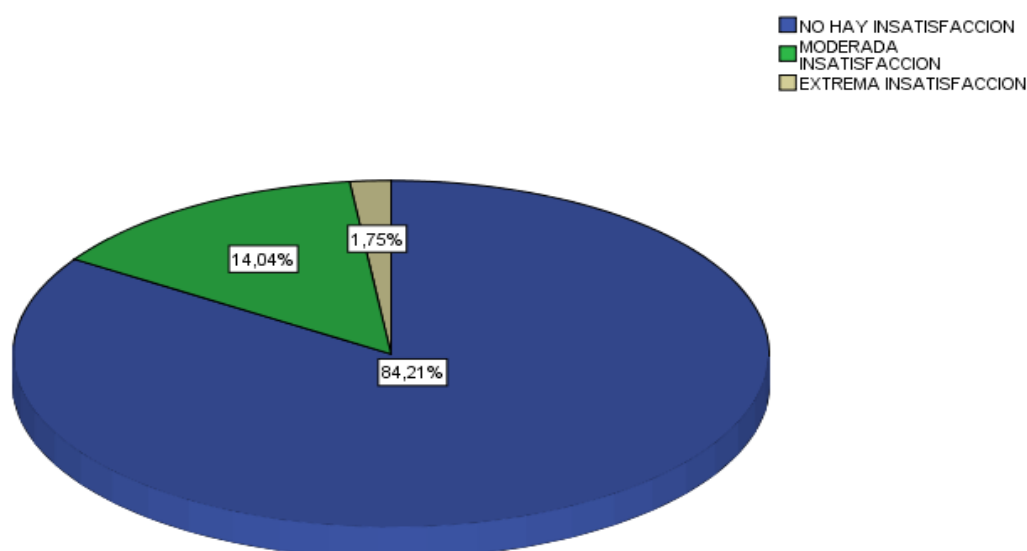


Figura 2. Resultados del nivel Imagen Corporal

Comentario:

El nivel Imagen Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 84,21%, se considera la categoría “No hay insatisfacción”.
- El 14,04%, se considera la categoría “Moderada insatisfacción”.
- El 1,75%, se considera la categoría “Extrema insatisfacción”.

Objetivos Específicos:

Objetivo 1. Resultado del nivel “Insatisfacción de la Imagen Corporal” como factor de la variable Imagen Corporal, que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Tabla 7. Nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal.

				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay insatisfacción	50	87,7	87,7	87,7
	Moderada insatisfacción	7	12,3	12,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

El nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 87,7% se considera categoría “No hay insatisfacción”.
- El 12,3% se considera categoría “Moderada insatisfacción”.

Nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal

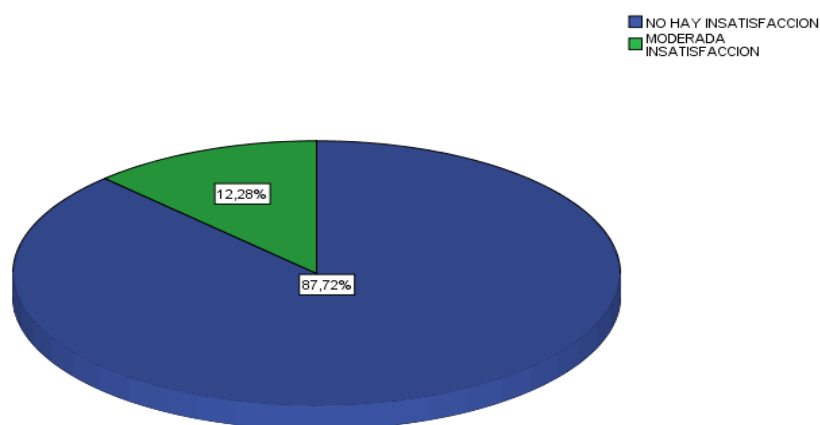


Figura 3. Resultados del nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal.

Comentario:

El nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 87,72%, se considera la categoría “No hay insatisfacción”.
- El 12,28%, se considera la categoría “Moderada insatisfacción”.

Objetivo 2. Resultado del nivel “Preocupación por el Peso Corporal” como factor de la variable Imagen Corporal, que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.

Tabla 8. Nivel Preocupación por el Peso Corporal

				Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No hay insatisfacción	40	70,2	70,2	70,2
	Moderada insatisfacción	13	22,8	22,8	93,0
	Extrema insatisfacción	4	7,0	7,0	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Comentario:

El nivel Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 70,2% se considera categoría “No hay insatisfacción”.
- El 22,8% se considera categoría “Moderada insatisfacción”.
- El 7,0% se considera categoría “Extrema insatisfacción “

Nivel Preocupación por el Peso Corporal

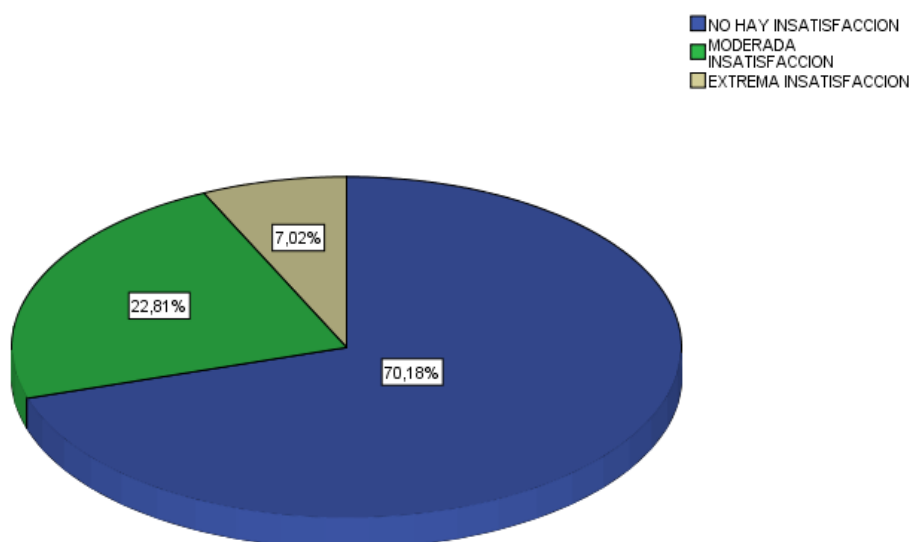


Figura 4. Resultados del nivel Preocupación por el Peso Corporal.

Comentario:

El nivel Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de primero a quinto año de educación secundaria de una Institución Educativa Particular del distrito de Ate, se considera categoría “No hay insatisfacción”, obteniendo los resultados que se muestra a continuación:

- El 70,18%, se considera la categoría “No hay insatisfacción”.
- El 22,81%, se considera la categoría “Moderada insatisfacción”.
- El 7,02%, se considera la categoría “Extrema insatisfacción”.

4.3. Análisis y discusión de los resultados.

El presente estudio procuró evaluar los niveles de Imagen Corporal que presentan los estudiantes de 57 adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate, de primero a quinto año de educación secundaria. La evaluación se realizó mediante Body Shape Questionnaire de Cooper et al., 1987. Adaptado y estandarizado en nuestro país Cuestionario de Imagen Corporal por Zambrano (2013), se halló los puntajes de los dos factores de la imagen Corporal, para continuar con el análisis de los niveles, utilizando los mencionados en la adaptación peruana. Si el sujeto se encuentra en la categoría diagnosticada “Extremada preocupación de la imagen corporal” presentaría malestar el cual generaría disgusto por su figura corporal, además de ansiedad el cual impediría el desarrollo normal en su vida diaria, así como la adopción de actitudes y conductas nocivas por la subestimación de la figura como dietas excesivas, ejercicios intensos, uso de laxantes, inducciones al vómito, entre otros, siendo un precedente para desarrollar un posible trastorno de conducta alimentaria. Si el sujeto se encuentra en la categoría diagnosticada “Moderada preocupación de la imagen corporal” a comparación de la categoría anterior presentaría los mismos síntomas, no obstante, estos sujetos se desenvolverían en su vida diaria. Por el contrario, si no se encontraran en ni una de las categorías antes mencionadas, los sujetos que “No tiene preocupación por la imagen corporal”, poseerán mejor nivel de autoestima, percibiéndose con mayor objetividad, sintiéndose bien con la imagen que reflejan y relacionándose saludablemente.

A continuación, se brindará el análisis de los resultados respecto a los niveles de imagen corporal, cuyo objetivo general de la investigación fue determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate. Obteniendo puntaje significativo en la muestra estudiada “**No hay preocupación de la Imagen Corporal**” de 84,21%, esto nos indica que existe una apreciación favorable, es decir, la percepción satisfactoria de la imagen corporal dentro del grupo de adolescentes en estudio.

En relación al **objetivo general** similares resultados fueron los encontrados por Apaza Y. (2017) en la provincia de Puno en su estudio a adolescentes del quinto grado de secundaria, indicaron que el 73% de alumnos se ubicaría en la categoría “No hay preocupación de la imagen corporal”. Por otra parte, Morales M. (2018) en Lima en su investigación a adolescentes del cuarto y quinto año de educación secundaria, indicaron que el 57,1% de los estudiantes se ubicaron en la categoría “No hay preocupación por su imagen corporal”.

Comentario personal: En esta área vemos que una gran cantidad de adolescentes de la presente investigación alcanzó un nivel “No hay preocupación de la imagen corporal” debido a que estarían alcanzando un nivel adecuado de autoconciencia de los cambios físicos, psicológicos y sociales que se producirían en esta etapa, así mismo poseerían un apropiado nivel de autoestima, los cuales vienen a ser determinados por el entorno que los rodea.

En relación al primer **objetivo específico**, identificar el nivel de imagen corporal en su dimensión **Insatisfacción de la Imagen Corporal** que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate, se observa que el 87,7% de estudiantes se ubican en la categoría “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”, lo cual indica que existe una adecuada aceptación en su figura corporal.

Similar resultado se encontró en la investigación de Nuñez F. (2015) en España, en una muestra de 537 alumnos de tercer ciclo de Educación Primaria, el 83,3% se ubica en la categoría “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”. Por otro lado, Morales M. (2018), en Lima en su investigación a adolescentes del cuarto y quinto año de educación secundaria, indicaron que el 65,7% se ubica en la categoría “No hay insatisfacción con la imagen corporal”.

Comentario personal: En esta área vemos que una gran cantidad de adolescentes de la presente investigación alcanzó un nivel “No hay

Insatisfacción de la Imagen Corporal” debido a que se autoperciben apropiadamente, ya que poseen una adecuada autoestima que les permite aceptarse a sí mismo; además de desarrollarse en un entorno adecuado donde existen modelos a seguir como padres, familiares, amigos y la escuela donde socializan la mayor parte de su día, no dejándose influenciar por los modelos estéticos que imponen la sociedad y los medios de comunicación. En base a lo planteado, existiría una indiferencia por la imagen corporal en los estudiantes, lo cual genera aceptación en su figura corporal y beneficiaría en su desarrollo de la vida diaria.

En relación al segundo **objetivo específico**, identificar el nivel de imagen corporal en su dimensión **Preocupación por el Peso Corporal** que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate, se observa que el 70,2% de estudiantes se ubican en la categoría “No hay Preocupación por el Peso Corporal”, lo cual indica que hay una adecuada aceptación de su peso.

Similar resultado fue encontrado por Morales M. (2018) en Lima, en su investigación a adolescentes del cuarto y quinto año de educación secundaria, indicaron que el 59,3% se ubica en la categoría “No hay Preocupación por el Peso Corporal”.

Comentario personal: En esta área vemos que una gran cantidad de adolescentes de la presente investigación alcanzó un nivel “No hay Preocupación por el Peso Corporal” este resultado se alcanzaría por poseer un adecuado estilo de vida saludable inspeccionado por los progenitores, como la implantación de actividad física y el control de los hábitos alimenticios, ambos con fines únicamente de salud y bienestar en el alumnado.

4.4. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos, las conclusiones se estructuran en base a la variable planteada y sus niveles:

- Respecto a la variable imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Ate, se considera categoría **“No hay preocupación de la imagen corporal”**.
- Respecto al nivel Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Ate, se considera categoría **“No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”**.
- Respecto al nivel Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa del distrito de Ate, se considera categoría **“No hay Preocupación por el Peso Corporal”**.

4.5. Recomendaciones

Las recomendaciones surgirán en base a los resultados y la observación de los alumnos mientras se aplicaba el cuestionario.

A la Institución Educativa:

- Contar con la presencia de psicólogos que se encuentren a cargo de los 3 niveles de educación en la Institución Educativa Privada.
- Suscitar en los estudiantes, la buena práctica de actividad física como parte de su vida diaria para en el futuro evitar el sedentarismo y con ello el padecimiento de obesidad y otras enfermedades.
- Capacitar a los docentes para reconocer señales de alerta en sus alumnos y puedan ser derivados al área respectiva oportunamente.
- Implementar escuela para padres, donde se brinde capacitación y talleres en relación a los problemas de imagen corporal más frecuentes.
- Ejecutar el programa de intervención denominado **“Fortaleciendo mi imagen corporal”** para mejorar o mantener la satisfacción de la imagen corporal del alumnado.

A los padres de familia y/o tutores responsables:

- Comprometerse para recibir talleres donde se brinde conocimientos básicos para la prevención de problemas de salud mental relacionados al ámbito familiar, así como los signos de alarma en la percepción de la imagen corporal en sus hijos para buscar ayuda oportuna.

CAPITULO V

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

“Fortaleciendo mi imagen corporal”

INTRODUCCIÓN

La imagen corporal es un constructo que involucra el conocimiento de cada parte del cuerpo, identificando sus movimientos y limitaciones, el cual se relaciona con las experiencias propias de actitudes, sentimientos y estimación, esto se posee como precedente a la conciencia y sentimientos que experimentamos (Raich M, 2000).

El enfoque utilizado en este programa es cognitivo conductual, el cual tiene como finalidad incrementar el conocimiento y aceptación de la imagen corporal, instaurando técnicas de afrontamientos de problemas, entrenando en el autocontrol de conductas impulsivas y plantear proyectos de vida en cada adolescente.

En la investigación se determinó un alto porcentaje de satisfacción de la imagen corporal en los adolescentes por lo que se plantea realizar el programa de intervención titulado “Fortaleciendo mi imagen corporal”, el cual se encuentra orientado al área educativa, proyectando ser un taller grupal para trabajar con alumnos y padres de familia y/o tutores responsables de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate. Por ello se desarrollará a través de 8 sesiones, distribuidas en 7 sesiones para los alumnos y 1 sesión para los padres.

5.1. Descripción del problema

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación realizada a los alumnos de una Institución Educativa privada del Distrito de Ate, mediante el Cuestionario de Imagen corporal de Cooper, Taylor, Cooper & Fairburn, en la dimensión Imagen corporal, un 84,2% de alumnos se encuentran en la categoría “No hay Insatisfacción de la Imagen Corporal”; en la dimensión Insatisfacción de la Imagen Corporal, un 87,7% de alumnos se encuentra en la categoría “No hay insatisfacción”, sin embargo existe una población de estudiantes que se posiciona en un 12,3% en la categoría “Moderada insatisfacción”, en la dimensión Preocupación por el Peso Corporal, un 70,2% de alumnos se encuentra en la categoría “No hay insatisfacción”, no obstante existe una población de estudiantes que se posiciona en un 22,8 % en la categoría “Moderada insatisfacción” y el 7,0% en la categoría “Extrema insatisfacción”. En base a ello, se llevará a cabo el Programa de intervención denominado Fortaleciendo mi imagen corporal.

5.2. Justificación del programa

Tomando en consideración los resultados de la investigación de Imagen corporal en adolescentes, se justifica la elaboración del programa de intervención con la finalidad de reforzar, concientizar y desarrollar la aceptación de la imagen corporal en los estudiantes.

El programa “Fortaleciendo mi imagen corporal” mediante las técnicas a emplear en cada sesión, se logrará obtener herramientas de afrontamiento para contrarrestar situaciones o mensajes respecto al cuerpo que se brindan a diario entre los compañeros del aula, padres de familia, y entorno más próximo, así como los medios de comunicación los cuales serían uno de los principales promovedores de productos estéticos y para bajar de peso, fomentando el cambio en la figura corporal y que el público más vulnerable dirija su atención a una o varias partes específicas de su anatomía con la finalidad de modificarla, viendo en ello una oportunidad de conseguir la figura ideal. Por otro lado, las principales causas emocionales se darían por las

familias disfuncionales, con ello el tiempo cada vez menor que les dedicarían a sus hijos, sin embargo, esto sería inevitable, por lo que se debería conocer y aceptar las características propias de cada individuo.

5.3. Establecimiento de objetivos

5.3.1. Objetivo general

Promover la imagen corporal en adolescentes mediante el Programa de Intervención para toma de conciencia de su figura.

5.3.2. Objetivos específicos

Optimizar la satisfacción de la imagen corporal de los adolescentes con la técnica de reestructuración cognitiva.

Mejorar la percepción de la Preocupación por el Peso Corporal de los adolescentes con la técnica de relajación.

5.4. Sector al que se dirige

El presente programa de intervención está dirigido al sector educativo del nivel secundario, conformado por estudiantes de un Colegio Particular del distrito de Ate, la muestra está comprendida por 57 alumnos, 20 mujeres y 37 varones, y el rango de edades es de 11 a 17 años.

5.5. Metodología de la intervención

El programa de intervención posee enfoque cognitivo conductual, está conformado por ocho sesiones, siete sesiones dirigida a los alumnos y una sesión a los padres de familia y/o tutores responsables, el lugar establecido es el auditorio de la Institución Educativa y se impartirá una vez por semana; para los alumnos la duración será de 1 mes y 3 semanas, divididos en 2 grupos: Grupo A conformado por 28 participantes, grupo B conformado por 29 participantes en horarios de 8:00 a.m. y 9:00 a.m., respectivamente y para los padres de familia y/o tutores la duración será de 1 semana, dividido en 4 grupos: Grupo A conformado por 28 participantes, grupo B conformado por 28 participantes, grupo C conformado por 28 participantes y grupo D conformado por 30 participantes en horarios de 8:00

a.m., 9:00 a.m., 10:00 am y 11:00 am respectivamente, para la ejecución se dispone los días sábados por la mañana, la duración de cada sesión es de 90 minutos.

5.6. Sesiones

Sesión 1: “Valorando mi imagen corporal”

Objetivo: Apreciar la imagen corporal mediante la técnica del dialogo socrático.

Sesión 2: “Aceptando mi imagen corporal”

Objetivo: Reconocer la imagen corporal mediante sociodrama.

Sesión 3: “Pensamientos irracionales sobre mi cuerpo”

Objetivo: Identificar los pensamientos irracionales mediante el modelo ABC.

Sesión 4: “Cambiando los pensamientos sobre mi cuerpo”

Objetivo: Afrontar los pensamientos irracionales mediante el modelo ABCDE.

Sesión 5: “Preocupación por el peso corporal”

Objetivo: Brindar técnicas de relajación para disminuir la ansiedad del peso corporal.

Sesión 6: “Alimentación sana cuerpo sano”

Objetivo: Motivar a los estudiantes a una alimentación sana mediante la técnica de visualización.

Sesión 7: “Ejercicios igual a cuerpo sano”

Objetivo: Reconocer la importancia de los ejercicios para tener un cuerpo sano mediante la técnica de relajación autógena.

Sesión 8: “La imagen que crean mis hijos”

Objetivo: Concientizar al padre de familia y/o tutor responsable de la imagen corporal que forman los hijos mediante la técnica del diálogo socrático.

5.7. Instrumentos / materiales a utilizar

5.7.1. Recursos humanos

- Psicóloga.
- Directora.
- Docentes.

- Padres de familia y/o tutores.

5.7.2. Recursos materiales

- 01 Laptop
- 01 Proyector multimedia.
- 01 Pelota de trapo.
- 04 Plumones Gruesos.
- 15 Papelógrafos.
- 01 Paquete de papel Bond
- 01 Ciento de sobres
- 01 Caja de plumones delgados
- 06 Tijeras
- 06 Gomas en barra
- 01 Ovillo de lana
- 01 Cinta de embalaje
- 10 Pliegos de cartulina escolar
- 01 ciento de impermeables
- 400 Copias
- 150 Impresiones

5.7.3. Recursos financieros

El presupuesto de este programa de intervención estará a cargo de la Institución Educativa.

Descripción	Costo
01 Pelota de trapo.	S/. 2.30
04 Plumones Gruesos.	S/. 11.20
15 Papelógrafos.	S/. 2.40
01 Paquete de papel Bond	S/. 10.40
01 Ciento de sobres	S/. 19.40
01 Caja de plumones delgados	S/. 8.70
06 Tijeras	S/. 9.00
06 Gomas en barra	S/. 10.80
04 Ovillo de lana	S/. 5.20
01 Cinta de embalaje	S/. 3.60
10 Pliegos de cartulina escolar	S/. 11.00
01 ciento de impermeables	S/. 9.60
400 Copias	S/. 40.00
150 Impresiones	S/. 30.00
Movilidad	S/. 70.00
Total	S/.243.60

5.8. Cronograma

SESIONES	TEMAS	OCTUBRE				NOVIEMBRE			
		Semanas				Semanas			
		1	2	3	4	1	2	3	4
Sesión 1	“Valorando mi imagen corporal”	X							
Sesión 2	“Aceptando mi imagen corporal”		X						
Sesión 3	“Pensamientos irracionales sobre mi cuerpo”			X					
Sesión 4	“Cambiando los pensamientos sobre mi cuerpo”				X				
Sesión 5	“Preocupación por el peso corporal”					X			
Sesión 6	“Alimentación sana cuerpo sano”						X		
Sesión 7	“Ejercicios igual a cuerpo sano”							X	
Sesión 8	“La imagen que crean mis hijos”								X

5.9. Desarrollo de sesiones

“FORTALECIENDO MI IMAGEN CORPORAL”

Sesión 1: “Valorando mi imagen corporal”

Objetivo: Apreciar la imagen corporal mediante la técnica del dialogo socrático.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes (Anexo 1) donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga se presentará y dará a conocer el programa de intervención, objetivo e importancia. Además, se proporcionarán las pautas de comportamiento, respeto y convivencia entre los compañeros.	10 min.	Lista de asistencia
Dinámica “La pelota”	Incentivar a la participación a los asistentes.	La psicóloga iniciará la dinámica con una pelota de trapo que sostendrá en la mano, para ello brindará su nombre, edad y hobby en voz alta, luego lanzará la pelota a uno de los participantes para continuar con la dinámica hasta que todos se hayan presentado.	10 min.	Pelota de trapo
Explicación sobre el tema: “Imagen corporal”	Adquirir conocimiento básico de imagen corporal y su alteración.	Exposición del tema: <ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto de Imagen corporal y su formación. 2. Factores de la imagen corporal negativa. 3. Alteraciones de la imagen corporal. <ol style="list-style-type: none"> a) Alteración perceptual. b) Alteración cognitiva. 4. Peso corporal 	20 min.	Laptop y proyector multimedia

Técnica del diálogo socrático	Desestimar creencias o pensamientos disfuncionales de los participantes.	<p>La psicóloga iniciará explicando brevemente el concepto de creencia o pensamiento disfuncional, en base a ello se pedirá a los participantes que mencionen “un pensamiento en relación a la imagen corporal” para luego iniciar con las preguntas, el alumno para responder levantará la mano y se dará pase a contestar.</p> <p>Por ejemplo: “Para ser feliz se necesita ser delgada”.</p> <p>¿Qué pruebas tienes para creer que para ser feliz se necesita ser delgada?, ¿Existe otra forma para ser feliz?, ¿Qué te lleva a pensar en eso?, ¿Cuál es la posibilidad que ocurra eso?, ¿Quieres decir que para ser feliz, necesitas ser delgada?</p>	45 min.	Papelógrafo Plumones
Repaso	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a los participantes que formen un círculo, donde responderán a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál de los temas tratados el día de hoy causó mayor interés en ti, por qué? 2. ¿Qué crees que puede concientizar a las personas sobre la imagen corporal negativa? <p>Una vez concluida la actividad, la psicóloga se despedirá de los participantes agradeciendo por la participación y los invitará a la sesión siguiente.</p>	5 min.	

Sesión 2: “Aceptando mi imagen corporal”

Objetivo: Reconocer la imagen corporal mediante sociodrama.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “Una carta para ti”	Reconocer defectos y virtudes de cada participante	La facilitadora, brindará los materiales para cada alumno y brindará las indicaciones: En una hoja en blanco, cada alumno escribirá 3 defectos y 3 virtudes propias que luego guardará en un sobre y colocará al centro su nombre para identificar su sobre, al culminar será entregado a un compañero que le agregará 3 virtudes, omitiendo esta vez los defectos. Una vez culminado, la facilitadora dará la indicación de que cada alumno de manera individual lea las cualidades que sus compañeros observaron en él.	20 min.	Papel bond Sobres Plumones delgados.
Explicación sobre el tema: “Aceptación”	Conocer y aceptar los cambios en la imagen corporal.	Exposición del tema: <ol style="list-style-type: none">1. Autoconcepto y autoimagen.2. ¿Quién soy?3. Mi historial genético.4. Cambios físicos en la adolescencia.5. Aceptación de la imagen corporal.	15 min.	Laptop y proyector multimedia.

Sociodrama	Aceptación de la forma corporal.	<p>La psicóloga formará 4 grupos equitativos, integrando a los alumnos de manera aleatoria; los puntos a trabajar se encontrarán fichas que se entregará al responsable de cada grupo, el cual será asignado por los integrantes.</p> <p>Los puntos serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desagrado de una parte de mi cuerpo ¿Qué hago para asumirlo? • ¿Qué dicen de mi cuerpo? • Mi cuerpo y el ideal de belleza de los medios de comunicación. • Acepto mi cuerpo a pesar de las críticas. <p>Se les explicará a los participantes que mediante una escenificación tocarán los puntos que figura en sus fichas y para ello se le dará un tiempo adecuado.</p> <p>Luego se invitará al grupo al frente donde se desarrollará la escena mientras sus compañeros guardan silencio, al culminar se les pedirá que tomen asiento para pedir opiniones de cada punto tratado.</p>	40 min.	Fichas de puntos a trabajar.
Repaso	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a los participantes que formen un círculo, donde responderán a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aprendieron el día de hoy? 2. ¿Cómo aceptas tu cuerpo? 3. ¿Cuál crees que es el principal factor que afecta la imagen corporal? <p>Una vez concluida la actividad, la psicóloga se despedirá de los participantes agradeciendo por la participación y los invitará a la sesión siguiente.</p>	5 min.	

Sesión 3: “Pensamientos irracionales sobre mi cuerpo”

Objetivo: Identificar los pensamientos irracionales mediante el modelo ABC.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “Yo tengo un tic”	Tomar conciencia de las partes del cuerpo.	La psicóloga dirigirá la dinámica cantando y realizando movimientos corporales que los alumnos imitarán: “Yo tengo un tic, tic, tic,” (Los alumnos deben repetir la frase), “he llamado al doctor y me ha dicho que mueva la mano derecha” (Repetir la frase y realizar el movimiento indicado). “Yo tengo un tic, tic, tic”, “he llamado al doctor y me ha dicho que mueva la mano izquierda”. (Los alumnos deben repetir la frase y el movimiento indicado, uniéndola con la anterior). La canción continuará mencionando las otras partes del cuerpo: El pie derecho... el pie izquierdo... la cintura... la cabeza... todo el cuerpo.	15 min.	Música
Explicación sobre el tema: “Pensamientos irracionales”	Identificar las distorsiones cognitivas sobre el cuerpo.	Exposición del tema: <ol style="list-style-type: none"> 1. Concepto pensamiento. 2. Las distorsiones cognitivas. Beck A. (1992): 3. Principales conceptos de la terapia cognitiva de Beck. <ol style="list-style-type: none"> a) Pensamientos automáticos. b) Características de los pensamientos automáticos. c) Distorsiones cognitivas. d) Listado de las distorsiones cognitivas más comunes. 	15 min.	Laptop proyector multimedia.

Modelo A-B-C.	Identificar las emociones y cogniciones desadaptativas.	<p>La psicóloga entregará a cada alumno una copia del modelo ABC (Anexo 2) y explicará la forma de llenado:</p> <p>A Evento activante (Suceso real y externo)</p> <p>B Creencia (autoverbalizaciones)</p> <p>C Consecuencias (Emocional o conductual)</p> <p>Cada alumno llenará su ficha recordando un “acontecimiento o suceso real”, “la creencia que aparece ante el evento acontecimiento activante” y “la consecuencia que trae consigo puede ser emocional o conductual”.</p>	45 min.	Copias del modelo ABC
Repaso	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a los participantes que formen un círculo, donde responderán a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aprendieron el día de hoy? 2. ¿Qué distorsiones cognitivas recuerdan? 3. ¿Qué aprendieron del modelo ABC? <p>Una vez concluida la actividad, la psicóloga se despedirá de los participantes agradeciendo por la participación y los invitará a la sesión siguiente.</p>	5 min.	

Sesión 4: “Cambiando los pensamientos sobre mi cuerpo”

Objetivo: Afrontar los pensamientos irracionales mediante el modelo ABCDE.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “Cuerpo Danone”	Confrontar pensamientos del cuerpo.	La psicóloga entregará hojas y lápices a los participantes, y les pedirá que dibujen una caricatura de su cuerpo y mediante frases positivas resaltarán aspectos de su imagen corporal parecidos o similares a personajes famosos. Por ejemplo: ojos marrones y grandes como Shakira, labios gruesos como Selena Gómez, cintura delgada como Natti Natasha. Al culminar la dinámica cada participante pasará al frente y comentará un pensamiento irracional sobre su cuerpo y explicará la caricatura donde resalta aspectos de su imagen corporal.	20 min.	Hojas bond Lápices.
Explicación sobre el tema: “Reestructuración cognitiva”	Modificar pensamientos irracionales.	Exposición del tema: <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es la reestructuración cognitiva? 2. Identificar esquemas cognitivos. Pensamientos adaptativos. Pensamientos neutros. Pensamientos no adaptativos. 3. Búsqueda de pensamientos alternativos. 	15 min.	Laptop y proyector multimedia.
Modelo ABCDE	Activar pensamiento adaptativo.	La psicóloga entregará a cada alumno una copia del modelo ABCDE (Anexo 3) y explicará la forma de llenado: A Evento activante (Suceso real y externo)	40 min.	Copia del modelo ABCDE

		<p>B Creencia irracional (autoverbalizaciones) C Consecuencias (Emocional o conductual) D Debate (Creencias irracionales) E Nueva forma de pensar (Pensamiento adaptativo)</p> <p>Cada alumno llenará su ficha recordando un “acontecimiento o suceso real”, “la creencia que aparece ante el evento acontecimiento activante”, “la consecuencia que trae consigo puede ser emocional o conductual”, “cuestionar las creencias irracionales” y “cambio a un pensamiento adaptativo”.</p>		
Repaso	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a los participantes que formen un círculo, donde responderán a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aprendieron el día de hoy? 2. ¿Qué es la autoestima y autoconcepto? 3. ¿Qué aprendieron del modelo ABCDE? <p>Una vez concluida la actividad, la psicóloga se despedirá de los alumnos, agradecerá por la participación y los invitará a las sesiones siguientes.</p>	5 min.	

Sesión 5: “Preocupación por el peso corporal”

Objetivo: Brindar técnicas de relajación para disminuir la ansiedad del peso corporal.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia
Dinámica “El naufragio”	Buscar alternativas de solución e integración.	La psicóloga cuenta la historia de un barco que se encuentra a punto de hundirse y que solo se pueden salvar los pasajeros que se agrupen de (3, 4, 5, 6...) participantes, quien quede sin grupo o no logre formar el grupo indicado va saliendo del juego.	15 min.	Papel periódico Música
Explicación sobre el tema: “Preocupación, ansiedad”	Diferenciar la preocupación en relación al peso.	Exposición del tema: 1. Preocupación 2. Preocupación y ansiedad 3. Preocupación por el peso corporal 4. Técnicas de relajación.	10 min.	Laptop Con diapositiva
Técnica de relajación	Aprender relajación muscular.	La psicóloga da a conocer la técnica relajación progresiva de Jacobson, los dieciséis grupos musculares a trabajar, enseñándoles la respiración diafragmática y los movimientos para tensar los músculos. El tiempo de contracción es de 2 a 5 segundos, tomando en consideración la relajación que se llegue a obtener durante el proceso. Los grupos musculares a trabajar: 1. Mano y antebrazo dominantes 2. Bíceps dominante	45 min.	Música relajante

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Mano y antebrazo no dominante 4. Bíceps no dominante 5. Frente 6. Parte superior de las mejillas y nariz 7. Parte inferior de las mejillas y mandíbulas 8. Cuello y garganta 9. Pecho, hombros y parte superior de la espalda 10. Región abdominal o estomacal 11. Muslo dominante 12. Pantorrilla dominante. 13. Pie dominante 14. Muslo no dominante 15. Pantorrilla no dominante 16. Pie no dominante 		
Repaso	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a los participantes que formen un círculo, donde responderán a las siguientes preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aprendieron el día de hoy? 2. ¿Es importante el peso para tu salud? ¿Por qué? 3. ¿Cómo se sintieron al practicar la técnica de relajación progresiva? <p>Una vez concluida la actividad, la psicóloga se despedirá de los alumnos, agradecerá por la participación y los invitará a las sesiones siguientes.</p>	10 min.	

Sesión 6: “Alimentación sana cuerpo sano”

Objetivo: Motivar a los estudiantes a una alimentación sana mediante la técnica de visualización.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “La canasta de frutas”	Conocer la alimentación de cada participante.	Se formará un círculo con las sillas y la psicóloga dará la indicación a los participantes a sentarse (debe haber una silla menos al total de integrantes), designará un nombre de fruta a cada participante el cual será asignado a varios participantes. La dinámica inicia con el relato de una historia (inventada por la psicóloga); cada vez que dice el “nombre de la fruta”, los participantes que se les asignó el nombre cambiarán de asiento y cuando dice “canasta” todos cambiarán de asiento. El participante que quede de pie bailará y mencionará cuántas comidas al día recibe, cuáles y cuál es el alimento de su preferencia. La dinámica culmina cuando todos hayan participado.	15 min.	Música
Explicación sobre el tema: “Alimentación en la adolescencia”	Concientizar el hábito alimenticio y reconocer los cambios de peso y talla en el adolescente.	Exposición del tema: <ol style="list-style-type: none"> 1. La adolescencia y la nutrición. 2. Los cambios de peso y talla en la adolescencia. 3. Requerimientos nutricionales del adolescente. 4. Importancia de las comidas. 5. Cuántas comidas al día se debe realizar. 6. Comportamiento alimentario en los adolescentes. 7. Formas no convencionales de alimentación en los adolescentes. 	20 min.	Laptop Diapositiva

		Se proyectará un video denominado: "Nutrición ¿Qué es la nutrición?", https://www.youtube.com/watch?v=ETIwmXTAxB4 , desarrolla conceptos básicos de nutrición, alimentación, elección de alimentos saludables y descartar los no saludables.		
Técnica de la visualización	Inducir a los participantes a la relajación.	<p>Para la efectividad de la técnica los participantes deben estar en un estado de relajación para lo cual la psicóloga los guiará. Se les pedirá a los participantes que se pongan cómodos, cierren los ojos e indicará que a medida que su mente se tranquilice, su cuerpo perderá tensión, mientras va guiando la visualización con una escena elegida previamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visualización con un solo sentido. <ul style="list-style-type: none"> Vista. Sonido. Olor. Gusto. Tacto. Temperatura. Sentido cinestésico. 	40 min.	Sillas.
Conclusión	Retroalimentación de los temas abordados.	<p>La psicóloga pedirá a cada participante que responda a la siguiente pregunta:</p> <p>¿Qué aprendiste de esta sesión?</p> <p>¿Lo aplicarías a tu vida diaria?</p> <p>Una vez terminada la participación de los estudiantes, la psicóloga brindará la conclusión de la sesión, se despedirá de los alumnos, agradecerá por la participación y los invitará a la sesión siguiente.</p>	5 min.	

Sesión 7: “Ejercicios igual a cuerpo sano”

Objetivo: Reconocer la importancia de los ejercicios para tener un cuerpo sano mediante la técnica de relajación autógena.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “¿Con qué parte bailamos?”	Coordinar ritmos.	La psicóloga pedirá que los participantes se coloquen alrededor de todo el ambiente, iniciarán bailando al ritmo de la música y cuando se le indique una parte del cuerpo, por ejemplo: “Manos”, se juntarán al compañero más cercano y unirán esa parte mencionada mientras siguen bailando, hasta que se le indique que continúen bailando. Se brindará un reto a los que no cumplan con dicha acción.	15 min.	Música variada.
Explicación sobre el tema: “Ejercicio físico”	Reconocer la importancia del ejercicio físico en la salud del estudiante.	Exposición del tema: 1. Sedentarismo. 2. ¿Por qué es bueno moverse? 3. Condición física y salud. 4. Ejercicio físico y prevención de enfermedades. 5. Ejercicios, cómo hacerlos 6. Los niveles de ansiedad. Se proyectará un video denominado “Actividad física y alimentación”, https://www.youtube.com/watch?v=jsqONxiLcYM , enfoca la actividad física como beneficio para la salud y desarrollo del ser humano, así como la elección de los alimentos saludables para la reposición de energía.	15 min.	Laptop y diapositiva

Relajación autógena	Relajación y reducir los niveles de ansiedad.	La psicóloga pedirá a los participantes que se sienten en una silla para brindar las pautas (Anexo 4): <ol style="list-style-type: none"> 1. Ejercicio pesadez. 2. Ejercicio calor. 3. Ejercicio pulsaciones. 4. Ejercicio respiración. 5. Ejercicio el abdomen. 6. Ejercicio la mente. 	40 min.	Sillas.
Lluvia de ideas	Retroalimentación de los temas tratados	La psicóloga pedirá a los participantes que mediante la lluvia de ideas realicen un repaso de las sesiones trabajadas y al culminar, la psicóloga invitará a comprometer a los estudiantes a aplicar lo aprendido y trasmitirlo a sus demás compañeros. Así mismo se realizará la entrega de invitaciones al taller para padres y/o tutores responsables del menor (Anexo 5), luego se procederá a entrega la encuesta de valoración del Programa de intervención (Anexo 6) que llenarán de acuerdo a su criterio personal.	10 min.	Copia de invitación Copia de encuesta de valoración

Sesión 8: “La imagen que crean mis hijos”

Objetivo: Concientizar al padre de familia y/o tutor responsable de la imagen corporal que forman los hijos mediante la técnica del diálogo socrático.

Actividades	Objetivo	Desarrollo	Tiempo	Recursos
Recepcionar a los participantes y dar la bienvenida	Promover la participación de los asistentes.	En la entrada del auditorio se colocará una lista de asistencia para los participantes donde se registrarán, el cual permitirá llevar un control de los asistentes a la sesión. La psicóloga explicará el objetivo de la sesión a trabajar.	10 min.	Lista de asistencia.
Dinámica “Partes del cuerpo”	Crear clima de confianza	La psicóloga indicará que los padres formen dos círculos, una persona al frente de la otra. Se les pedirá que se saluden tomándose de la mano y se presenten diciendo su nombre, a qué se dedican y el nombre de su hijo. La psicóloga da la orden para rueden los círculos en sentido contrario, ubicándose al lado de otra persona, donde realizarán el saludo dándose un abrazo y se presenten, luego volverán a girar y se saludarán con los pies... codos... hombros... cadera, etc.	15 min.	Humanos Música
Explicación sobre el tema: “Imagen corporal de mis hijos”	Brindar conocimiento de imagen corporal y los hábitos alimenticios en la familia.	Exposición del tema: 1. Imagen corporal y su formación. 2. Factores de la imagen corporal negativa. 3. Preocupación por el peso corporal 4. Alimentación saludable en casa. 5. Comidas principales en compañía. 6. Grasas saturadas en la alimentación del adolescente. 7. Ejercicio físico para la buena salud.	15 min.	Laptop Diapositiva

<p>Técnica del diálogo socrático</p>	<p>Desestimar creencias o pensamientos disfuncionales de los participantes.</p>	<p>La psicóloga iniciará explicando brevemente el concepto de creencia o pensamiento disfuncional, en base a ello se pedirá a los participantes que mencionen “un pensamiento en relación a la imagen corporal/alimentación/ejercicio físico” para luego iniciar con las preguntas, los participantes para responder levantarán la mano y se dará pase a contestar.</p> <p>Ejemplo 1: “Debo consentir con las comidas que le agradan a mis hijos para que sean felices”.</p> <p>¿Qué pruebas tienen para creer que para que sus hijos sean felices se necesita consentir con las comidas que les agradan?, ¿Existe otra forma para que mi hijo sea feliz?, ¿Qué te lleva a pensar en eso?, ¿Cuál es la posibilidad que ocurra eso?, ¿Qué quieres decir que para ser feliz, necesitas consentir a tus hijos con las comidas que les agradan?</p> <p>Ejemplo 2: “Hacer ejercicios es una pérdida de tiempo, mis hijos necesitan más tiempo en sus videojuegos”</p> <p>¿Qué pruebas tienen para creer que para que sus hijos necesitan más tiempo en sus videojuegos y que la actividad física es una pérdida de tiempo?, ¿Existe otra forma para que ocupe más tiempo?, ¿Qué te lleva a pensar en eso?, ¿Cuál es la posibilidad que ocurra eso?, ¿Qué quieres decir cuando tus hijos necesitan más tiempo en sus videojuegos?</p>	<p>40 min.</p>	<p>Papelógrafo Plumones</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Retroalimentación de los temas tratados.</p>	<p>La psicóloga brindará la conclusión de la sesión, y agradecerá la participación de los padres y/o tutores responsables del menor al taller.</p>	<p>10 min.</p>	

BIBLIOGRAFÍA

- Apaza (2017). Estado nutricional e imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla (Tesis para optar el título profesional). Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3434/Apaza_Aquise_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Azuero (2017). Autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora – Loja (Tesis para optar el título profesional). Universidad Nacional de Loja, Ecuador. Recuperado de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18857/1/TESIS%20JOHANNA%20AZUERO.pdf>
- Baile (s.f). ¿Qué es la imagen corporal?, Revista de Humanidades “Cuadernos del Marqués de San Adrián”. Recuperado de http://www.unedtudela.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf
- Calle (2019). Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa ‘La Asunción’, Cuenca (Tesis para optar Título de Magister). Universidad de Cuenca, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31781/1/Tesis.pdf>
- Campos y Llaque (2016), Modelo estético de delgadez e imagen corporal en estudiantes de una universidad de Chiclayo (Tesis para optar el título profesional). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3093/MODELO%20ESTETICO%20DE%20DELGADEZ%20E%20IMAGEN%20CORPORAL%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20UNA%20UNIVERSIDAD%20DE%20CHICLAYO%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Córdova (2017). Nivel de satisfacción e insatisfacción de los adolescentes respecto a su imagen corporal en la Institución Educativa Secundaria Emblemática María Auxiliadora (Tesis para optar el título profesional). Universidad Nacional del Altiplano, Puno. Recuperado de http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6178/C%C3%B3rdova_Leqqe_Diana_Oshin.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Diario Correo (2016). 50% de estudiantes de Arequipa tienen 11 problemas que afectan su aprendizaje. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/edicion/arequipa/50-de-estudiantes-de-arequipa-tienen-11-problemas-que-afectan-su-aprendizaje-657969/>

Diario correo (2016). Más pacientes con bulimia y anorexia ingresan a hospital regional. Recuperado de <https://diariocorreo.pe/peru/mas-pacientes-con-bulimia-y-anorexia-ingresan-a-hospital-regional-703746/>

Diario El País (2018). Niños de siete años con un trastorno alimenticio, ¿qué está pasando?. Recuperado de https://elpais.com/elpais/2018/06/13/mamas_papas/1528872359_101748.html

Diario La República (2019). Niños de hasta 10 años son diagnosticados con anorexia en Lima. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1393740-anorexia-ninos-10-anos-son-diagnosticados-lima-trastorno-alimenticio-salud-mental/>

Diario Los Andes (2015). Advierten incremento de casos de anorexia y bulimia entre hombres. Recuperado de <http://www.losandes.com.pe/oweb/Nacional/20150125/85574.html>

Diario OJO (2014). Adolescentes con problemas pueden caer en anorexia y bulimia. Recuperado de <https://ojo.pe/actualidad/adolescentes-con-problemas-pueden-caer-en-anorexia-y-bulimia-37757/>

DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Traducido al español (1995), Recuperado de

<http://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

Fernández (2017), Relación entre la percepción de la imagen corporal y los signos y síntomas de los trastornos del comportamiento alimentario en las alumnas del 3er al 5to año de la Institución Educativa Nacional Mixta Telésforo Catacora en Santa Clara – Ate Vitarte (Tesis para optar el Título profesional). Universidad Peruana Unión, Lima. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/675/Carmen_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fragapane (2016), Insatisfacción corporal e influencia de los modelos estéticos corporales en adolescentes de la zona este de Mendoza (Tesis para optar el Título profesional). Universidad del Aconcagua, Argentina. Recuperado de http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/674/tesis-5165-insatisfaccion.pdf

Gómez, Hernández, Rojas, Santacruz y Uribe (2008), Psiquiatría clínica. Diagnóstico y tratamiento en niños, adolescentes y adultos. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=LSKfF9f7xF4C&pg=PA449&dq=Trastorno+Dism%C3%B3rfico+Corporal&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj7_OGr6TjAhWkq1kKHU4eC0oQ6AEILzAB#v=onepage&q=Trastorno%20Dism%C3%B3rfico%20Corporal&f=false

Hernández, Fernández y Baptista (2010), Metodología de la Investigación – Quinta edición. Recuperado de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Huamán R. (2017), Nivel de insatisfacción sobre imagen corporal en adolescentes I.E. José Olaya Balandra Chorrillos, octubre 2016 (Tesis para optar el Título profesional). Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1221/T-TPLE-Ruth%20Rosmeri%20Huaman%20Sembrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Institución Educativa Particular Marticorena. Visión. Recuperado de <https://cemprvm.wixsite.com/marticorena/vision>

Instituto Nacional de Salud Mental (2013). Estudio epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao – Replicación 2012. Anales de Salud Mental. Recuperado de <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Lizarraga (2017). Autoconcepto físico e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una Institución Educativa Estatal del Centro Poblado Alto Trujillo (Tesis para optar el Título profesional). Universidad privada Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/3168/1/RE_PSICO_DIEGO.LIZARRAGA_IMAGEN.CORPORAL_DATOS.PDF

Manual Diagnóstico DSM-IV TR. (1994). Recuperado de <http://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf>

Martínez (2018). Influencia del Modelo estético corporal prevalente en la insatisfacción corporal de adolescentes (Tesis para obtener Título profesional). Universidad Abierta Interamericana, Argentina. Recuperado de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC127232.pdf>

Ministerio de Salud – Gobierno de Chile (2014). Perfeccionismo e insatisfacción corporal en los trastornos de la conducta alimentaria. Rev. Chil Neuro-Psiquiat. 2014; 52 (2):103-114. Recuperado de <http://www.bibliotecaminsal.cl/perfeccionismo-e-insatisfaccion-corporal-en-los-trastornos-de-la-conducta-alimentaria/>

Ministerio de Salud – Gobierno de Perú (2018). Viceministra María del Carmen Calle: “Sin salud mental no hay desarrollo sostenible”. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/20205-viceministra-maria-del-carmen-calle-sin-salud-mental-no-hay-desarrollo-sostenible>

Morales (2018), Imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa N° 892-8187 del distrito de

Santa Rosa (Tesis para optar el Título profesional). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2485/TRAB.SUF.PROF.Marco%20Antonio%20Morales%20Melgarejo.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

National Eating Disorders. Artículo ¿Qué causa un trastorno alimenticio?. Recuperado de <https://www.nationaleatingdisorders.org/que-cause-un-trastorno-alimenticio>

Noticias ONU. (2017). Informe Obesidad adolescente y comportamientos relacionados 2002-2014. Recuperado de <https://news.un.org/es/story/2017/05/1379021#.WlwMa7zibMw>

Noticias ONU (2018). Salud mental del adolescente. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Consejo General de la Psicología de España. La preocupación patológica y su tratamiento. Recuperado de <https://www.cop.es/colegiados/m-00451/preocp.htm>

Revista Científica Ciencias de la Salud. Vol. 10, Núm. 1 (2017). Influencia del modelo estético e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres de una institución educativa estatal de Lima Este. Recuperado de https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/215/215

Revista Científica Dialnet, volumen 22, Pp, 15-27 (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2741880.pdf>

Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte Vol. 3, núm. 1, enero-junio (2008). Imagen Corporal percibida e Imagen Corporal deseada en estudiantes universitarios Costarricenses. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3111/311126259002.pdf>

Revista Wapa (2018), Claves para identificar los trastornos de conducta alimentaria. Recuperado de <https://wapa.pe/salud/1372054-claves-identificar-trastornos-conducta-alimenticia-recomendaciones-prevencion>

Rodriguez (2013). Alteraciones de la imagen corporal. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/236626124_Alteraciones_de_la_imagen_corporal

Salaberria, Rodriguez y Cruz (2007), Percepción de la imagen corporal. Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>

Sánchez y Reyes (2009), *Metodología y diseños en la investigación científica*, Lima, Perú: Editorial Visión Universitaria.

Serra (2015). Los trastornos de la conducta alimentaria. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=b4_LDAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=trastornos+de+la+imagen+corporal&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjO4bD2IKTjAhXlxlkKHRKsAZcQ6AEIUjAl#v=onepage&q=trastornos%20de%20la%20imagen%20corporal&f=false

Tamayo (2004). El proceso de la investigación científica. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=BhymmEqkkJwC&pg=PA176&dq=TAMAYO++POBLACION+Y+MUESTRA&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwim__Xz9OnjAhUOnlkKHSMTDEAQ6AEIMzAC#v=onepage&q=TAMAYO%20%20POBLACION%20Y%20MUESTRA&f=false

BIBLIOGRAFÍA DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

- Aula fácil. Dinámica para identificar y expresar emociones: “Descubriendo emociones”. Recuperado de <https://www.aulafacil.com/cursos/psicologia/taller-de-habilidades-sociales-y-comunicacion/dinamica-para-identificar-y-expresar-emociones-descubriendo-emociones-l11591>
- Ajuntament de valencia-Sección de Programas de Salud (2008), Guía de nutrición y alimentación saludable en el adolescente. Recuperado de [http://www.valencia.es/ayuntamiento/Sanidad.nsf/0/651EC994A0ECB3B6C12575E6003C7D64/\\$FILE/Guia%20Nutricion%20BAJA.pdf?OpenElement](http://www.valencia.es/ayuntamiento/Sanidad.nsf/0/651EC994A0ECB3B6C12575E6003C7D64/$FILE/Guia%20Nutricion%20BAJA.pdf?OpenElement)
- CNTV Infantil (2016). Actividad física y alimentación. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=jsqONxiLcYM>
- Cruz Roja. Actividades para el grupo de mayores: 12 a 14 años. Recuperado de <https://www.cruzroja.es/principal/documents/44765/63679/CAP.7.PDF/ab32651c-eedc-415f-a7be-3e7933764b08>
- Dirección General de Participación e igualdad, Consejería de Educación y Ciencia (2007-2008), Talleres de elaboración y recopilación de materiales para escuelas de padres y madres. Recuperado de https://espanolparainmigrantes.files.wordpress.com/2010/12/dinamica_de_presentacion1.pdf
- Grupo Hospitalario Kennedy. (2016). Nutrición: ¿Qué es la nutrición?. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=ETIwmXTAxB4>
- Partarrieu (2011). Diálogo socrático en psicoterapia cognitiva. III Congreso Internacional de Investigación y práctica profesional en Psicología XVIII Jornadas de investigación séptimo encuentro de investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología – Universidad de Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academica.org/000-052/236.pdf>
- Ministerio de Salud de Argentina, Secretaría Nacional del Deporte. ¡A moverse! Guía de actividad física (2013). Recuperado de https://www.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=guia-de-actividad-fisica-msp-compressed&Itemid=307

Gutierrez, Dinámicas musicales yo tengo un tick. Recuperado de <https://youtu.be/g-LtoH2bSPo>

Ros, Actividad física + salud, Hacia un estilo de vida activo. Recuperado de http://deporteparatodos.com/imagenes/documentacion/ficheros/20081202101906actividad%20fisica_salud.pdf

Walker, Aprenda a relajarse: Las técnicas y ejercicios más eficaces para la relajación física y mental. Recuperado de https://books.google.com.pe/books?id=yqNyiQsWNGAC&pg=PA25&dq=abc+albert+ellis&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwj_qtzln4XkAhWkzlkKHVaDDCwQ6AEISzAE#v=onepage&q=abc%20albert%20ellis&f=false

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.

IMAGEN CORPORAL EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA DEL DISTRITO DE ATE.			
PROBLEMAS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	VARIABLE
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuál es el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de Imagen corporal en su dimensión Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?</p> <p>¿Cuál es el nivel de Imagen corporal en su dimensión Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate?</p>	<p>GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de imagen corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el nivel de Imagen corporal en su dimensión Insatisfacción de la Imagen Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.</p> <p>Indicar el nivel de Imagen corporal en su dimensión Preocupación por el Peso Corporal que presentan los adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población consta de 57 alumnos (37 varones y 20 mujeres) las edades fluctúan de 11 y 17 años, estudiantes de 1 ro a 5to grado del nivel secundaria, secciones únicas.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra del estudio es tipo censal pues se elige el 100% de la población.</p> <p>DELIMITACIÓN TEMPORAL</p> <p>Abril 2019.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Investigación Descriptiva de enfoque cuantitativo.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>No experimental de corte transversal.</p>	<p>IMAGEN CORPORAL</p> <p>Slade (1994), menciona que la imagen corporal es la representación mental del cuerpo respecto a la forma y contextura, estas serían influenciadas por factores internos y externos que varían con el paso de los años de cada individuo.</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario de Imagen Corporal, B.S.Q, de Cooper et al., 1987. Adaptada a nuestro país por Lynn Katherine Zambrano Bravo (2013).</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>D1. Insatisfacción de la Imagen Corporal.</p> <p>D2. Preocupación por el Peso Corporal.</p>

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2. Carta de presentación.



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

Facultad de Psicología y Trabajo Social

Lima, 28 de Marzo del 2019

Carta N° 854-2019-DFPTS

Señora
MARTHA VIDAL ULLOA
DIRECTORA
I.E.P. ROSA VICTORIA MARTICORENA
Presente.-

Luego de recibir mis saludos y muestras de respeto, presento a la señorita **Jenny Anely GRIMALDO CAVERO**, Bachiller de la Carrera Profesional de Psicología de nuestra Facultad, identificada con código 42-8979770, 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/orh
Id. 1061367



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

Anexo 3. Asentimiento informado

SRS. PADRES DE FAMILIA

Con el debido respeto me presento a Ud., mi nombre es Jenny Analy Grimaldo Cavero, Bachiller de Psicología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega – Lima. En la actualidad me encuentro realizando una investigación, que tiene como título “Imagen Corporal en adolescentes de una Institución Educativa Privada del distrito de Ate”, en coordinación con la Sra. Directora Dra. Martha Vidal Ulloa. Para lo cual se solicita me brinde la autorización correspondiente para que su menor hijo(a) sea evaluado(a) , el día 01 de Abril del Pte., la misma que consistirá en la aplicación de un auto test Cuestionario de Imagen Corporal B.S.Q., teniendo una duración de 15 minutos aprox.

De autorizar la evaluación, sírvase rellenar y firmar en la parte posterior de este documento.

Atentamente,

Jenny Analy Grimaldo Cavero
Bachiller en Psicología
Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Código Alumno: 428979770

Yo,....., identificado con número de DNI:, Padre / Madre de mi menor hijo.....alumno del nivel secundaria de la I.E.P. Rosa Victoria Marticorena, autorizo para que sea evaluado de acuerdo a lo planteado en la presente, para lo cual firmo en señal de conformidad.

Padre y/o apoderado responsable

Día:...../...../.....

Anexo 4. Cuestionario de Imagen Corporal.

Cuestionario de Imagen Corporal

B.S.Q.

Código: _____ Sexo: _____

Edad: _____ Grado: _____

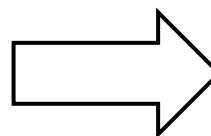
Instrucciones:

- Lee y responde cada una de las frases de acuerdo a tu forma de pensar, sentir y actuar con respecto a tu cuerpo. Puedes hacer uso de un lápiz o lapicero.
- Cada pregunta tiene 6 opciones de respuesta, marca con claridad la opción elegida.

Recuerda:

- Los datos obtenidos se mantienen en estricta confidencialidad y se utilizará sólo con fines científicos.
- No hay respuesta correcta o incorrecta, sólo ubica la que esté de acuerdo con tu experiencia y no olvides responder todas las afirmaciones.
- Evita marcar 2 o más opciones en una misma pregunta.

Nos gustaría saber cómo te has estado sintiendo con relación a tu figura en las **ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS:**



En la siguiente hoja iniciarás con el test.

Ítem	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Muy a	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(o) (p.ej. después de una gran comida), ¿te ha hecho sentir gorda(o)?						
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(os) delgadas(os) 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(o)?						
12. Al fijarte en la figura de otras(os) chicas(os) ¿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(o), por ejemplo cuando te bañas, ¿te ha hecho sentir gorda(o)?						
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(o)?						
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(o) y redondeada(o)?						
20. ¿Te has sentido avergonzada(o) con tu cuerpo?						
21. ¿Preocuparte por tu figura te ha hecho hacer dieta?						

22. ¿Te has sentido más contenta(o) 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(o) sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada(o)?						
27. Cuando estas con otras personas, ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio (p.ej sentada(o) en un sofá o un asiento de 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(o)?						
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?						

Gracias por tu colaboración.

Anexo 5. Baremos Cuestionario Imagen Corporal B.S.Q. – Adaptación a Perú Zambrano (2013).

	Imagen corporal	D1. Insatisfacción de la Imagen Corporal	D2. Preocupación por el Peso Corporal
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 6. Factores del Cuestionario Imagen Corporal B.S.Q. – Adaptación a Perú
Zambrano (2013).

Imagen corporal

FACTOR 1 Insatisfacción de 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)

ANEXOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Anexo 1. Lista de asistencia

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN		
“Fortaleciendo mi imagen corporal”		
Sesión: _____		Fecha: ____/____/____
Denominación de la sesión: _____		
Alumnos () Padres y/o tutores ()		
Marcar con un “x”, según corresponda		
N°	Participante	Firma
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		

Anexo 2. Modelo ABC

A Evento Activante	B Creencia	C Consecuencia

Anexo 3. Modelo ABCD

A Evento activante	B Creencia	C Consecuencia	D Debate	E Creencia racional

Anexo 4. Relajación autógena

La técnica se realizará en un lugar sin ruidos, con luz tenue y temperatura ambiente.

La psicóloga pedirá a los participantes que se sienten en una silla y cierren los ojos, utilizará un tono de voz neutro, pausado y monótono.

1. Ejercicio pesadez.
La psicóloga dirá la frase “El brazo derecho pesa mucho” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez.
2. Ejercicio calor.
Primero se deberá realizar el ejercicio pesadez y posteriormente la psicóloga dirá la frase “El brazo derecho está muy caliente” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez. En seguida se alternarán los ejercicios 1 y 2.
3. Ejercicio respiración.
Primero se realizará el ejercicio pesadez, luego calor y posteriormente la psicóloga dirá la frase “El corazón late tranquilo, fuerte, siempre igual” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez. En seguida se alternarán los ejercicios 1, 2 y 3.
4. Ejercicio pulsaciones.
Primero se realizará el ejercicio pesadez, luego calor, luego pulsaciones y posteriormente la psicóloga dirá la frase “Respiro muy tranquilo” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez. En seguida se alternarán los ejercicios 1, 2, 3 y 4.
5. Ejercicio el abdomen.
Primero se realizará el ejercicio pesadez, luego calor, luego pulsaciones, la respiración y posteriormente la psicóloga dirá la frase “Mi abdomen irradia calor” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez. En seguida se alternarán los ejercicios 1, 2, 3, 4 y 5.
6. Ejercicio la mente.
Primero se realizará el ejercicio pesadez, luego calor, luego pulsaciones, la respiración, el abdomen, y posteriormente la psicóloga dirá la frase “Siento algo de frescor en la frente” y los participantes deben de repetir cinco o seis veces; luego dirán la frase “Estoy muy tranquilo” solo una vez. En seguida se alternarán los ejercicios 1, 2, 3, 4, 5 y 6.

Anexo 5. Invitación a Padres de familia y/o tutores responsables del menor.

Srs. Padres de familia y/o responsables del menor

La presente es para invitarlos a una sesión del taller “Fortaleciendo mi imagen corporal” que viene siendo dirigida a sus hijos como parte del programa de intervención y en esta ocasión se les brindará a uds. información básica y necesaria para el trabajo en conjunto que venimos realizando con los adolescentes.

Quedan cordialmente invitados a formar parte de esta gran labor en beneficio de sus hijos(as), para el día _____ a horas _____.

Atentamente,

Jenny Analy Grimaldo Cavero
Bachiller en Psicología
Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Código Alumno: 428979770

Anexo 6. Encuesta de valoración del programa de intervención

“Fortaleciendo mi imagen corporal”

Valoramos tu opinión, por eso agradeceremos el llenado de la siguiente encuesta, nos ayudará a continuar mejorando nuestro trabajo dirigido a más adolescentes.

A continuación, marca con una “X” en la respuesta elegida. Recuerda la encuesta es anónima, por lo que requerimos que seas honesto (a).

Pregunta	Sí	No
1. ¿Los temas expuestos han sido importantes?		
2. ¿Las dinámicas fueron entretenidas?		
3. ¿Las explicaciones de la psicóloga fueron claras?		
4. ¿Consideras que el tiempo destinado para los talleres fue adecuado?		
5. ¿Aprendiste cosas nuevas en este taller?		
6. ¿Tus ideas y opiniones fueron tomadas en cuenta por la psicóloga?		
7. ¿Te sentiste cómodo(a) en el desarrollo del taller?		
8. ¿Aplicarás lo aprendido en tu vida diaria?		
9. ¿Recomendarías a otros(as) adolescentes a participar del taller?		
10. ¿Realizarías algún cambio en el taller?		

Cuáles: _____

(Responder si contestó “Sí” en la pregunta 10)

Sugerencias:

Gracias por tu colaboración.