

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Psicología

**“INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN
CORPORAL Y DEPRESIÓN EN JÓVENES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SUPERIOR
PEDAGÓGICA DE CAJAMARCA, 2024”**

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Psicología

Autor:

Ronal Guivar Sanchez

Asesor:

Mg. Lorena Maribel Frias Saavedra

<https://orcid.org/0000-0002-6000-8640>

Cajamarca - Perú

2025

JURADO EVALUADOR

| | |
|---------------------------|--------------------------|
| Jurado 1 Presidente(a) | Javier Jesus Vivar Bravo |
| | Nombre y Apellidos |

| | |
|----------|------------------------|
| Jurado 2 | Janeth Molina Alvarado |
| | Nombre y Apellidos |

| | |
|----------|-------------------------------|
| Jurado 3 | Lorena Maribel Frias Saavedra |
| | Nombre y Apellidos |

Informe de Similitud



Página 2 of 60 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3278342535




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Dedicatoria

Dedico esta tesis a dos mujeres extraordinarias que han sido pilares fundamentales en mi vida: mi madre y mi enamorada. A mi madre, por su amor incondicional, sacrificio incansable y apoyo constante. Su fortaleza y dedicación han sido mi mayor inspiración y me han proporcionado la fuerza necesaria para superar cada obstáculo. Ella me ha enseñado a perseverar y a nunca rendirme, valores que han sido esenciales para la realización de este trabajo.

A mi enamorada, por su comprensión, paciencia y amor inquebrantable. Su apoyo emocional y sus palabras de aliento han sido mi refugio en los momentos de duda y dificultad. Ha estado a mi lado en cada paso de este camino, compartiendo noches de estudio y celebrando cada pequeño logro conmigo. Su presencia ha sido una fuente de motivación constante, recordándome siempre la importancia de seguir adelante.

A ambas, les agradezco de corazón por ser mi fuerza, mi inspiración y mi soporte. Esta tesis es un reflejo de todo lo que he aprendido y logrado gracias a su amor y apoyo. Sin ustedes, este sueño no habría sido posible.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas e instituciones que han sido fundamentales en la realización de esta tesis:

A mi asesor por su guía, paciencia y valiosa orientación durante todo este proceso. Su conocimiento y compromiso han sido esenciales para la culminación de este trabajo.

A mis hermanos, por su apoyo y comprensión. Gracias por estar siempre a mi lado, ofreciendo su ayuda y motivación en todo momento.

A toda mi familia, por su apoyo incondicional y por creer en mí. Su cariño y respaldo han sido fundamentales para alcanzar este logro.

A todos ustedes, mi más profundo agradecimiento por ser parte de este viaje y por contribuir de manera significativa a la realización de esta tesis.

Tabla de contenidos

| | |
|--|----|
| Jurado Evaluador | 2 |
| Informe de Similitud..... | 3 |
| Dedicatoria..... | 4 |
| Agradecimiento..... | 5 |
| Tabla de contenidos | 6 |
| Índice de tablas | 7 |
| Resumen | 8 |
| Capítulo I: Introducción..... | 9 |
| Capítulo III: Resultados | 27 |
| Capítulo IV: Discusión y Conclusiones..... | 31 |
| Referencias | 39 |
| Anexos | 45 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Correlación de la insatisfacción con la imagen corporal y depresión | 27 |
| Tabla 2. Nivel de insatisfacción de la imagen corporal..... | 28 |
| Tabla 3. Nivel de depresión..... | 29 |
| Tabla 4. Medidas de correlación de Rho de Spearman | 30 |

Resumen

La investigación en curso se propuso como finalidad esencial dilucidar la vinculación existente entre la insatisfacción respecto a la autopercepción de la imagen corporal y la sintomatología depresiva en jóvenes pertenecientes a una entidad educativa superior pedagógica de Cajamarca. La estrategia investigativa adoptada respondió a un marco metodológico orientado a la recolección y análisis estadístico, con un diseño metodológico de índole no experimental, de corte transversal y orientado a un análisis correlacional. Se emplearon los instrumentos: Cuestionario de Imagen Corporal BSQ y el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II). Siendo la recolección de datos a través de cuestionarios. Como hallazgo principal, se evidenció una correlación positiva y significativa de magnitud fuerte ($r = ,689$) entre la insatisfacción con la imagen corporal y los niveles de sintomatología depresiva. Asimismo, se identificó que el 57% de la muestra poblacional presentó un nivel bajo de insatisfacción corporal, mientras que el 81% manifestó un nivel bajo de depresión. En consecuencia, se concluye que, a mayor grado de disconformidad con la imagen corporal, se incrementa proporcionalmente la propensión a experimentar sintomatología depresiva en la población juvenil analizada.

Palabras Claves: insatisfacción con la imagen corporal, síntomas depresivos, jóvenes.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La educación superior representa un periodo marcado por múltiples momentos de tensión para los estudiantes, quienes enfrentan diversas problemáticas, entre las que destacan el estrés y la depresión (Encina et al., 2018). En esta línea, Vargas et al. (2018) coinciden al señalar que los estudiantes expuestos a altos niveles de estrés derivados de las exigencias académicas son más propensos a desarrollar alteraciones de índole psicopatológica, entre los que destacan los cuadros ansiosos y las manifestaciones depresivas. Así, la participación en actividades propias de esta etapa puede convertirse en un factor estresante debido a la alta demanda académica. En consecuencia, en los últimos años, la tensión psicoemocional derivada de las exigencias académicas ha suscitado un interés creciente entre los especialistas del área del comportamiento, especialmente por sus efectos adversos en el desempeño académico, equilibrio psicológico y bienestar integral de la población estudiantil (González, 2017).

En este contexto, es importante considerar que factores globales como la economía, la tecnología, la sociedad y la cultura han repercutido significativamente en los modelos de comportamiento vital, hábitos, actitudes y comportamientos de las personas, particularmente en adolescentes y jóvenes (Pinargote y Cevallos, 2020). Esta transformación ha otorgado una importancia considerable al aspecto corporal y a los cánones estéticos predominantemente socialmente establecidos, lo que ha dado lugar a diversas problemáticas y conductas con posibles repercusiones en la salud (Guest y Klein, 2016).

De manera complementaria, durante la juventud aumentan las necesidades nutricionales, así como la adopción de nuevos hábitos alimentarios influenciados por factores psicológicos y sociales, esto puede generar una concepción distorsionada de la

imagen corporal, situación que frecuentemente se vincula con el desarrollo de trastornos alimentarios, asimismo, en esta etapa vital se intensifica la preocupación por la manifestación fenotípica (Albarello et al., 2018; Kazarez, 2018).

A ello se suma el papel de las redes sociales, cuyo crecimiento ha facilitado la difusión de ideales de belleza estereotipados, promoviendo cuerpos extremadamente delgados en mujeres o excesivamente musculosos en hombres (Delgado et al., 2020). Esta tendencia ha fomentado un fuerte deseo por alcanzar dichos estándares, generando sentimientos de insatisfacción corporal y, en muchos casos, afectando negativamente la salud mental (Goncalves y Bedin, 2016).

Con base en lo expuesto, la autovaloración cognitiva de la imagen corporal puede definirse como la configuración simbólica subjetiva elaborada por cada individuo en torno a su esquema corporal, dicha representación puede manifestarse de manera ajustada a la realidad, infravalorada o sobredimensionada, es decir cuando no se ajusta a la realidad y el tamaño corporal percibido difiere del real, se produce una distorsión que, si es negativa, puede incrementar la angustia psicológica y desencadenar ansiedad, estrés e incluso depresión (Jiménez et al., 2017).

Numerosas investigaciones han puesto de manifiesto que la disconformidad con la autoimagen corporal representa un determinante de riesgo sustancial en la génesis de alteraciones vinculadas a los trastornos del comportamiento alimentario, especialmente en población joven, sin distinción de género (Baños-Chaparro et al., 2020). En este sentido, García-Rojas et al. (2019) indican que, aunque las discentes de sexo femenino manifiestan un nivel más elevado de disconformidad respecto a su morfología corporal, tanto hombres como mujeres manifiestan altos niveles de preocupación por su imagen, independientemente de la edad. Esta preocupación ha derivado en un aumento de casos de anorexia (2,5% en hombres y 3,5% en mujeres), bulimia (11,6%) y vigorexia,

caracterizados por una obsesión excesiva con la imagen somática (Berny et al., 2020).

A nivel académico superior, los estudiantes se muestran particularmente susceptibles a factores cotidianos que pueden influenciar en sus dietas alimentarias, diversos niveles de praxis física y manifestaciones del estrés. Según Durán-Galdo y Mamani-Urrutia (2021), esto se debe principalmente a las altas demandas académicas y las políticas educativas en el dominio de la instrucción superior. En efecto, la mayoría de los sujetos en formación terciaria presentan hábitos alimentarios inadecuados, no cumplen con las recomendaciones de práctica corporal sistematizada y experimentan elevados grados de tensión psicoeducativa.

De acuerdo con Cortez et al. (2016), existe una creencia extendida de que tener un cuerpo delgado se asocia con éxito, felicidad y aceptación social, teniendo un efecto en la sociedad que conlleva a que los sujetos recurran a planes nutricionales limitantes, ejercicio excesivo e incluso cirugías plásticas; sin embargo, estas prácticas pueden acarrear graves consecuencias, como depresión y alteraciones de modos de ingesta alimentaria, tales como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, llegando incluso a poner en riesgo la vida.

Dicha problemática no resulta exógena al contexto sociocultural peruano. Según el Ministerio de Salud (MINSA, 2017), existe una alta prevalencia de problemas alimentarios entre estudiantes universitarios, especialmente en zonas urbanas como Lima y Callao, donde el 6% de la población presenta dificultades relacionadas con la alimentación. Las mujeres presentan una incidencia mayor (7%) en comparación con los hombres (5%). En cuanto a trastornos específicos, la bulimia nerviosa presenta una prevalencia estimada del 2 % en la población femenina y del 0,3 % en la masculina, mientras que la anorexia se presenta en el 0,7% de las mujeres y el 0,2% de los hombres. Además, se reportó que, para el año 2024, un 62% de la población muestra índices de

obesidad (MINSA, 2024).

En particular, las mujeres jóvenes en el contexto peruano se hallan en una condición de marcada vulnerabilidad frente a este tipo de disfunciones psico alimentarias, con frecuencia adoptan conductas restrictivas en la alimentación impulsadas por el miedo irracional al aumento del índice corporal. La percepción negativa de sus cuerpos —es decir, la alteración perceptiva de la autoimagen física constituye uno de los componentes esenciales desencadenantes de estos comportamientos dietéticos inadecuadas (Vega, 2023).

A partir de lo expuesto, se hace evidente la necesidad de investigar el vínculo entre la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión, ya que se trata de una problemática vigente en la sociedad.

Igualmente, se consideran los estudios previos a nivel internacional que guardan relación con los constructos analíticos del estudio.

En el ámbito internacional, Hong y Ahmad (2024) llevaron a cabo un análisis sobre la correlación existente entre la disconformidad con la imagen corporal, la depresión y la ansiedad, utilizando una muestra compuesta por 150 educandos universitarios en China. El diseño empleado correspondió a un estudio de alcance correlacional, en el cual se utilizaron instrumentos de medición basados en escalas específicas para evaluar las variables en cuestión. Los resultados evidenciaron una vinculación con relevancia estadística entre la disconformidad con la imagen corporal y los niveles de depresión ($p < .01$).

En territorio mexicano, Robledo (2020) identificó la correlación existente entre la disconformidad corporal y la depresión en un grupo muestral de 175 mujeres y 119 hombres; la investigación se desarrolló bajo un marco metodológico cuantificativo con

una estrategia metodológica de tipo asociativo. Se emplearon como instrumentos de evaluación la Escala de Estima Corporal y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados revelaron una correlación negativa significativa entre la estima corporal y la depresión ($p = 0.000$; $\rho = -0.373$).

En el contexto nacional, Riesco (2024) estableció la correlación entre la insatisfacción corporal y la depresión en una muestra conformada por 449 educandos, empleando para ello una perspectiva metodológica de naturaleza cuantitativa, articulada mediante un diseño orientado al análisis relacional entre variables. En cuanto a los instrumentos utilizados, se aplicaron el Cuestionario de Imagen Corporal y el Inventario de Depresión. Los hallazgos evidenciaron una asociación positiva estadísticamente significativa entre los dos constructos analizados ($p = 0.001$; $\rho = 0.420$).

Asimismo, Mitta (2020) realizó un estudio en Lima buscando conocer el vínculo entre la insatisfacción corporal y depresión en un grupo muestral de 129 estudiantes mujeres de 18 a 35 años; la metodología utilizada fue abordada desde una naturaleza cuantitativa, y de tipo de estudio con propósito correlativo. De igual manera, se emplearon dispositivos metodológicos de captación de datos como el Cuestionario de Imagen Corporal y la Escala de Depresión. Los hallazgos evidenciaron una correlación directa significativa entre las variables analizadas ($p = .001$; $\rho = .56$), así como relaciones significativas entre las dimensiones de la insatisfacción corporal y la depresión: insatisfacción corporal ($p = .001$; $\rho = .57$) y preocupación por el peso ($p = .001$; $\rho = .52$).

En la ciudad de Trujillo, Vargas (2020) examinó la correlación entre la insatisfacción corporal y la depresión en una muestra constituida por 146 estudiantes, empleando un abordaje metodológico de corte cuantitativo, estructurado bajo un diseño

investigativo de carácter correlacional. Se emplearon como instrumentos de medición la herramienta evaluativa estructurada de la insatisfacción con la imagen corporal y el Inventario de Depresión. Los resultados reflejaron un nivel mínimo o ausente de insatisfacción con la imagen corporal (32%) y un nivel moderado de depresión (50%). Además, se evidenció una correlación directa significativa entre ambas variables ($p = 0.00$; $\rho = 0.47$). Asimismo, se identificaron correlaciones positivas entre las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de la depresión ($p = 0.000$).

En el ámbito local, Linares (2023) desarrolló un estudio con el propósito de determinar la correlación entre la imagen corporal y la depresión en una muestra de 83 estudiantes de la carrera de Psicología en Cajamarca. La investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo y un diseño de alcance correlacional. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario de Imagen Corporal y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados evidenciaron un nivel intermedio en la percepción de la imagen corporal (37.3%) y un nivel moderado de depresión (41%).

Por otra parte, en relación a las conceptualizaciones sobre la variable insatisfacción con la imagen corporal, Doño (2016) la define como el malestar o desagrado que experimentan los individuos hacia ciertas regiones o la totalidad de su cuerpo, derivado de preocupaciones exacerbadas respecto a defectos físicos, ya sean reales o percibidos. De acuerdo con Rosen (1992, citado en Vásquez et al., 2011), la insatisfacción corporal se manifiesta cuando ocurre una devaluación de la apariencia física en contraste con un ideal, lo que conduce a que los individuos superen el malestar habitual y adopten conductas nocivas para la salud motivadas por su descontento con la imagen corporal. Por su parte, Baile et al. (2003) sostienen que esta insatisfacción emerge de la discrepancia existente entre la percepción de la propia apariencia física (imagen

corporal real) y los estándares idealizados interiorizados (imagen corporal ideal).

El modelo tripartito de la imagen corporal ha sido ampliamente estudiado en el contexto de la investigación de los trastornos de la alimentación, ya que busca explicar la conexión entre la insatisfacción corporal y dichos trastornos (Thompson et al., 1999). Este modelo analiza cómo se internalizan los ideales corporales y cómo afecta la construcción individual de la autoimagen física, por ejemplo, la discrepancia entre la conciencia y la internalización de estos ideales pueden influir en la forma en que se integran en la autoimagen a través de cogniciones y actitudes (Cafri et al., 2005).

El modelo de influencia tripartita propuesto por Thompson et al. (1999) identifica tres fuentes primordiales (amigos, padres y medios de comunicación) pueden actuar como predictores de los trastornos de la alimentación, especialmente en lo que respecta a la disconformidad corporal y los trastornos alimenticios.

Cooper et al. (1987), basándose en los principios del modelo tripartito de la imagen corporal, identifican dos dimensiones en su instrumento de medición. La primera dimensión, llamada insatisfacción corporal, se refiere al nivel de disgusto que experimenta una persona hacia ciertas partes específicas de su cuerpo o hacia su cuerpo en su totalidad, este malestar surge de la falta de aceptación de ciertas áreas corporales y puede llevar a la persona a intentar modificar esas partes de su cuerpo o a tener percepciones perjudiciales sobre su propia imagen; la insatisfacción corporal es explicada como la disconformidad entre la percepción de la apariencia física de uno mismo y los parámetros estéticos que la sociedad impone, cuando esta discrepancia es significativa, puede provocar emociones negativas que se reflejan en actitudes negativas hacia su propia salud.

La segunda dimensión, la preocupación por el peso corporal, se refiere a la

perturbación o descontento que algunas personas experimentan con respecto a aspectos físicos específicos, como el estómago, la piel, los ojos, entre otros, esta preocupación surge cuando se compara el propio cuerpo con los modelos estéticos predominantes impuestos socialmente, lo que puede generar incomodidad y emociones negativas hacia uno mismo, esta dimensión de preocupación por el peso corporal, está vinculada a la discrepancia entre la percepción individual de la apariencia física y las expectativas sociales de belleza, lo que puede desencadenar sentimientos perjudiciales hacia la propia persona (Cooper et al. 1987)

Por consiguiente, se conceptualiza a la variable depresión, que según Coryell (2020), la describe como una perturbación del estado de ánimo caracterizada por niveles elevados y continuos de tristeza que interfieren con la competencia del sujeto para operar eficazmente en su entorno, aunque no se ha identificado una etiología específica, los elementos preponderantes que se asocian con la depresión incluyen aspectos genéticos, biológicos y psicosociales.

Las descripciones de Cabana (2018) basadas en los postulados de Beck, resaltan que el trastorno depresivo se caracteriza por sentimientos de carencia de expectativas positivas y visión sombría hacia el futuro, el sujeto configura una perspectiva pesimista respecto a las circunstancias que enfrenta, mostrando subordinación, baja autoestima y comportamientos autoboicoteadores. Este autoboicot se refiere a la desvalorización personal justificada por los defectos percibidos, junto con la creencia de que todo está en su contra, obstáculos constantes y una sensación de frustración continua.

Por otra parte, Navas y Vargas (2012) enfatizan que la depresión constituye un trastorno mental que incide en múltiples ámbitos de la vida del individuo, tales como el personal, social, profesional, laboral y económico. En conjunto, estas conceptualizaciones

coinciden en que el trastorno depresivo se caracteriza por manifestaciones persistentes que repercuten de manera significativa en la cotidianidad del sujeto.

De acuerdo con Hollan y Beck (1979), la depresión se expresa en múltiples dimensiones, tales como el ámbito somático, donde se evidencian síntomas físicos como patologías cardiovasculares y cerebrovasculares, entre otras; en el plano afectivo-emocional, que se caracteriza por una propensión a la tristeza y alteraciones en la afectividad; y en el dominio cognitivo, manifestándose frecuentemente dificultades en la concentración.

Beck et al. (1996) señalan que la depresión se inicia cuando el individuo afectado adopta una percepción distorsionada, irrealista y generalmente pesimista respecto al mundo, a su propia persona y al porvenir. Este patrón de pensamiento negativo es conocido como la tríada cognitiva, la cual abarca una percepción adversa del mundo, donde el sujeto interpreta su entorno desde una óptica pesimista, atribuyendo connotaciones negativas a las interacciones y circunstancias que le rodean; una visión desfavorable de sí mismo, manifestada en la autoevaluación como inútil, incapaz de lograr sus objetivos, acompañada de sentimientos de culpa, autodevaluación y una propensión al llanto; y una perspectiva negativa respecto al futuro, caracterizada por desmotivación ante los eventos venideros y la anticipación de obstáculos y dificultades en su trayectoria.

En su marco teórico, Beck et al. (1996) describen diversas dimensiones mediante la aplicación del Inventario de Depresión de Beck-II. La primera dimensión, correspondiente al ámbito cognitivo, enfatiza las dificultades en la concentración y la toma de decisiones frente a los sucesos, lo que favorece la generación de pensamientos negativos y una visión catastrófica del futuro. La segunda dimensión, de carácter físico-

conductual, abarca la presencia de impulsos o intentos suicidas derivados de la incapacidad para manejar las adversidades, así como el consumo de sustancias psicoactivas como un mecanismo para mitigar la aflicción y melancolía. Finalmente, la tercera dimensión, afectivo-emocional, se expresa mediante la sintomatología como la tristeza profunda, la melancolía, la autodevaluación y el pesimismo manifestados ante situaciones que la persona percibe como difíciles de sobrellevar.

La presente indagación encuentra su fundamento en múltiples dimensiones: teórica, aplicada, social y metodológica. En el plano teórico, este estudio aporta al enriquecimiento y profundización del saber vigente en lo que respecta la interrelación entre la insatisfacción con la imagen corporal y los episodios depresivos en población juvenil. Este fenómeno ha sido exhaustivamente registrado en escenarios internacionales; no obstante, en ciertas zonas particulares del Perú, como Cajamarca, la producción académica relacionada con esta temática resulta limitada. Por consiguiente, la presente investigación no solo contribuye a subsanar esta carencia en la literatura local, sino que además puede fungir como referencia y base inicial para posteriores estudios en el campo de la salud mental y la psicología juvenil.

Desde una perspectiva aplicada, los hallazgos de esta investigación pueden ser empleados por las entidades educativas, en especial las de formación pedagógica, para diseñar e para desarrollar e instaurar estrategias orientadas a la prevención y al fomento del bienestar psicológico. Estos programas pueden estar orientados a identificar tempranamente casos de jóvenes con sintomatología depresiva asociada a la insatisfacción corporal, lo cual resulta fundamental, dado que esta condición afecta negativamente diversas áreas del crecimiento integral del estudiante en las dimensiones personal, académica, social y afectiva.

Respecto a la fundamentación social, la investigación enfatiza la imperiosa necesidad de poner en primer plano la relevancia de la salud mental dentro del segmento poblacional juvenil, así como el rol que juega el entorno familia, amigos, docentes e instituciones en brindar apoyo y contención emocional. Al sensibilizar a la comunidad sobre estas problemáticas, se promueve una cultura de mayor comprensión, aceptación y apoyo hacia quienes enfrentan trastornos vinculados a la imagen corporal y la depresión.

Por último, en el ámbito metodológico, el estudio se apoya en la aplicación de herramientas que han evidenciado sólidos índices de validez y confiabilidad dentro de muestras de población peruana. Esto garantiza que los datos recogidos sean precisos y representativos, permitiendo obtener resultados sólidos y útiles para la toma de decisiones en contextos académicos y clínicos.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?

También, se formulan ~~como~~ preguntas específicas: ¿Cuál es el nivel de insatisfacción de la imagen corporal en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024? ¿Cuál es el nivel de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y dimensiones de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?

1.3. Objetivos

Determinar la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024

Como objetivos específicos: Identificar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal. Identificar el nivel de depresión. Determinar la relación entre las dimensiones de la imagen corporal y dimensiones de depresión.

1.2. Hipótesis

Existe una relación significativa entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024.

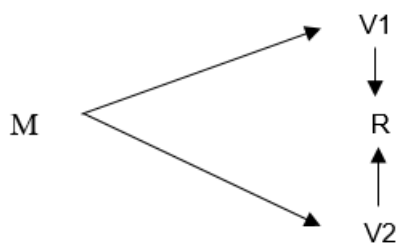
Como hipótesis específica: Existe relación significativa entre las dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y dimensiones de depresión.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Según lo expuesto por Hernández y Mendoza (2018), el enfoque cuantitativo trabaja con hechos observables o las causas de un fenómeno social, prestando escasa atención a los aspectos subjetivos de las personas involucradas. Este tipo de enfoque utiliza instrumentos como cuestionarios, inventarios y análisis de tipo demográfico para obtener datos cuantificables, los cuales pueden ser procesados mediante técnicas estadísticas. De igual manera, Baena (2017) señala que el diseño empleado fue de carácter no experimental, dado que no se llevó a cabo ninguna intervención sobre las variables durante el desarrollo del estudio. Además, fue un análisis en un punto temporal específico porque la recopilación de información se realizó en un solo punto temporal. Finalmente, el nivel o alcance de investigación fue descriptivo con análisis correlacional, dado que se buscó identificar las categorías y la relación existente entre ellas (Gallardo, 2017).

Figura 1

Diagrama de correlación



M = Jóvenes estudiantes

V1 = Insatisfacción con la imagen corporal

V2 = Depresión

R = Relación entre las variables

De acuerdo con Baena (2017), la población se conceptualiza como un conjunto

limitado o ilimitado de sujetos que presentan atributos comunes, sobre los cuales se pretende generalizar los hallazgos obtenidos. Esta se delimita según el problema y los objetivos planteados. En el presente análisis, la población está constituida por 328 jóvenes de una institución de educación superior pedagógica en Cajamarca.

El grupo muestral estuvo compuesto por 105 estudiantes pertenecientes a una institución de educación superior pedagógica ubicada en Cajamarca. Para determinarla, se aplicó una selección muestral no aleatoria de carácter deliberado, dado que fue el propio investigador quien eligió a los participantes de manera deliberada (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Se definieron como requisitos de inclusión a los jóvenes inscritos durante el ciclo 2024 de una entidad educativa ubicada en Cajamarca, pertenecientes a cualquier carrera y que fueran mujeres mayores de edad. Por otro lado, se excluyó a quienes no aceptaron participar al no firmar el consentimiento informado y/o completaron los formularios seleccionando de forma uniforme todas las respuestas.

Para obtener la data deseada, se empleó la técnica de la encuesta, la cual se considera una forma convencional de explorar en detalle la singularidad de un fenómeno de estudio (Hernández-Sampieri y Mendoza (2018).

Para la evaluación de la variable Imagen Corporal, se empleará el Cuestionario de Imagen Corporal BSQ, creado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en el año 1987. En Perú, este cuestionario ha sido adaptado y estandarizado por Córdova (2020) para una población de adolescentes y adultos. Este instrumento consta de 34 enunciados que miden el grado de preocupación respecto a la imagen corporal, enfocándose en dos dimensiones principales: la insatisfacción con la apariencia física y la inquietud

relacionada con el peso. Las alternativas de respuesta se estructuran mediante un sistema de puntuación que va desde 'nunca' hasta 'siempre', y cada ítem se puntúa en una escala de 1 a 6, según si el enunciado tiene una connotación positiva o negativa.

La validez inicial del instrumento se comprobó a través de investigaciones empíricas que evidenciaron una fuerte relación con evaluaciones clínicas de trastornos alimenticios, como la bulimia nerviosa, además de otras escalas que miden la insatisfacción con la imagen corporal. En cuanto a la confiabilidad, el cuestionario mostró resultados igualmente consistentes, alcanzando coeficientes alfa de Cronbach mayores a 0.90 en su versión original, lo que refleja una alta consistencia interna.

La versión adaptada al contexto peruano del Cuestionario de Imagen Corporal BSQ fue validada por Córdova (2020) en una muestra conformada por 144 mujeres residentes en Lima. Para comprobar la validez convergente, se correlacionó con el Inventario de Trastornos Alimentarios de Hartley, alcanzando un coeficiente de correlación de 0.91. En relación con la validez de criterio, la muestra fue dividida en dos subgrupos: uno compuesto por adolescentes con elevada preocupación por su imagen corporal y otro con niveles bajos de preocupación. Al comparar los resultados, se evidenció que el grupo inicial alcanzó calificaciones estadísticamente superiores, lo que respalda esta forma de validez. Por otro lado, la confiabilidad del cuestionario se midió mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojando un valor de 0.97, lo que demuestra una elevada consistencia interna en las respuestas obtenidas por los estudiantes evaluados.

Para evaluar la segunda variable se utilizó el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II), elaborado por Aaron Beck, Robert Steer y Gregory Brown, y adaptado por Pérez (2022). Este instrumento puede aplicarse tanto de manera individual como

colectiva a sujetos desde los 13 años, y su aplicación tiene una duración aproximada de hasta 10 minutos. Se conforma por 21 ítems, cada uno evaluado mediante una graduación que oscila entre 0 y 3 puntos, los cuales se agrupan en tres áreas: intelectual, somática/accionable y emocional/afectiva.

La validez del BDI-II se ha comprobado mediante estudios que evidencian su estrecha relación con otros instrumentos y criterios clínicos de depresión, como el DSM-IV. Asimismo, presenta una alta confiabilidad, con una consistencia interna superior a 0.90, lo que refleja la coherencia de sus ítems al evaluar la sintomatología depresiva.

En Perú, Pérez (2022) validó el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II). La adecuación conceptual fue establecida a través de la valoración realizada por siete expertos, quienes certificaron niveles adecuados. Con el propósito de determinar la validez de constructo, se implementó un análisis factorial, cuyos resultados fueron satisfactorios. Asimismo, el inventario mostró una alta confiabilidad interna, reflejada en un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.969, lo que evidencia una excelente consistencia en las respuestas de los participantes del estudio.

Para la recolección de datos se llevó a cabo mediante una evaluación de carácter presencial, utilizando como herramienta principal un formulario elaborado mediante Google Forms. Este formulario fue diseñado cuidadosamente para cumplir con los principios éticos de la investigación, incluyendo en su estructura el permiso consciente, que garantizó el involucramiento por voluntad propia, confidencial y anónima de los sujetos. Asimismo, se incorporó una ficha sociodemográfica y los instrumentos de medición. Igualmente, la difusión del cuestionario se llevó a cabo a través de plataformas digitales para facilitar su acceso y aumentar la cobertura de la población. Para ello, se utilizó la estrategia de difusión del enlace (link) del formulario a través de redes sociales

de uso común entre jóvenes, como Facebook y WhatsApp. De esta manera, se buscó captar la participación de estudiantes y jóvenes adultos de diversas instituciones educativas y localidades de la región. La obtención de información se realizó a lo largo de un lapso temporal de cuatro semanas, tiempo durante el cual se monitoreó continuamente la participación y se brindó orientación a los encuestados en caso de dudas, asegurando así la calidad y completitud de la información recopilada.

Después de concluir la etapa de recopilación de datos, se realizó el análisis de los datos, para lo que, se hizo una revisión detallada de las encuestas para asegurar que estuvieran completas y fueran válidas. Tras la verificación de los formularios, se creó una base de datos en Microsoft Excel, donde se organizaron y codificaron las respuestas con el fin de asignar las puntuaciones numéricas correspondientes, tanto a nivel general como en las dimensiones específicas de cada instrumento aplicado. Concluida esta fase, la base de datos fue transferida al software estadístico SPSS versión 25 para efectuar los análisis estadísticos correspondientes. Primero, se aplicó la prueba de normalidad de los datos utilizando el estadístico de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra contaba con más de 50 participantes. Los resultados mostraron que los datos no seguían una distribución normal, lo que motivó la utilización de pruebas estadísticas no paramétricas. Por ello, se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para analizar la relación entre los grados de insatisfacción con la imagen corporal y los indicadores psicopatológicos de depresión presentes en la muestra investigada.

Por ello, resulta esencial respetar los principios éticos al realizar investigaciones con personas. De acuerdo con lo establecido en el código de ética de la Universidad Privada del Norte (UPN, 2024), se enfatiza la necesidad de obtener el consentimiento informado y garantizar la privacidad de quienes participan en el estudio. También es

crucial seguir las pautas establecidas por el Colegio de Psicólogos del Perú (CPP, 2017), que resaltan la necesidad de fomentar el bienestar, impedir cualquier tipo de daño, garantizar un trato digno y evitar la discriminación en todas sus formas. Estos principios éticos son vitales para asegurar que la investigación se realice con respeto y responsabilidad, resguardando los derechos y la integridad de quienes participan.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1

Correlación de la insatisfacción con la imagen corporal y depresión

| | | Depresión |
|---------------------------------------|------------------|-----------|
| Insatisfacción con la imagen corporal | Rho de Spearman | 0,689** |
| | Sig. (bilateral) | ,001 |
| | N | 105 |

Nota: Obtenido del análisis estadístico de datos exportados al programa SPSS vs 25

Como resultado del análisis de la interdependencia entre la insatisfacción con la imagen corporal y la sintomatología depresiva, se identificó un coeficiente de correlación positiva de ,689, clasificado como fuerte, mediante la prueba Rho de Spearman, con un umbral de relevancia estadística de ,001. En consecuencia, se ratifica la hipótesis de investigación, dado que se evidencia una conexión con relevancia estadística entre la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión en estudiantes de una institución superior pedagógica ubicada en Cajamarca, durante el año 2024.

Tabla 1

Nivel de insatisfacción de la imagen corporal

| Insatisfacción por la imagen corporal | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------------------------------|------------|------------|
| Alto | 15 | 14% |
| Medio | 30 | 29% |
| Bajo | 60 | 57% |
| Total | 105 | 100% |

Nota: Baremos obtenido de la adaptación de la prueba.

La Tabla 2 expone la distribución correspondiente a los distintos grados de insatisfacción relacionados con la percepción de la imagen corporal en el grupo muestral analizado, conformada por 105 participantes. Se advierte que una proporción mayoritaria de los participantes manifiesta un nivel reducido de insatisfacción corporal, lo cual representa el 57 % de la muestra total ($n = 60$). En contraste, un 29% ($n = 30$) de los participantes se encuentra en el nivel medio de insatisfacción. Por último, el 14 % de los encuestados ($n = 15$) declara experimentar un elevado grado de insatisfacción respecto a su imagen corporal.

Tabla 3

Nivel de depresión

| Depresión | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|------------|------------|
| Alto | 5 | 5% |
| Medio | 15 | 14% |
| Bajo | 85 | 81% |
| Total | 105 | 100% |

Nota: Baremos obtenido de la adaptación de la prueba.

La Tabla 3 presenta la distribución de los distintos niveles de sintomatología depresiva observados en los 105 sujetos evaluados. Conforme a los datos obtenidos, se evidencia que una amplia mayoría de los participantes exhibe un nivel leve de sintomatología depresiva, lo cual equivale al 81 % del total de encuestados ($n = 85$). Este resultado sugiere que, en términos generales, el grupo muestral estudiado no evidencia indicios significativos de depresión. No obstante, el 14 % de los sujetos evaluados ($n = 15$) manifestó experimentar moderadamente manifestaciones clínicas de depresión. Por otro lado, un 5% ($n = 5$) de los encuestados presenta un alto nivel de depresión, lo cual es clínicamente relevante, ya que puede implicar un mayor riesgo de deterioro funcional, aislamiento social y diversas afecciones psicopatológicas adicionales si no se interviene oportunamente.

Tabla 4

Medidas de correlación de Rho de Spearman

| Dimensiones de Insatisfacción con la imagen corporal | Dimensiones de Depresión | Medida de correlación Rho de Spearman | Significación Estadística |
|--|--------------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| Imagen corporal | D_F1 | 0.645** | 0.001 |
| | D_F2 | 0.770** | 0.001 |
| | D_F3 | 0.605** | 0.001 |
| Preocupación por el peso corporal | D_F1 | 0.655** | 0.001 |
| | D_F2 | 0.769** | 0.001 |
| | D_F3 | 0.711** | 0.001 |

Nota: D_F1: Área cognitiva; D_F2: Área física/conductual; D_F3: Área afectiva/emocional

La Tabla 4 revela la existencia de correlaciones positivas estadísticamente significativas, con una magnitud fuerte, entre las distintas dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de la sintomatología depresiva.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general establecido consistió en dar a conocer el vínculo entre la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión. Los hallazgos de este estudio evidencian una correlación positiva de magnitud fuerte, con un coeficiente Rho de Spearman de 0.689 y un punto de corte para la significancia estadística de 0.001. Esto es comparado con el estudio el estudio de Riesco (2024) quién identificó una correlación positiva similar ($Rho = 0.420$), al igual que Vargas (2020), quien reportó una medida de interrelación estadística de $Rho = 0.47$, por lo cual se expone que, a mayor insatisfacción corporal, también aumenta la sintomatología depresiva en los jóvenes. Estos hallazgos robustecen la hipótesis de que una percepción adversa del cuerpo propio podría constituir un factor determinante en el desarrollo de estados emocionales adversos como la depresión. Sin embargo, el estudio de Robledo (2020) presenta un hallazgo contrastante, al encontrar una correlación negativa ($Rho = -0.373$) entre ambas variables. Esta diferencia podría atribuirse a factores contextuales y culturales, ya que la investigación de Robledo se realizó en México, donde las creencias, normas sociales y percepciones sobre la imagen corporal pueden diferir significativamente respecto a otras poblaciones, afectando la manera en que los participantes responden y experimentan estos fenómenos. Por lo tanto, estas divergencias ponen de manifiesto la relevancia de incorporar el contexto sociocultural al examinar la vinculación entre la insatisfacción corporal y la depresión, así como la necesidad de realizar estudios localizados para comprender mejor estas dinámicas en diferentes comunidades. Explicando ello, Según Beck (1976), los individuos con depresión tienden a interpretar la realidad a través de una tríada cognitiva negativa, la cual se compone de reflexiones desfavorables hacia la propia persona, el entorno global y las perspectivas venideras; En lo que respecta a la insatisfacción con la

imagen corporal, esta puede conceptualizarse como una expresión concreta de cogniciones negativas dirigidas hacia el propio yo, donde el individuo construye una autoimagen distorsionada basada en ideales estéticos inalcanzables o normas sociales interiorizadas. Esta percepción negativa del cuerpo refuerza sentimientos de inutilidad, desesperanza y baja autoestima, que son característicos de la depresión. Así, cuanto más intensa es la insatisfacción corporal, mayor es la probabilidad de que el individuo experimente síntomas depresivos, al verse atrapado en un ciclo de autocrítica, rechazo personal y desesperanza que afecta su bienestar emocional y psicológico.

Se indicó como primer objetivo específico identificar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal. De este modo, en el presente estudio se identificó que el 57 % de los estudiantes exhibe un nivel reducido de insatisfacción con su imagen corporal. Lo que es consistente con los resultados reportados por Vargas (2020), quien identificó un 32% de participantes con un nivel ausente o muy bajo de insatisfacción corporal en su población de estudio. Aunque los porcentajes no son idénticos, ambos hallazgos coinciden en que una proporción considerable de jóvenes mantiene una percepción relativamente positiva o equilibrada de su imagen corporal. Esta similitud refuerza la idea de que, pese a las presiones sociales y académicas, una parte importante de los estudiantes puede conservar una valoración adecuada de su cuerpo, lo que puede actuar como un factor protector frente a trastornos emocionales asociados. Explicando ello, un nivel bajo de insatisfacción con la imagen corporal puede explicarse desde la teoría de la imagen corporal positiva, la cual sostiene que las personas que aceptan, valoran y respetan su cuerpo tal como es, desarrollan una relación saludable con su apariencia física, independientemente de que esta se ajuste o no a los estándares sociales de belleza (Tylka & Wood-Barcalow, 2015). Según esta teoría, una percepción corporal positiva no implica necesariamente la ausencia de preocupaciones estéticas, sino más bien la capacidad de priorizar el bienestar físico y

emocional sobre la apariencia externa. Los individuos que exhiben un nivel bajo de inconformidad corporal tienden a mantener una autoimagen más ajustada a la realidad y caracterizada por la autocompasión, lo cual está asociado con una mayor autoestima, mejor salud mental y menor probabilidad de desarrollar trastornos psicológicos, como la depresión o los trastornos alimentarios (Tylka, 2011).

Se expuso como segundo objetivo específico identificar el nivel de depresión. Es así que, en la presente investigación se halló un nivel bajo de depresión correspondiente al 81% en los estudiantes. Este resultado contrasta con el estudio de Linares (2023), donde se reportó un nivel medio de depresión en el 41% de los participantes, evidenciando que una proporción considerable de esa población ya mostraba signos claros de sintomatología depresiva. Una disparidad significativa entre la investigación actual y la realizada por Linares (2023) radica tanto en los niveles de depresión identificados como en las características de las muestras analizadas. Mientras que en esta investigación se encontró un predominio de un nivel bajo de depresión en el 81% de los sujetos de estudio, Linares reportó un nivel medio de depresión en el 41% de sus participantes, lo que indica una mayor presencia de manifestaciones clínicas depresivas en su población. Además, el grupo muestral de Linares fue menor, compuesta por 84 estudiantes universitarios, mientras que el presente estudio incluyó a estudiantes de un instituto pedagógico, lo que podría influir en las diferencias observadas debido a factores contextuales, académicos y sociales propios de cada grupo. Estas variaciones sugieren que el tipo de institución y la magnitud del tamaño muestral pueden ser factores relevantes para comprender la frecuencia de ocurrencia y el umbral de depresión en los jóvenes, subrayando que es imperativo contemplar estas características al comparar resultados y al diseñar estrategias de intervención adecuadas para cada población. Explicando ello, desde el enfoque de la teoría de la resiliencia psicológica, un nivel bajo de depresión puede entenderse como el

resultado de la capacidad de algunas personas para utilizar o desarrollar recursos tanto personales como del entorno que les permiten afrontar eficazmente situaciones difíciles o estresantes sin que estas deriven en síntomas depresivos severo, esta teoría señala que elementos como una red de apoyo social sólida, una buena autoestima, una actitud optimista y estrategias efectivas de afrontamiento funcionan como factores protectores ante la aparición de la depresión. (Masten, 2001). Las personas resilientes, además, suelen dar interpretaciones menos negativas a los eventos adversos, lo que disminuye la posibilidad de generar pensamientos disfuncionales (Beck, 1976).

Se estableció como tercer propósito particular identificar el vínculo entre las dimensiones de las variables. Encontrando en la presente investigación como resultado que existen correlaciones positivas y de magnitud fuerte $p\text{-valor} < 0.05$. Lo anterior se contrasta con la investigación de Mitta (2020), quien evidenció asociaciones entre las vertientes de la insatisfacción corporal y la depresión: insatisfacción corporal ($p=.001$; $\rho=.57$); inquietud por el peso ($p=.001$; $\rho=.52$). De igual modo, Vargas (2020) reportó correlaciones positivas entre las dimensiones de la insatisfacción corporal y las manifestaciones depresivas ($p=0.000$). Explicando este hallazgo, según Thompson et al. (1999), La insatisfacción corporal emerge cuando el sujeto asimila cánones sociales estéticos y evalúa desfavorablemente su apariencia frente a dichos modelos, provocando una incongruencia entre el cuerpo tangible y la construcción mental de la imagen corporal. Esta disconformidad persistente con la imagen corporal afecta directamente la autoestima y puede desencadenar emociones negativas como vergüenza, ansiedad y tristeza. A su vez, desde el modelo cognitivo de Beck (1976), estas emociones se traducen en esquemas cognitivos disfuncionales, donde el individuo comienza a desarrollar reflexiones adversas acerca de su propia persona, el entorno y el futuro. Esta tríada cognitiva negativa propicia la aparición y mantenimiento de síntomas depresivos,

reforzando el malestar emocional y la autopercepción distorsionada. En este sentido, ambos modelos coinciden en que la evaluación negativa del propio cuerpo no solo afecta el bienestar físico y social, sino que también contribuye significativamente al deterioro del estado anímico y al desarrollo de cuadros depresivos. Por consiguiente, la insatisfacción corporal no debe concebirse como un fenómeno independiente, sino como un elemento de riesgo primordial en el bienestar psicológico de la población juvenil.

La investigación actual exhibe ciertas restricciones que conviene tener en cuenta al analizar sus hallazgos. Primordialmente, dado que se aplicó en un grupo muestral intencional no probabilístico, los hallazgos no son extrapolables a la totalidad del alumnado, restringiendo de este modo la representatividad de la muestra. Adicionalmente, las limitaciones temporales para la implementación de los instrumentos coartaron la oportunidad de incrementar la cantidad de sujetos y profundizar en la obtención de datos, lo cual pudo haber afectado la profundidad y amplitud del análisis efectuado.

Respecto a las implicaciones teóricas, la investigación actual aporta de manera sustancial al entendimiento de la vinculación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión en la juventud, particularmente en la población de Cajamarca, donde escasean los estudios acerca de esta temática. Esto posiciona el estudio como un antecedente valioso y abre una línea de investigación importante para futuras indagaciones. Desde un enfoque aplicado, los datos recabados pueden ser empleados por las entidades educativas para conceptualizar y ejecutar estrategias orientadas a la prevención y fomento del bienestar psicológico, con el fin de detectar oportunamente a jóvenes que presenten síntomas depresivos vinculados a la insatisfacción corporal, lo que puede afectar distintas áreas de su vida. En términos sociales, la investigación enfatiza la trascendencia de concienciar a la comunidad acerca de la significación de la salud mental

y del rol esencial que desempeña el entorno social en el respaldo y acompañamiento de la juventud. Finalmente, desde un enfoque metodológico, la recopilación y examen de los datos se efectuó acatando meticulosamente las etapas del método científico, asegurando un proceso sistemático y objetivo. Asimismo, los instrumentos aplicados cuentan con adaptaciones a la población peruana.

Conclusiones:

Se estableció una conexión entre la insatisfacción corporal y la depresión; corroborándose la hipótesis planteada, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.689 y un nivel de significancia bilateral de 0.001, por ello, se recomienda que la institución educativa superior pedagógica de Cajamarca implemente programas académicos que promuevan la autoestima y una imagen corporal positiva, así como la capacitación de docentes para detectar signos de insatisfacción corporal y depresión en los jóvenes.

Se reconoció la magnitud de la inconformidad respecto a la percepción corporal; obteniendo como resultado un nivel bajo representado por el 57%, por ello, se sugiere implementar espacios de apoyo psicológico y talleres de manejo emocional que permitan a los jóvenes desarrollar una percepción más saludable de su cuerpo, reduciendo así la insatisfacción corporal y su impacto en la salud mental.

Se identificó el nivel de depresión; obteniendo como resultado un nivel bajo representado por el 81%, por ello, se sugiere preservar y robustecer rutinas salutíferas tales como la realización constante de ejercicio físico y una nutrición adecuada, y el desarrollo de redes de apoyo social. Además, es importante fomentar habilidades de afrontamiento y bienestar emocional mediante talleres preventivos que ayuden a conservar su equilibrio psicológico y evitar el aumento de síntomas depresivos.

Se estableció la vinculación entre las dimensiones de las variables; corroborándose la hipótesis formulada, hallándose en el presente estudio correlaciones positivas de intensidad fuerte con un valor $p < 0.05$. En consecuencia, se aconseja proseguir con indagaciones en la región de Cajamarca, con el propósito de ahondar en el

entendimiento de la relación entre dichas variables y proporcionar evidencias más robustas en el ámbito local.

REFERENCIAS

- Albarello, F., Crocetti, E., & Rubini, M. (2018). I and Us: A Longitudinal Study on the Interplay of Personal and Social Identity in Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(4), 689–702. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0791-4>.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Baños-Chaparro, J., Ynquillay-Lima, P., Lamas-Delgado, F., & Fuster-Guiller, F. (2021). Inventario de Frecuencia de Ideación Suicida: evidencias psicométricas en adultos peruanos. *Revista Información Científica*, 100(4), 1-12. https://www.jonatanbanoschaparro.com/assets/pdf/IFIS_ba%C3%B1os_chaparro_2021.pdf
- Beck, A. (1996). *BDI-II. Beck Depression Inventory-Second Edition*. The Psychological Corporation
- Berny, M., Rodríguez, D., Cisneros, J., y Guzmán, G. (2020). Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Boletín Científico la Esc Super Atotonilco Tula*, 7(14), 15-21.
- Cabana, A. (2018). *Artículo de revisión: "La Depresión": un acercamiento desde el modelo cognitivo de Beck* [Tesis de pregrado, Universidad de la República Uruguay]. Repositorio institucional de la Universidad de la República Uruguay. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11087/1/IV_FHU_501_TE_Paredes_Osorio_2022.pdf
- Código de Ética UPN (2024). *Código de ética para la investigación científica en UPN*.

<https://www.upn.edu.pe/sites/default/files/documentos/codigo-de-etica-para-la-investigacion-cientifica-en-upn.pdf>

Colegio de Psicólogos del Perú (2017). Código de ética del psicólogo peruano. Lima: Consejo directivo nacional.

https://www.cpsp.pe/documentos/marco_legal/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf

Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., y Fairburn C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.

Córdova, G. (2020). *Satisfacción corporal e impulsividad en modelos de pasarela femeninas de Trujillo, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte].

Repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte.
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27642/TESIS%20GRECIA%20CORDOVA.pdf?sequence=3>

Coryell, W. (2020). *Manuales MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos?query=Depresi%C3%B3n>

Durán-Galdo, R., y Mamani-Urrutia, V. (2021). Hábitos alimentarios, actividad física y su asociación con el estrés académico en estudiantes universitarios de primer año de ciencias de la salud. *Revista chilena de nutrición*, 48(3), 389-395.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182021000300389&script=sci_abstract

Encina, R., Meza, L., y Auchter, M. (2018). Estrés Académico percibido por estudiantes

que finalizan el primer año de Licenciatura en Enfermería de la UNNE. *Revista Notas de Enfermería*, 18(32), 27-32.

Gallardo, E. (2017). *Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo*. Universidad Continental.

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf

García-Rojas, E., Arévalo-Campos, J., Alcaraz-Garrido, J., Gallegos-Cobaxin M., Alonso-Laureano, K., Ricardez-Jiménez, C., y Ocampo Cadena, F. (2019). Satisfacción de estudiantes en medicina con desempeño docente y tutorías académicas. *investigación en educación médica*, 30(2), 60–67. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.1891>

González, M. (2017). Respuesta al estrés académico en estudiantes universitarios de Asunción entre diciembre del 2015 y marzo del 2016: Una comparación entre carreras. *Revista Científica de la UCSA*, 4(3), 48-58. [http://dx.doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2017.004\(03\)048-058](http://dx.doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2017.004(03)048-058)

Guest, A., y Klein, M. (2016). *Yoga and Body Image: 25 Personal Stories About Beauty, Bravery & Loving Your Body*.

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education. ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

Jiménez, P., Jiménez, A., y Bacardi, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: una revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 479-489. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-

16112017000200479

Karaez, M., Vaquero-Cristóbal, R., y Esparza-Ros, F. (2018). Percepción y distorsión de la imagen corporal en bailarinas españolas en función del curso académico y de la edad. (3), 661-668. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309258263025>

Linares, I. (2023). *Imagen corporal y depresión en jóvenes universitarios de la Facultad de Psicología de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/3372/Irma%20Mercedes%20Linares%20Chquiruna%20Tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mitta, A. (2020). *Insatisfacción corporal y sintomatología depresión en mujeres jóvenes* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio institucional de la Pontificia Universidad Católica del Perú. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/17467/MITTA_MACHADO_ALLISON_VALERIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de Salud (2023). *Mejora tu salud con una alimentación saludable recomendada por nutricionistas.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/819459-mejora-tu-salud-con-una-alimentacion-saludable-recomendada-por-nutricionistas>

Navas, W., y Vargas, M. J. (2012). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 69(604), 497-507

- Pérez, A. (2022). *Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en adultos mayores de la Ciudad de Piura - 2022* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91977/P%3%a9rez_VA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pinagorte, K., & Cevallos, A. (2020). El uso y abuso de las nuevas tecnologías en el área educativa. *Revista científica*, 6(3), 517-532.
- Robledo, B. (2020). *Relación entre estima corporal, autoestima, depresión e insatisfacción corporal, de acuerdo al sexo e índice de masa corporal* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Estado de México. Repositorio institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106166/TESIS%20BREND A%20ROBLEDO%20GONZALEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Thompson, J., Coovert, M., y Stormer, S. (1999). Imagen corporal, comparación social y trastornos de la conducta alimentaria: una investigación de modelos de estructura de covarianza. *Comparaty Study*, 26(1), 43-51. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10349583/>
- Vargas, M. (2020). *Insatisfacción de la imagen corporal y depresión en estudiantes una institución educativa* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/6649/REP_MARI A.VARGAS_INSATISFACCI%3%93N.DE.LA.IMAGEN.PDF?sequence=1&isAllowed=y

Vargas, M., Talledo, L., Heredia, P., Quipe, S., Y Mejia, C. (2018). Influence of Habits on Depression in the Peruvian Medical Student: Study in Seven Administrative Regions. *Revista Colombiana Psiquiatría*, 47(1), 32-36

ANEXOS

Anexo n°01: Matriz de consistencia interna

| Pregunta general | Objetivo general | Hipótesis general | Variables | Instrumentos | Metodología |
|--|---|--|---|---|--|
| <p>¿Cuál es la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?</p> <p>Preguntas específicas:</p> <p>¿Cuál es el nivel de insatisfacción de la imagen corporal en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y dimensiones de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024?</p> | <p>Determinar la relación entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024.</p> <p>Identificar el nivel de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y dimensiones de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024.</p> | <p>Existe una relación significativa entre insatisfacción de la imagen corporal y depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>Existe relación significativa entre las dimensiones de la insatisfacción de la imagen corporal y dimensiones de depresión en jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca, 2024</p> | <p>Insatisfacción con la imagen corporal</p> <p>Depresión</p> | <p>Cuestionario de Imagen Corporal BSQ</p> <p>Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II)</p> | <p>Tipo: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Temporalidad: Transversal</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Población: 328 jóvenes de una institución educativa superior pedagógica de Cajamarca.</p> <p>Muestra: 105</p> <p>Muestreo: No probabilístico intencional</p> |

redes sociales

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | ÍTEMS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---------------------------------------|---|---|---|---|--------------------|
| Insatisfacción con la imagen corporal | Doño (2016) define la insatisfacción corporal como el malestar o disgusto que experimentan las personas hacia ciertas partes o la totalidad de su cuerpo, originado por preocupaciones exageradas sobre posibles defectos físicos, ya sean reales o imaginarios | Se ha evaluado mediante el Cuestionario de Imagen Corporal BSQ | Imagen corporal Preocupación por el peso corporal | 1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31, 32 2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33, 34 | Ordinal |
| Depresión | Beck et al. (1996) mencionan que la depresión comienza cuando la persona afectada presenta una percepción inadecuada, irrealista y habitualmente pesimista del mundo, de sí misma y del futuro. | Se evaluó mediante el Inventario de Depresión de Beck II (BDI-II) | Área cognitiva Área físico/conductual Área afectivo/emocional | 1, 2, 9, 14 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 13 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 | Ordinal |

Anexo n° 3: Instrumento para la insatisfacción con la imagen corporal

Cuestionario de imagen corporal de Cooper

Lee cada pregunta y marca en la opción de respuesta que más se acomoda a tu criterio o sentir.

| | | | | | |
|-------|----------|---------------|----------|--------------|---------|
| Nunca | Rara vez | Algunas veces | A menudo | Muy a menudo | Siempre |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| N° | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ¿Se siente incómoda por la aplicación de una evaluación acerca de su figura? | | | | | | |
| 2 | ¿Piensa hacer dieta debido a la preocupación por su figura? | | | | | | |
| 3 | ¿Piensa que sus nalgas, caderas o muslos son demasiado grandes en relación al resto de su cuerpo? | | | | | | |
| 4 | ¿Tiene miedo de engordar? | | | | | | |
| 5 | ¿Le preocupa la flacidez de algunas partes de su cuerpo? | | | | | | |
| 6 | ¿Se siente gorda después de haber comido? | | | | | | |
| 7 | ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar? | | | | | | |
| 8 | ¿Usted evita hacer ejercicios porque la flacidez de sus músculos es notoria? | | | | | | |
| 9 | Estar con chicas delgadas, ¿hace que te fijes en tu apariencia? | | | | | | |
| 10 | ¿Te preocupa tus muslos se ensanchen cuando te sientas? | | | | | | |
| 11 | Comer incluso poca comida ¿te ha hecho sentir gorda? | | | | | | |
| 12 | ¿Te comparas desfavorablemente con otras chicas? | | | | | | |
| 13 | Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (por ejemplo, cuando miras TV, lees, o conversas) | | | | | | |
| 14 | ¿Cuándo te ves desnuda (por ejemplo, al ducharte) te sientes gorda? | | | | | | |
| 15 | ¿Evitas ponerte ropa apretada (por ejemplo, pantalones pitillos, licras, leggings, etc.)? | | | | | | |
| 16 | ¿Imaginas modificar determinadas zonas de su cuerpo? | | | | | | |
| 17 | ¿El hecho de comer pasteles, caramelos u otros productos te hace sentir gorda? | | | | | | |
| 18 | ¿Has evitado reuniones o eventos sociales por haberte sentido mal con tu aspecto físico? | | | | | | |
| 19 | ¿Te sientes excesivamente gorda o subida de peso? | | | | | | |
| 20 | ¿Te has sentido avergonzada con tu cuerpo? | | | | | | |
| 21 | ¿La preocupación sobre su figura le hizo estar a dieta? | | | | | | |
| 22 | ¿Se sintió más feliz con su figura cuando su estómago estaba vacío (por ej. por la mañana) | | | | | | |

| | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 23 | ¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol? | | | | | | |
| 24 | ¿Se ha sentido preocupada porque otras personas vieran rollitos en su cintura o estómago? | | | | | | |
| 25 | ¿Ha sentido que no es justo que otras mujeres sean más delgadas que usted? | | | | | | |
| 26 | ¿Se ha provocado vómito con la intención de sentirse más delgada? | | | | | | |
| 27 | Cuando está con otras personas ¿piensa que ocupa demasiado espacio? (por ej. sentada en un sofá o en el asiento del autobús)? | | | | | | |
| 28 | ¿Le preocupa el hecho de que se le formen imperfecciones en la piel? | | | | | | |
| 29 | ¿Verse al espejo o en algún reflejo ha hecho que se sienta mal por su figura? | | | | | | |
| 30 | ¿Ha pellizcado zonas de su cuerpo para ver cuanta grasa tenías? | | | | | | |
| 31 | ¿Has evitado situaciones donde otras personas pudiesen ver tu cuerpo? (por ej. Vestuarios o piscinas) | | | | | | |
| 32 | ¿Has tomado laxantes para sentirte más ligera? | | | | | | |
| 33 | ¿Te has dado más cuenta de tu figura cuando estas con otras personas? | | | | | | |
| 34 | ¿La preocupación sobre su figura te ha hecho sentir que deberías hacer ejercicio? | | | | | | |

Anexo n° 4: Instrumento para la variable depresión

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la última semana, INCLUIDO EL DIA DE HOY, no hay respuestas buenas o malas. Recuerde que sus respuestas son confidenciales, así que conteste con plena libertad.

1. TRISTEZA

0 No me siento triste

1 Siento desgano o tristeza

2^a Siempre siento desgano o tristeza y no lo puedo remediar

2b Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que sufro mucho

3 Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no puedo soportar más

2. PESIMISMO

0 No estoy particularmente pesimista, ni me siento muy desanimado con respecto al futuro

1 Me siento desanimado respecto al futuro

2^a Siento que ya no debo esperar mas

2b Siento que jamás me librare de mis penas y preocupaciones

3 Siento que mi futuro es desesperado y que no mejorara mi situación

3. SENSACIÓN DE FRACASO

0 No me siento fracasado

1 Me siento más fracasado que otras personas

2^a Siento que en la vida he hecho muy pocas cosas que valgan la pena

2b Si no pienso en mi vida pasada veo que solo he tenido fracasos

3 Siento que como persona ha fracasado por completo (Padre, esposo, esposa)

4. INSATISFACCION

0 No estoy particularmente descontento

1^a Casi siempre me siento aburrido

1b No disfruto de las cosas como antes

2^a No hay nada en absoluto que me proporcione una insatisfacción

2b Estoy descontento de todo

5. CULPA

0 No me siento particularmente culpable

1 La mayor parte del tiempo me siento mal o indigno

2^a Me siento culpable

2b Me siento mal o indigno prácticamente todo el tiempo

3 Considero que soy malo, que hago todo muy mal y que no valgo absolutamente nada

6. EXPECTATIVA DE CASTIGO

0 No me siento que estoy siendo castigado

1 Tengo sensación que puede sucederme algo malo

2 Siento que estoy siendo castigado o que voy a ser castigado

3^a Siento que merezco ser castigado

3b Deseo ser castigado

7. AUTODISGUSTO

0 No estoy descontento conmigo mismo

1^a Estoy descontento conmigo mismo

1b No me gusta a mí mismo

2 No me puedo soportar a mí mismo

3 Me odio

8. AUTOACUSACIONES

0 No me siento peor que los demás

1 Tengo en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos

2 Me hago reproches por todo lo que me sale bien

3 Tengo la impresión que mis defectos son muchos y muy grandes

9. IDEAS SUICIDAS

0 No pienso, ni se ocurre dañarme a mí mismo

1 A veces se me ocurre que podría quitarme la vida, pero no podría hacerlo

2^a Siento que muerto estaría mejor

2b Siento que mi familia estaría mejor si yo estuviese muerto

3^a Tengo planes definidos para suicidarme

3b Si pudiese me suicidaría

10. LLANTO

0 No lloro más de lo corriente

- 1 Ahora lloro más que lo que lloraba antes
- 2 Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo
- 3 Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes

11. IRRITABILIDAD

- 0 No me siento más irritado que de costumbre
- 1 Me enfado o me irrito con más facilidad que antes
- 2 Estoy constantemente irritado
- 3 Ahora que me irritan, ya ni siquiera las cosas con las que antes me enfadaba

12. ALEJAMIENTO SOCIAL

- 0 No he perdido el interés por los demás
- 1 Ahora estoy menos interesado por lo demás que antes
- 2 He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas
- 3 Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente

13. INDECISION

- 0 Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones
- 1 Ahora me esfuerzo para tomar decisiones
- 2 Tengo gran dificultad para decidirme
- 3 Me siento incapaz para tomar decisiones de cualquier tipo

14. AUTO – IMAGEN DEFORMADA

- 0 No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre
- 1 Temo que mi aspecto cause mala impresión o de aparecer aviejado
- 2 Tengo la impresión de presentar cada vez peor aspecto
- 3 Tengo la impresión que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo

15. RETARDO PARA TRABAJAR

- 0 Trabajo con la misma facilidad de siempre
- 1^a Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar
- 1b Ya no trabajo tan bien como antes
- 2 Tengo que hacer un gran esfuerzo
- 3 Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea

16. PERDIDA DE SUEÑO

- 0 Duermo tan bien como antes

- 1 Por las mañanas me siento más cansado que de costumbre
- 2 Me despierto una o dos horas más temprano que antes y me cuesta trabajo volver a dormir
- 3 Me despierto demasiado temprano por las mañanas y no puedo dormir más | de cinco horas

17. FATIGABILIDAD

- 0 No me canso más que lo de costumbre
- 1 Me canso más pronto que antes
- 2 Me canso hacer cualquier cosa
- 3 Me siento demasiado cansado para hacer cualquier cosa

18. PERDIDA DE APETITO

- 0 Mi apetito no está peor que lo de costumbre
- 1 Mi apetito no es tan bueno como antes
- 2 Ahora mi apetito esta mucho peor
- 3 No tengo en absoluto ningún apetito

19. PÉRDIDA DE PESO

- 0 No he perdido peso, y si he perdido algo, es de hace poco tiempo
- 1 He perdido más de dos kilos de peso
- 2 He perdido más de cuatro kilos peso
- 3 He perdido más de siete kilos de peso

20. PREOCUPACIONES SOMATICAS

- 0 Mi salud no me preocupa más que lo de costumbre
- 1 Me preocupa más constantemente por mis molestias físicas y malestares
- 2 Mis molestias físicas me preocupan tanto que me resulta difícil pensar en cualquier cosa
- 3 No hago nada más, en absoluto, que en pensar en mis molestias físicas

21. PÈRDIDA DEL DESEO SEXUAL

- 0 No he notado que recientemente haya cambiado mis intereses por las cosas sexuales
- 1 No estoy menos interesado que antes por las cosas relativas al sexo
- 2 Me intereso ahora mucho menos que antes por todo lo que se refiere al sexo
- 3 He perdido todo el interés por las cosas del sexo

Anexo n° 5:

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| Insatisfacción por la imagen corporal | ,207 | 105 | ,000 | ,868 | 105 | ,000 |
| Depresión | ,182 | 105 | ,000 | ,859 | 105 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors

*. Esto es un límite inferior de la significancia verdadera

a. Corrección de significación de Lilliefors

Ho: Los datos se distribuyen normalmente

H1: Los datos no se distribuyen normalmente

La muestra mayor a 50 se debe trabajar con la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, al ser el valor menor a 0.05 se acepta la hipótesis alterna con lo cual se concluye que las variables insatisfacción con la imagen corporal y depresión tienen una distribución no normal, por ello se emplea el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

Anexo n° 8:*Consentimiento informado***CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Querido estudiante, tengo el agrado de saludarlo, mi nombre es Ronal Guivar Sánchez estudiante de la Universidad Privada del Norte de la carrera de Psicología.

Actualmente me encuentro realizando mi investigación, por lo que su participación es necesaria para recabar información necesaria para la obtención de datos. Para ello, responderá dos instrumentos psicológicos, tomándole su resolución completa un tiempo promedio de 20 minutos.

Por ello, usted está siendo invitado a participar de la investigación que es totalmente voluntaria como también confidencial, es así que si usted aceptara participar del estudio tiene el derecho de renunciar a ella cuando crea necesaria sin perjuicio alguno. Asimismo, los datos que proporcione no serán compartidos.

Por último, si usted posteriormente tuviera alguna duda o sugerencia me puede escribir al siguiente correo institucional: N00247802@upn.pe.

Ante lo mencionado ¿Acepta participar del estudio

- Si
- No

Por ello, usted está siendo invitado a participar de la investigación que es totalmente voluntaria como también confidencial, es así que si usted aceptara participar del estudio tiene el derecho de renunciar a ella cuando crea necesaria sin perjuicio alguno. Asimismo, los datos que proporcione no serán compartidos.

Por último, si usted posteriormente tuviera alguna duda o sugerencia me puede escribir al siguiente correo institucional:

N00247802@upn.pe.

Ante lo mencionado ¿Acepta ^{*} participar del estudio?

SI

NO