



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“IMAGEN CORPORAL Y BIENESTAR GENERAL
EN ESTUDIANTES DE UNA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA DE LIMA METROPOLITANA - 2018”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Carmen Yahel Garcia Pajuelo

Asesor:

Dra. Aurora Chumpitaz Mozombite

Lima - Perú

2021

DEDICATORIA

A mi madre, por ser mi principal motivación
y mi compañera de mil y un aventuras.

A mi hermano, mi papá, mi abuelo y mi Teo,
por acompañarme y apoyarme siempre.

AGRADECIMIENTO

A mi querida madre, por tu sacrificio y esfuerzo, por cultivar en mí, los valores y principios que me acompañan en mi crecimiento personal y profesional. Te amo.

A mi querido hermano, gracias a ti pude culminar mis estudios, por ser mi ejemplo y por enseñarme a no rendirme. Te quiero mucho hermanito.

A mi papá por su preocupación constante y apoyo, por ser mi rescatista en los momentos de desesperación y urgencia.

A mi estimado Pajuelito, sé que han sido meses muy difíciles para usted, pero aun así está saliendo adelante. Muchas gracias abuelito por siempre preocuparse por mí y mi salud.

A Yahel, has hecho un grandioso trabajo y lo sigues haciendo, todo lo que has logrado es gracias a tu esfuerzo y dedicación.

En especial a mis queridos integrantes de Super Junior, quienes me han acompañado por más de 10 años, dándome fuerzas y enseñándome el valor de la amistad.

Sigamos creciendo juntos y trabajando duro. Por siempre y para siempre ELF.

Por último, a toda mi familia y amistades, por acompañarme en este camino y apoyarme continuamente para seguir adelante.

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
TABLA DE CONTENIDOS.....	4
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN.....	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	19
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	26
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	30
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Prueba de normalidad del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI)	26
Tabla 2	
Prueba de normalidad de la Escala de Imagen Corporal	27
Tabla 3	
Correlación de la Escala de Imagen Corporal y el Índice de Bienestar General	27
Tabla 4	
Correlación entre la dimensión Insatisfacción Corporal y el Índice de Bienestar General .	27
Tabla 5	
Correlación entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez y el Índice de Bienestar General	28
Tabla 6	
Correlación entre la dimensión influencia social y el Índice de Bienestar General	28
Tabla 7	
Características sociodemográficas de la muestra	29
Tabla 8	
Estadísticos descriptivos del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI)	29
Tabla 9	
Estadísticos descriptivos de la Escala de Imagen Corporal	29

RESUMEN

Introducción: La preocupación por la imagen corporal se ha dado a lo largo de la historia; estableciéndose como prioridad para varias personas, en los últimos años se han realizado estudios para conocer su impacto en el bienestar. Por ello, el objetivo fue determinar la relación que existe entre la Imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, diseño no experimental - trasversal y alcance de nivel correlacional. Se utilizó una muestra no probabilística intencional, participaron 274 estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa de Lima (Perú). Los instrumentos empleados fueron la Escala de Imagen Corporal (EIC) y el Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI). **Resultados:** Se determinó que existe una relación negativa entre la imagen corporal y el bienestar general ($Rho = -.316, p=000$). Las dimensiones insatisfacción corporal, influencia social e interiorización del ideal estético de delgadez con el bienestar general se encontró que existe una relación negativa entre ellas ($Rho = -.302; p=000; Rho = -.161; p=008; Rho = -.266; p=000$). Concluyendo que a mayor distorsión de la imagen corporal menor bienestar experimentará el individuo y viceversa.

Palabras clave: imagen corporal, bienestar, adolescencia, mujer

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La preocupación por la imagen corporal (IC) se ha ido dando a lo largo de la historia, imponiéndose en cada época diversos estándares de belleza que debían ser alcanzados (Guadarrama-Guadarrama, Hernández-Navor y Veytia-López, 2018). Pero ¿Qué ha variado desde la época clásica hasta la actualidad? Buitrago, Ulloa y Vaca (2017) responden, que los estándares de belleza que se han ido estableciendo han variado; sin embargo, lo único invariable es el constante deseo por querer ser similar al modelo estético predominante. Logrando que, la imagen corporal sea una prioridad para las personas, centrándose mucho más en el aspecto físico y provocando mayor preocupación en lograr el cuerpo ideal impuesto por nuestra sociedad actual (Guadarrama-Guadarrama et al., 2018; Arrayás, Tornero y Díaz, 2018). La imagen corporal ha recibido mayor atención, debido al impacto que ha estado teniendo la idealización del cuerpo delgado en los estándares de belleza femenina de diversas culturas. Rodríguez, Van Barneveld, González-Arratia y Unikel-Santoncini (2010), mencionaron que la interiorización de los ideales de belleza puede provocar en las personas conflictos con su identidad, debido a la preocupación por querer encajar en los estándares, llegando a comparar su aspecto físico con su entorno, por el simple deseo de querer una imagen más satisfactoria.

Los estudios sobre la imagen corporal y su impacto sobre la salud mental y física ha sido un tema de interés para diferentes investigadores y organizaciones. Según la Organización Mundial de la Salud (2013) muchas personas intentaron cambiar algo sobre su aspecto físico, como la tez, el abdomen, el rostro u otra parte, debiéndose a la inconformidad que sienten hacia su cuerpo. En el 2019, Mental Health Foundation realizó una de las

encuestas más importantes sobre este tema teniendo más de 4,000 participantes, donde evidenciaron que 1 de cada 8 personas mayores de 18 años se ha sentido angustiada por su IC y ha pensado en el suicidio. Además, 1 de cada 10 mujeres se ha autolesionado debido a su IC y en el caso de los hombres fue 1 de cada 25. El director ejecutivo de la fundación mencionó que, los problemas sobre la imagen corporal podrían afectar a cualquier persona y en cualquier etapa de la vida. Debido a estos resultados, el departamento de salud británico inicio diferentes acciones para poder prevenir suicidios y autolesiones (Siddique, 2019).

La etapa especialmente vulnerable a problemas con la imagen corporal es la adolescencia, ya que los jóvenes empiezan a travesar por cambios físicos, cognitivos y emocionales, ocasionando en ellos múltiples preocupaciones, pues la imagen que tienen de su cuerpo resulta muy importante para su autoestima, en especial en esta etapa (Rivarola, 2003; Ramos, Rivera, Pérez, Lara, y Moreno, 2016). En México, el Instituto de la Juventud (INJUVE) encuestó aproximadamente a 300 mil personas de edades comprendidas entre 14 y 29 años, donde el 23% de encuestados se encontraba inconforme con su aspecto físico. Tras los resultados de esta encuesta, el gobernador promovió diferentes estrategias preventivas para identificar oportunamente problemas de insatisfacción sobre el aspecto físico y evitar conductas de riesgo que puedan ocasionar algún trastorno de la conducta alimentaria (Ahued, 2017).

Diversas revisiones sistemáticas, refieren que las investigaciones señalan que las adolescentes mujeres entre los 12 y 18 años, son quienes más frecuentemente padecen de problemas sobre la imagen que perciben de sus cuerpos (Hernández, Álvarez y Mancilla, 2010; Vaquero-Cristóbal, Alacid, Muyor y López-Miñarro, 2013; Jiménez-Flores, Jiménez-

Cruz, Bacardí-Gascón, 2017). Incluso esta situación al volverse más difícil de afrontar, puede llegar a desencadenar conductas riesgosas que detonen algún trastorno de la conducta alimentaria (TCA) u otra enfermedad física o mental (Blanco-Ornelas, Álvarez-Mendoza, Rangel-Ledezma, Gastelum-Cuadras, 2017).

Las investigaciones señalan que surgió el interés por estudiar la imagen corporal y los factores que influían en la distorsión de la imagen corporal, siendo los factores socioculturales como la influencia de las relaciones interpersonales, las actitudes de los padres y la influencia de los medios de comunicación, los que han recibido una mayor atención, a estos se los considera como la fuente de donde surgen los pensamientos y actitudes que una persona desarrolla hacia su propia imagen corporal (Rivarola, 2003; Enoch, 2015), por ejemplo Vaquero-Cristóbal et al. (2013) realizaron una revisión sistemática donde identificaron que, a mayor influencia sociocultural, mayor era la insatisfacción con el cuerpo, concluyendo que la excesiva preocupación sobre la imagen corporal lleva a los adolescentes y jóvenes a abusar de dietas restrictivas y a sufrir algún trastorno de la conducta alimentaria.

Uno de los principales promotores de la difusión masiva de estereotipos de belleza a la sociedad son los medios de comunicación y las redes sociales, además de las grandes industrias del cine y la moda, ya que estas buscan asociar la belleza a la delgadez en el caso de las mujeres y al cuerpo atlético/musculoso en los varones (López, Díaz y Smith, 2018). En tal sentido, el estudio “Girls’ Attitudes Survey 2020” publicado por Girlguiding realizado a 2,000 mujeres, el 54% de encuestadas de edades comprendidas entre los 11 y 21 años han

visto anuncios que las hacen sentir presionadas para verse diferente. El 48% utiliza aplicaciones y filtros en sus fotos para verse mejor en sus redes sociales y el 34% considera no publicar una foto de ellas mismas hasta realizar cambios en su apariencia. Finalmente, el 92% de encuestadas está de acuerdo en que ninguna niña, ni adolescente debe sentirse presionada para cambiar su apariencia.

Por otro lado, la familia tiene un rol importante en la transmisión de ideales a los adolescentes, a pesar que ellos suelen alejarse del núcleo familiar en esta etapa, los padres igualmente continúan teniendo influencia sobre los jóvenes (Cortez, Gallegos, Jiménez, Martínez, Saravia, Cruzat-Mandich, Díaz-Castrillón, Behar y Arancibia, 2016). Según Toro (2013) existe dos formas en que la familia influye en la distorsión de la imagen corporal de las adolescentes, la primera es a través de la influencia directa, es decir se emiten frontalmente comentarios y/o críticas negativas sobre el aspecto y/o el peso, resaltan la importancia de la delgadez, la realización de dietas y ejercicios físicos para perder peso. La segunda es el modelado, a través de esta forma las adolescentes aprenden dietas restrictivas, a ser críticas con su cuerpo, controlar su peso entre otras conductas solo por observar e imitar a sus padres u otro familiar cercano. Asimismo, el círculo social también es una influencia importante en los adolescentes ya que, ahí es donde se producen comparaciones entre coetáneos, críticas grupales sobre el aspecto, valoraciones sobre el cuerpo y se establecen modelos a imitar, lo cual afecta el bienestar de los jóvenes (Toro, 2013; Ramírez, 2017).

Los factores mencionados repercuten en el bienestar de los adolescentes, ya que la belleza al ser un constructo social depende de los estándares predominantes que se van desarrollando en cada época (Silva, 2017). En su estudio Enoch (2015) mencionó que los

adolescentes al recibir comentarios, críticas, evaluaciones y/o comparaciones sobre su cuerpo, tienden a poner en peligro su salud y bienestar con tal de alcanzar los estándares, evidenciando esto en los resultados de su investigación, donde encontró que mientras más satisfecho esté una persona con su imagen corporal, es más probable que experimente un mayor o mejor bienestar.

Asimismo, Tatangelo, McCabe y Ricciardelli (2015) indicaron que la imagen corporal es un constructo fundamental para la salud mental y el bienestar general. Una imagen corporal positiva contribuye a un comportamiento beneficioso para la salud y el bienestar, repercutiendo en la autoestima, optimismo, satisfacción con la vida, entre otros (Tylka y Wood-Barcalow, 2015; Rabito-Alcón, Rodríguez-Molina y Baile, 2018). Una imagen corporal deficiente contribuye a desarrollar problemas psicológicos y/o de comportamientos negativos que pueden comprometer el bienestar y la salud de la persona (Tatangelo et al., 2015).

Por todo lo mencionado, se formula el problema de investigación de la siguiente manera: ¿Qué relación existe entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018?, como problemáticas específicas ¿Qué relación existe entre las dimensiones de imagen corporal: interiorización del ideal estético de delgadez, insatisfacción corporal e influencia social y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018?, derivándose como objetivo principal determinar la relación que existe entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018, como objetivos específicos identificar la relación entre las dimensiones interiorización del ideal

estético de delgadez, insatisfacción corporal e influencia social y el bienestar general. En base a ello se planteó como hipótesis que existe relación significativa entre imagen corporal, sus dimensiones: interiorización del ideal estético de delgadez, insatisfacción corporal e influencia social y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018.

A continuación, se menciona antecedentes de investigaciones realizadas con las variables de estudio, a nivel internacional se halló en España por Elipe-Miravet, Ballester-Arnal, Castro-Calvo, Cervigón-Carrasco y Bisquert-Bover (2020) donde buscaron conocer la relación entre los hábitos alimenticios con el bienestar corporal y emocional en una muestra de 600 estudiantes universitarios, utilizaron el Cuestionario de Estilo de Vida y Salud. Llegaron a la conclusión que cuanto más orgullosos estén los estudiantes sobre su imagen corporal sentirán un mayor bienestar. Rabito-Alcón et al. (2018) pretendieron analizar la relación entre insatisfacción corporal con el bienestar y la satisfacción vital, fue una investigación transversal en una muestra de 173 personas quienes formaban parte de cuatro grupos de estudio, los instrumentos que emplearon fueron la ficha sociodemográfica, la sub-escala de insatisfacción corporal del Inventario para los Trastornos de Alimentación (EDI-2), el Cuestionario Imagen, la Escala de Satisfacción (SWLS) y la Escala de Bienestar Psicológico. Concluyeron que la insatisfacción corporal y el bienestar se encuentran relacionado de forma negativa. Así mismo, Ramos et al. (2016) que en su investigación que tuvo como objetivo examinar la existencia de diferencias entre varones y mujeres sobre el Índice de Masa Corporal, la satisfacción de la imagen corporal y la percepción de la IC con respecto a la realización de dietas para perder peso, en una muestra de 11,743 adolescentes escolarizados de 13 a 18 años; los resultados demostraron que las mujeres se hallaban más

insatisfechas con su imagen corporal, se percibían más obesas y tenían mayor predisposición a realizar dietas para controlar su peso.

En Indonesia por Desy y Ayriza (2019) en su estudio cuyo objetivo fue examinar la existencia de una relación entre la imagen corporal y la autoestima con el bienestar subjetivo en los adolescentes, emplearon un enfoque cuantitativo con técnicas de investigación ex post facto, una muestra de 306 personas especialmente niñas y adolescentes, a quienes se les aplicó los instrumentos de las Escalas de Bienestar Subjetivo, Imagen Corporal y Autoestima, confirmando que existe una relación entre la imagen corporal y la autoestima con el bienestar subjetivo, concluyendo que la imagen corporal y la autoestima pueden ser predictores del bienestar subjetivo en los adolescentes. Saktiva y Ellya (2018), donde buscaron investigar las relaciones entre la imagen corporal y el bienestar subjetivo en mujeres jóvenes, utilizaron un enfoque cuantitativo correlacional en una muestra de 175 mujeres de edades comprendidas entre los 18 y 24 años, aplicaron los instrumentos de Escala de satisfacción con la vida (SWLS), Escala de Experiencia Positiva y Negativa (SPANES) y el Cuestionario Multidimensional de Relaciones Cuerpo-Yo: Escalas de Apariencia (MBSRQ-AS), confirmaron la existencia de una relación positiva entre la imagen corporal y la satisfacción del bienestar subjetivo.

En Estados Unidos, la investigación de Yazdani, Hosseini, Amini, Sobhani, Sharif y Khazraei (2018) tuvo como objetivo evaluar la relación entre la imagen corporal y el bienestar en pacientes con obesidad mórbida, el estudio fue de diseño transversal en una muestra de 130 personas mayores de 18 años con obesidad mórbida de la Clínica de Obesidad del Hospital Materno Infantil de Shiraz, emplearon como instrumentos el

Inventario de Imagen Corporal y el Cuestionario de bienestar psicológico (versión corta). Su resultado final indicó que la distorsión de la imagen corporal ocasionado por la obesidad podría afectar negativamente el bienestar.

En Chile, la organización “La rebelión del cuerpo” realizó en el 2019 una encuesta a 3,335 mujeres, donde el 84% de las participantes indicaron que su silueta no es la que deseaban tener y el 80% de ellas desearía ser más delgada. Diferentes mujeres revelaron que odiaban su cuerpo, además de provocarles asco y vergüenza. Los profesionales explicaron que, los resultados se debían a los estereotipos de belleza, recomendando implementar planes de prevención desde las escuelas sobre la imagen corporal y el sentir hacia su cuerpo, para evitar el desarrollo de enfermedades de la salud mental o física (Chekh, 2019).

A nivel nacional se encontró un estudio epidemiológico realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (INSM "HD-HN", 2013), que de los adolescentes encuestados el 7.4% se sentía poco o nada satisfechos sobre su aspecto físico, siendo las mujeres quienes presentaron una mayor insatisfacción (8.6%). Además, el 4.4% presentó deseos suicidas debido a su imagen corporal. Por otro lado, Huamán (2017) realizó una investigación acerca del nivel de insatisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes, su muestra estuvo conformada por 80 estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana de edades comprendidas entre 14 y 16 años, donde evidenció que un 46% de encuestados posee una alta insatisfacción corporal, el 48% indica una alta preocupación por el aspecto estético, el 44% inquietud por su peso y el 35% posee un alto deseo de perder peso.

El estudio de Agesto, Barja y Santillán (2017) realizado en nuestro país, en una muestra de estudiantes de una institución educativa de edades entre los 13 y 17 años hallaron que, a mayor influencia de los estándares del ideal de belleza, mayor preocupación en los adolescentes por su imagen corporal y peso. Prieto y Muñoz-Najar (2015) en donde tuvieron como principal objetivo el comprobar la relación entre el bienestar subjetivo y la imagen corporal, el estudio fue de enfoque cuantitativo correlacional en una muestra de 155 estudiantes mujeres arequipeñas de edades entre los 17 y 24 años, los instrumentos que emplearon fue el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) y la Escala de Felicidad de Lima (EFL), obtuvieron que existe una correlación negativa significativa entre el bienestar subjetivo y la imagen corporal.

En aras de comprender mejor las variables en estudio es importante abordar sus principales conceptos. En el caso de la imagen corporal, esta ha ido siendo definida con el paso de los años y tras continuas investigaciones que han ido realizando. Por ello, en la década de los cincuenta, uno de los pioneros en la investigación sobre la IC, Schilder (1950 citado por Baile, 2003), la definió como una figura de nuestro cuerpo que se va construyendo mentalmente, es decir, la representación mental que cada persona elabora de su cuerpo. Rosen (1995) agregó que, la imagen corporal es la forma en que cada individuo actúa percibe, siente e imagina sobre su cuerpo. En los últimos años, Enríquez y Quintana (2016) definieron la IC como la representación mental producida por la autopercepción que una persona tiene de su cuerpo, dicha representación está conformada por la percepción del esquema corporal, pensamientos, emociones, creencias y conductas asociadas.

La imagen corporal abarca diferentes factores o dimensiones que nos permiten comprender mejor este constructo, estos dependen mucho del autor que los investigadores

consulten, para esta investigación se ha tomado en cuenta los utilizados en la Escala de Imagen Corporal de Rodríguez et al. (2010) que se basan en el modelo de influencia tripartito de la imagen corporal planteado por Keery, Van Den Berg y Thompson (2004) donde las influencias socioculturales (coetáneos, padres y medios de comunicación) y los factores mediadores (interiorización del ideal estético de delgadez y comparación del aspecto físico) son capaces de predecir la insatisfacción corporal, trayendo como consecuencia la distorsión de la imagen corporal. De acuerdo a lo mencionado se pudo conceptualizar a la dimensión “insatisfacción corporal” como el desagrado que experimenta un individuo con respecto a su imagen corporal. La dimensión “interiorización del ideal estético de delgadez” se pudo definir como la comparación e importancia del peso corporal para sentirse bien con su aspecto físico. Por último, la dimensión “influencia social” fue definida como la percepción del individuo respecto a su peso corporal en función a su entorno próximo.

En las últimas décadas el bienestar se ha convertido en un tema de interés para diferentes autores, lo cual ha permitido elaborar una definición más apropiada para este constructo. Esto se observa en los actuales lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acogidos en el 2013 para el “Plan de acción de salud mental 2013-2020”, en el cual la salud adoptó una perspectiva más positiva, donde se manifestó que el bienestar es un componente importante para la salud mental, el cual permite que las personas puedan alcanzar e identificar su potencial, sobrellevar el estrés ocasionado por la vida cotidiana, laborar de forma productiva y aportar en el crecimiento de la comunidad.

El bienestar en las investigaciones mayormente se ha orientado en función a dos teorías, una de ellas es la postura hedónica que se enfoca en el bienestar subjetivo y la otra es la visión eudemónica, la cual hace referencia al bienestar psicológico. Siendo la primera

la que se centra en la calidad de vida de la persona, relacionando las características del ambiente con el nivel de satisfacción que experimentan los individuos (Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle y Dierendonck, 2006).

En esta investigación, la variable bienestar general se entiende como bienestar subjetivo, el cual se entiende como el nivel de bienestar que cada persona experimenta después de haber realizado una evaluación subjetiva de su vida tanto de las experiencias previas como del momento actual y de las expectativas que posee, incluyendo los juicios cognitivos y las reacciones afectivas (Diener, Oishi y Lucas, 2015; Caycho-Rodríguez, Ventura-León, Azabache-Alvarado, Reyes-Bossio y Cabrera-Orosco, 2020).

Tras lo expuesto, la importancia del estudio radicó en sus bases teóricas debido a su aporte de información actualizada y objetiva sobre cada variable, así como la relación entre ellas, además se buscó ser un punto de partida para futuros estudios. Su justificación metodológica se fundamentó en que, el estudio contribuyó en brindar instrumentos y procedimientos que cuentan con validez y fiabilidad, siendo así de gran ayuda para otros investigadores que deseen emplearlos en poblaciones con características similares. Su justificación práctica residió en los resultados que se obtuvieron, debido a que las autoridades tendrán este estudio como un antecedente para implementar estrategias de prevención y promoción de la salud mental en la población estudiada, lo cual ayudará a identificar oportunamente los factores de riesgo y evitar cuadros clínicos.

Finalmente, la justificación social del estudio permitió dar a conocer la constante presión que tienen las mujeres sobre su aspecto físico que repercute en su bienestar y en la percepción que tiene sobre su imagen corporal. Las investigaciones evidencian que esto

puede predisponer el desarrollo de un TCA (Rabito-Alcón et al., 2018), ansiedad (Medina-Gómez, Martínez-Martín, Escolar-Llamazares, González-Alonso y Mercado-Val, 2019), acoso escolar (Chacón, González, Padial y Sánchez, 2017), entre otros problemas psicológicos y físicos. Por ello es importante continuar realizando investigaciones sobre las variables en estudio, que nos permitan entender la dimensión del problema, sobre todo en adolescentes, los estudios realizados en otros países deberían ser una motivación suficiente para incentivar esto y así implementar diversos planes de prevención y promoción.

CAPÍTULO II. MÉTODO

El presente estudio posee una metodología con enfoque cuantitativo debido al empleo de la recolección de datos para comprobar las hipótesis, teniendo como base la medición de las variables en estudio y al análisis estadístico que se realizan de estas, para elaborar conclusiones referentes a las hipótesis planteadas. Además, se cumple con el propósito fundamental de ser básica, ya que tiene como fin producir conocimientos, es de diseño no experimental y transversal, puesto que no hay manipulación de las variables en el estudio y los datos se recopilan en un único momento. Finalmente, tiene alcance de nivel correlacional, debido a que el propósito de este estudio es establecer y analizar la relación entre dos variables, la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

La población estuvo conformada por 866 estudiantes de tercero, cuarto y quinto año del nivel secundaria del sexo femenino pertenecientes al turno mañana de una institución educativa del distrito de Lima Metropolitana, según los registros de matrícula 2018. Para seleccionar la muestra se empleó un muestreo no probabilístico, debido a que se seleccionó una muestra que cumpla con los criterios planteados para esta investigación y de tipo intencional porque es una muestra agrupada en secciones a la cual se pudo acceder según la disposición (Hernández et al. 2014).

Los criterios de inclusión que la muestra debía cumplir fueron: a) tener entre 14 y 18 años, b) estar matriculadas en la Institución Educativa, c) estar cursando tercero, cuarto o quinto año de secundaria de la Institución Educativa del año lectivo 2018 y d) alumnas presentes en la aplicación de los instrumentos. Los criterios de exclusión fueron: a) alumnas

que no asistieron el día de la aplicación de los instrumentos, b) Alumnas que no consintieron ser parte de la investigación, c) alumnas que sus padres/tutores no brindaron su consentimiento para que participen en la investigación y d) alumnas que marcaron los instrumentos de forma incorrecta. En tal sentido, fueron 274 las alumnas participantes, con edades comprendidas entre 14 y 18 años y una edad promedio de 15.27 años, siendo la edad de 15 años la que posee mayor porcentaje 37.2 % y el porcentaje menor es de 18 años (1.5%).

La recolección de datos se realizó mediante la encuesta, la cual tiene como propósito recolectar la información necesaria a través de un conjunto de preguntas con la mira de alcanzar los objetivos del estudio (Bernal, 2016). Los instrumentos que se emplearon para la recolección de datos fueron la ficha sociodemográfica, la Escala de Imagen Corporal (EIC) y el Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI).

La ficha sociodemográfica tuvo como objetivo recoger datos generales acerca de las alumnas sobre su edad, distrito de residencia, grado de instrucción, lugar de nacimiento, talla y peso aproximado, parientes con quienes vive y estado civil de los padres. La Escala de Imagen Corporal (EIC) fue diseñada por Rodríguez et al. (2010), compuesta por 13 ítems y tres dimensiones: interiorización del ideal estético de delgadez, influencia social e insatisfacción corporal. La EIC puede aplicarse de forma individual o colectiva, el tiempo aproximado para su aplicación es de 10 minutos. Posee un formato de cinco opciones de respuesta tipo Likert que son 1 (nunca/casi nunca), 2 (rara vez), 3 (algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (casi siempre o siempre), la puntuación final oscila entre 13 y 65, el máximo puntaje significa tener una mayor distorsión de la imagen corporal.

Las propiedades psicométricas originales de la EIC fueron contar con una adecuada fiabilidad conseguida por consistencia interna ($\alpha = .94$) y una validez del constructo imagen corporal obtenida a través de un análisis factorial exploratorio a la estructura de la escala, mediante el método Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y del test de Bartlett obteniendo 0.94, es decir la escala posee una adecuada y significativa estructura. Además, los tres componentes de la EIC explican el 43.2% de la varianza total y una validez predictiva aceptable, obtenida a través del método de inclusión por pasos, permitiendo que la escala pueda clasificar adecuadamente al 97.4% de los casos.

Además, se obtuvo las propiedades psicométricas de la escala en nuestro contexto, la fiabilidad del instrumento mediante una muestra piloto, logrando una adecuada consistencia interna a través del estadístico alfa de Cronbach ($\alpha = .812$) que indica una adecuada fiabilidad. Así mismo, la validez de contenido mediante el criterio de 9 jueces expertos, fueron cuantificados a través de la V de Aiken, obteniendo que los ítems son mayores a 0.70 es decir que, son relevantes, representativos y claros con respecto al constructo IC.

Referente al Índice de Bienestar General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue elaborado para cuantificar el bienestar subjetivo, en un inicio estuvo conformado por 28 ítems luego fue reducido a 5 ítems redactados de forma positiva, siendo esta la versión actual, la cual fue presentada por la OMS en una reunión realizada en Estocolmo en 1998, siendo la Oficina Regional en Europa la encargada de traducirla a distintos idiomas, actualmente se encuentra traducida a más de 30 idiomas y ha sido empleada para distintas investigaciones a través del mundo (Bech, Olsen, Kjoller y Rasmussen, 2003; Cornelio y Contreras, 2020).

El Índice de Bienestar General de 5 ítems (WHO-5 WBI) es una escala de autoadministración breve que permite evaluar el bienestar subjetivo durante las dos últimas semanas, sus ítems permiten analizar aspectos como el interés general, la vitalidad y el ánimo positivo, debido a las características de sus ítems (no son específicos a una población) puede emplearse en diferentes contextos y condiciones de salud (Caycho-Rodríguez et al. 2020).

En esta ocasión se empleó la versión en español del WHO-5 WBI, adaptada por Lucas-Carrasco en el año 2012, la escala breve y de fácil autoadministración posee respuestas tipo Likert de 6 opciones que van de 0 (nunca) a 5 (todo el tiempo), teniendo una puntuación final que fluctúa entre 0 y 25, siendo 25 el significado de una mayor sensación de bienestar y 0 la ausencia de bienestar. Referente a sus propiedades psicométricas, cuenta con una consistencia interna adecuada con alfa de Cronbach ($\alpha = .86$) una validez por análisis factorial que significa que posee una adecuada y significativa estructura (KMO = 0.861 y el test de Bartlett fue significativo ($P < 0.0001$)) y con un único factor que explica un 66% de la varianza total.

En el 2020 Caycho-Rodríguez et al. realizaron una adaptación del WHO-5 WBI a nuestro contexto nacional, su investigación fue de diseño instrumental, con un muestreo intencional aplicado en la ciudad de Trujillo a 499 estudiantes universitarios (as). En el análisis estadístico se obtuvo que el modelo unidimensional a través del análisis factorial confirmatorio presenta un buen ajuste en su estructura interna y una fiabilidad aceptable con el coeficiente Omega ($\omega = 0.758$). La validez se realizó a través de un análisis factorial confirmatorio.

Previamente a la realización de la presente investigación, se realizó análisis estadísticos para obtener la fiabilidad y validez de este instrumento, obteniendo una adecuada consistencia interna a través del estadístico alfa de Cronbach ($\alpha = .834$) y una validez de contenido mediante el criterio de 8 jueces expertos, cuyos resultados fueron cuantificados a través de la V de Aiken, obteniendo que los ítems son mayores a 0.88 es decir que, son relevantes, representativos y claros con respecto al constructo bienestar general.

La recolección de los datos siguió el siguiente procedimiento: presentación de una solicitud a la dirección de la institución educativa seleccionada para el permiso del estudio, obteniendo así la aprobación por parte del director. Luego se garantizó las propiedades psicométricas de los instrumentos con el fin de lograr una mejor comprensión en las estudiantes, tanto el EIC como el WHO-5 WBI, fueron sometidos a la validación de contenido por nueve y ocho psicólogos expertos respectivamente, empleando el formato de jueces expertos de libre acceso (Ventura-León, 2019), a través del cual evaluaron la relevancia, representatividad y coherencia de los ítems. En la EIC los expertos propusieron la modificación en los enunciados 2 (se sustituyó “esbeltas” por “delgadas”), 3 (se sustituyó “madre” por “familia”), 6 (se agregó “conmigo misma”), 7 (se agregó “en mi familia” y “o fealdad”), 11 (se sustituyó “aspecto físico” por “delgadez”) y el 12 (se sustituyó “esbelta” por “delgada”), además se modificó el orden de los enunciados. Con respecto al WHO-5 WBI no se realizaron modificaciones.

Para cuantificar los resultados de la validez del contenido de los instrumentos se utilizó el coeficiente V de Aiken, empleando para este cálculo una plantilla de libre acceso en

Microsoft Excel (Ventura-León, 2019), obteniendo que los ítems de ambos instrumentos son relevantes, representativos y claros. La confiabilidad se obtuvo mediante una prueba piloto, a un grupo de estudiantes, quienes no conformaban la muestra final y de quienes se obtuvo el consentimiento de sus padres o tutores, se consiguió una adecuada fiabilidad del EIC ($\alpha = .812$) y del WHO-5 WBI ($\alpha = .834$). Las versiones finales de los instrumentos se pueden observar en la sección anexos.

Previo a la aplicación de los instrumentos se solicitó el consentimiento informado a las participantes, el cual estaba destinado a informar a los padres o tutores, sobre los objetivos de la investigación e informar el carácter confidencial de los datos personales aportados. Durante la aplicación a las estudiantes se les informó que se trataba de “una investigación acerca de la imagen corporal y el bienestar general”. Se solicitó la colaboración y participación de las alumnas, indicando el carácter voluntario, confidencial y anónimo del estudio, contando con su aprobación para participar de forma voluntaria en la investigación, se procedió a entregarles los instrumentos a aplicar y se brindaron instrucciones verbales respectivas.

Una vez aplicado los instrumentos y recolectado los datos, se realizó la calificación de los instrumentos, procediendo a construir una base de datos en el programa Microsoft Excel, para luego exportarla y realizar los análisis estadísticos en el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ver. 25, para obtener los resultados de los datos:

a) Determinación de la normalidad de las puntuaciones: Se empleó la prueba de Normalidad de Kolmogorov – Smirnov de acuerdo al tamaño de la muestra, con el objetivo

de contrastar la distribución normal de las variables, los resultados que se obtuvieron se encuentran en la Tabla 1 y Tabla 2 del apartado resultados, donde se observa que los datos no guardan una distribución normal, por lo que se procedió a utilizar un estadístico no paramétrico para la prueba de hipótesis.

b) Análisis y descripción de la muestra en relación con la imagen corporal y el bienestar general: Para cada variable se realizaron análisis descriptivos que tiene como objetivo describir las variables en mención de acuerdo a la ficha sociodemográfica, así como se obtener los niveles de cada instrumento.

c) Análisis de correlación: Se utilizó la prueba de correlación de Spearman para realizar los análisis de correlación entre las variables estudiadas, con una prueba de significación al nivel de 0.05. Se procedió a presentar los resultados mediante tablas.

Los aspectos éticos que la investigación siguió fueron los principios éticos dados en la Declaración de Helsinki que son autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia. También se consideró las normas éticas dadas por American Psychological Association (APA) en referente a la investigación y publicación de estudios. Asimismo, se consideró en el estudio el Código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú los artículos del 22° al 27° referente a la investigación, el artículo 36° con respecto al anonimato de las participantes del estudio y los artículos del 45° al 47° sobre los instrumentos de investigación. Por último, se siguió los lineamientos brindados por la Universidad Privada del Norte sobre el cumplimiento ético de una investigación según lo mencionado en el artículo 22° apartado 22.2 donde se tendrán en cuenta diferentes lineamientos para la investigación científica como brindar el consentimiento informado entre otros.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

La presente investigación tuvo por objetivo general determinar la relación que existe entre la imagen corporal y bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018, por lo cual se exponen los siguientes resultados:

En la tabla 1, los resultados del análisis de bondad de ajuste a la curva normal realizado a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov para el Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI), obtienen estadísticos (K y P) que representan significación estadística, evidenciando que la distribución analizada se acerca a una distribución que no se ajusta a la curva normal. Por ello, tras mostrar los resultados se asumió que los análisis estadísticos de los datos son del tipo no paramétrico.

Tabla 1

Prueba de normalidad del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI)

	Kolmogórov-Smirnov	P
Bienestar	.068	.004

Nota: P= nivel de significancia estadística al 95%.

En la tabla 2, los resultados del análisis de bondad de ajuste a la curva normal realizado a través de la prueba de Kolmogórov-Smirnov para la Escala de Imagen Corporal se obtuvieron estadísticos (K y P) que representan significación estadística, mostrando que la distribución analizada se acerca a una distribución que no se ajusta a la curva normal. Tras los resultados se asumió que los análisis estadísticos de los datos son del tipo no paramétrico.

Tabla 2

Prueba de normalidad de la Escala de Imagen Corporal

	Kolmogórov-Smirnov	P
Insatisfacción corporal	.095	.000
Interiorización del ideal estético de delgadez	.085	.000
Influencia Social	.203	.000

Nota: P= nivel de significancia estadística al 95%.

En la Tabla 3 muestra la prueba de hipótesis general, donde los resultados de la prueba de correlación no paramétrica de Spearman entre la Escala de Imagen Corporal y el Índice de Bienestar General (Rho= - .316; p=000). Lo cual nos indica que existe una relación negativa con una fuerza de correlación moderada y significativa entre la imagen corporal y el bienestar general (Roy-García, Rivas-Ruiz, Pérez-Rodríguez y Palacios-Cruz, 2019).

Tabla 3

Correlación de la Escala de Imagen Corporal y el Índice de Bienestar General

			Bienestar
Rho de Spearman	Imagen corporal	Coefficiente de correlación	-,316**
		Sig. (bilateral)	,000

En la tabla 4 encontramos la prueba de hipótesis específica 1, la correlación entre la dimensión insatisfacción corporal y el bienestar general (Rho= - .302; p=000), indicándonos que existe una relación negativa con una fuerza de correlación moderada y significativa (Roy-García et al. 2019).

Tabla 4

Correlación entre la dimensión Insatisfacción Corporal y el Índice de Bienestar General

			Bienestar
Rho de Spearman	Insatisfacción corporal	Coefficiente de correlación	-,302**
		Sig. (bilateral)	,000

En la tabla 5, se muestra la prueba de hipótesis específica 2, la correlación entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez y el bienestar general ($Rho = -.266$; $p=000$), se concluyó que existe una relación negativa con una fuerza de correlación moderada y significativa (Roy-García et al. 2019).

Tabla 5

Correlación entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez y el Índice de Bienestar General

			Bienestar
Rho de Spearman	Interiorización del ideal estético de delgadez	Coefficiente de correlación	-,266**
		Sig. (bilateral)	,000

En la tabla 6 se muestra la prueba de hipótesis específica 3, correlación entre la dimensión influencia social y el bienestar general ($Rho = -.161$; $p=008$) existe una relación negativa con una fuerza de correlación débil y significativa (Roy-García et al. 2019).

Tabla 6

Correlación entre la dimensión influencia social y el Índice de Bienestar General

			Bienestar
Rho de Spearman	Influencia social	Coefficiente de correlación	-,161**
		Sig. (bilateral)	,008

En la Tabla 7 se muestra una de las características sociodemográfica de la muestra, donde se observa que la edad de 15 años tiene un porcentaje mayor 37.2 %, y el porcentaje menor en edad es de 18 años (1.5%).

Tabla 7

Características sociodemográficas de la muestra

Edad	Frecuencia	Porcentaje
14	71	25.9 %
15	102	37.2 %
16	66	24.1 %
17	31	11.3 %
18	4	1.5 %

En tabla 8, se muestra el análisis descriptivo del Índice de Bienestar General, donde se aprecia una media de $X=13.68$ (D. E= 5.370; As= -.039 y Curt= -.488).

Tabla 8

Estadísticos descriptivos del Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI)

	M	DE	As	Curt
Bienestar	13.68	5.370	-.039	-.488

Nota: M= Media; DE= Desviación Estándar; As = Asimetría; Curt = Curtosis.

La tabla 9 evidencia el análisis descriptivo de la Escala de Imagen Corporal. La dimensión Insatisfacción corporal presenta una media de $X=12.92$ (D. E= 4.418; As= .368 y Curt= -.332). A sí mismo, la dimensión Interiorización del ideal estético de delgadez muestra una media $X= 12.61$ (D. E= 4.753; As=.426; Curt= -.333). Y en la dimensión influencia social, detalla una media $X=5.15$ (D. E= 2.560; As= 1.517; Curt= 2.442)

Tabla 9

Estadísticos descriptivos de la Escala de Imagen Corporal

	M	DE	As	Curt
Insatisfacción corporal	12.92	4.418	.368	-.332
Interiorización del ideal estético de delgadez	12.61	4.753	.426	-.333
Influencia Social	5.15	2.560	1.517	2.442

Nota: M= Media; DE= Desviación Estándar; As = Asimetría; Curt = Curtosis.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El principal objetivo general de la investigación fue determinar la relación que existe entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018. Los resultados determinaron que existe una relación inversa significativa entre la imagen corporal y el bienestar general ($Rho = - .316$; $p=000$). Hallazgos similares a lo obtenido en la encuesta de la Fundación de Salud Mental de Inglaterra, donde los participantes mencionaron sentirse angustiados y con ideación suicida debido a su IC, lo obtenido también se asemeja a los resultados de Prieto y Muñoz (2015), quienes llegaron a la conclusión que existe una relación negativa entre la imagen corporal y el bienestar ($Rho = - .478$; $p=000$), además coincide con lo conseguido por Desy y Ayriza (2019) quienes concluyeron que la imagen corporal puede afectar el bienestar en los adolescentes ($F = 76,040$; $p=000$). Pero los resultados difieren con lo obtenido por Saktiva y Ellya (2018), ya que indicaron que existe una relación positiva entre las variables, esto puede deberse a que estudiaron la variable imagen corporal desde una perspectiva positiva ($Rho = .432$; $p=000$). Se fundamenta con la teoría de Tatangelo et al. (2015), quienes nos indicaron que tener una imagen corporal positiva puede ser beneficioso para la salud y el bienestar, repercutiendo en diferentes aspectos en la vida cotidiana del individuo, en cambio una IC deficiente o distorsionada compromete y deteriora la salud física y mental de la persona, comprometiendo su bienestar. Es decir, los resultados obtenidos demuestran que a mayor distorsión de la imagen corporal menor bienestar experimentará el individuo y viceversa.

El primer objetivo específico fue determinar la relación entre la dimensión insatisfacción corporal con el bienestar general, los resultados indicaron que existe una

relación inversa significativa entre ambas variables ($Rho = -.302$; $p=000$). Coincidiendo con lo obtenido en el estudio epidemiológico realizado en nuestro país, donde a la insatisfacción con el aspecto físico ocasiona que la persona no pueda tener un apropiado bienestar. Resultando similar a lo obtenido por Rabito-Alcón et al. (2018), donde la insatisfacción corporal estaba relacionada negativamente con el bienestar ($Rho = -.602$). Pero difiere con lo reportado en las investigaciones de Yazdani et al. (2018) y de Elipe-Miravet et al. (2020), en donde si bien ambos encontraron que existe una relación significativa, esta era positiva ($Rho = .43$; $p<001$ y $F = 35.02$; $p<.001$), ya que evaluaron la relación del bienestar con la satisfacción de la imagen corporal. Se basa en la teoría de Blanco-Ornelas et al. (2017), quienes nos refieren que la existencia de una relación negativa entre la insatisfacción corporal con el bienestar, puede resultar riesgoso para la salud y convertirse en un factor de riesgo para el desarrollo de algún TCA u otra enfermedad, pues el simple deseo de querer encajar en los estándares de belleza y tener una imagen más satisfactoria según estos, da pie a la realización de dietas restrictivas y a buscar técnicas poco saludables para tener un mayor control de su peso. Por tal motivo, los resultados conseguidos demuestran que las adolescentes al tener una mayor desagrado o insatisfacción corporal, experimentarán una menor sensación de bienestar y viceversa.

El segundo objetivo específico fue determinar la relación entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez con el bienestar general, los resultados indicaron que existe una relación negativa significativa entre ambas variables ($Rho = -.266$; $p=000$). Los resultados se asemejan a la investigación de Agosto et al. (2017), donde encontraron que la influencia del modelo estético tenía una alta relación significativa con la insatisfacción corporal ($Rho = .785$; $p=000$). Se fundamenta en la teoría propuesta por

Rodríguez et al. (2010) donde indicaron que interiorizar el ideal estético de delgadez puede ocasionar que los adolescentes se sientan preocupados y/o insatisfechos con su propio cuerpo, llegando a cuestionarse y a compararse con los demás creando conflictos con su identidad. Enoch (2015) refiere que, si un adolescente siente que no se asemeja al ideal de belleza impuesto por la sociedad, es capaz de arriesgar su salud y bienestar con tal de alcanzarlo. Es por ello que, los resultados obtenidos demuestran que las adolescentes al tener una mayor interiorización del ideal estético de delgadez poseen una menor sensación de bienestar.

Por último, el tercer objetivo específico fue determinar la relación entre la dimensión influencia social con el bienestar general, los resultados indicaron que existe una relación inversa significativa entre ambas variables, pero esta tiene una fuerza de correlación débil ($Rho = -.161$; $p=000$). Los resultados pueden basarse en la teoría propuesta por Toro (2013), quien nos explica que las adolescentes reciben críticas y/o comentarios negativos sobre su aspecto físico por parte de su entorno más próximo, de ellos también observan e imitan conductas para bajar de peso y emitir comentarios negativos hacia su aspecto físico, influenciando así en la percepción que tienen sobre su cuerpo. Los resultados nos sugieren que cuanto mayor sea la influencia social sobre la imagen corporal de una persona, menor va a ser su sensación de bienestar, pero debido a que presentan una débil fuerza de correlación se pudo concluir que las variables apenas se encuentran relacionadas.

En conclusión, la investigación logró tener un aporte teórico debido a la información actualizada que se brindó sobre la imagen corporal y el bienestar general, la cual será útil para los futuros investigadores que busquen estudiar las variables a pesar de las limitaciones. Con respecto al aporte metodológico, el estudio cumplió en brindar instrumentos y

procedimientos que ya se encuentran validados y con confiabilidad, para que en futuros estudios en poblaciones de características similares sean empleados. Además, la investigación obtuvo importancia práctica, ya que se logró determinar la existencia de una relación entre la imagen corporal y el bienestar general, permitiendo así tener un precedente para el desarrollo de futuras estrategias de prevención y promoción de la salud mental. Por último, la justificación social recae en que el estudio permitió ahondar en la problemática que está surgiendo sobre la imagen corporal y como su distorsión puede repercutir en la salud y bienestar de una persona, en especial en la población adolescente femenina, tratando así de motivar que se continúe estudiando las variables para seguir ampliando el panorama acerca de esta problemática.

Además, se concluyó que el estudio investigó la relación entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018 donde se empleó una muestra de 274 estudiantes adolescentes mujeres de edades comprendidas entre 14 y 18 años. Concluye que existe una relación negativa con una fuerza de correlación moderada y significativa entre la imagen corporal y el bienestar general, lo que implica que cuando una persona posea una mayor distorsión de su imagen corporal es más probable que experimente una menor sensación de bienestar general. Asimismo, las dimensiones insatisfacción corporal e interiorización del ideal estético de delgadez presentaron una correlación moderada y significativa con el bienestar general. Por otro lado, la dimensión influencia social presentó una relación negativa con una fuerza de correlación débil y significativa. Los resultados obtenidos pueden encontrarse limitados debido a la escasez de investigaciones en nuestro medio local sobre las variables, otro factor limitante fue que la investigación empleó un muestreo no probabilístico de tipo intencional, esto

debido a la accesibilidad hacia la muestra, siendo lo más recomendable emplear una muestra probabilística que permita tener resultados que se pueda generalizar a toda una población.

Por último, se recomienda realizar futuras investigaciones que tengan como objetivo determinar la relación entre ambas variables, que sean realizadas en poblaciones con características similares o que presenten otras características, ya que esto ayudará a entender mejor la dimensión del problema. Además, se sugiere plantear programas de prevención y promoción de la salud mental en la población estudiada, lo cual permitirá identificar oportunamente los factores de riesgo y evitar cuadros clínicos.

REFERENCIAS

- Agosto, J., Barja, B. y Santillán, A. (2017). Influencia del modelo estético e insatisfacción corporal en adolescentes mujeres de una institución educativa estatal de Lima este, 2016. *Revista Científica de Ciencias de la Salud*, 10 (1), 9-15. DOI 10.17162/rccs. v10i1.215
- Ahued, A. (27 de Julio del 2017). Jóvenes, insatisfechos con su aspecto físico. *Excelsior*.
<https://www.excelsior.com.mx/opinion/armando-ahued/2017/07/09/1174569>
- Arrayás, M.J., Tornero, I. y Díaz, M.S. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 34(1), 40-43.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6736314>
- Baile, J.I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de humanidades: Cuadernos del Marqués de San Adrián*, 2, 53–70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2010565>
- Bech, P., Olsen, L.R., Kjoller, M. y Rasmussen, N.K. (2003). Measuring well-being rather than the absence of distress symptoms: a comparison of the SF-36 Mental Health subscale and the WHO-Five Well-Being Scale. *Int J Methods Psychiatry Res*, 12(2), 85-91.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12830302>
- Bernal, C.A. (2016). *Metodología de la investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales*. Editorial Pearson.
- Blanco-Ornelas, J.R., Álvarez-Mendoza, G., Rangel-Ledezma, Y. y Gastelum-Cuadras G. (2017). Imagen corporal en universitarios: Comparaciones por género. *Revista de Educación y Desarrollo*, 41, 71–75.
https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/41/41_Blanco.pdf

- Buitrago, K.A., Ulloa, D. y Vaca, E.T. (2017). *Estereotipos de belleza física en medios de comunicación en mujeres jóvenes, estudiantes universitarias en Villavicencio* [Tesis de pre grado, Universidad Cooperativa de Colombia Sede Villavicencio]. Repositorio Institucional UCC. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/4465>
- Caycho-Rodríguez, T., Ventura-León, J., Azabache-Alvarado, K., Reyes-Bossio, M. y Cabrera-Orosco, I. (2020). Validez e invariancia factorial del Índice de Bienestar General (who-5 wbi) en universitarios peruanos. *Revista Ciencias de la Salud*. 18(3), 1-23. DOI 10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9797
- Chacón, R., González, G., Padial, R. y Castro, M. (2017). Relación entre victimización escolar e imagen corporal en escolares de la provincia de Granada. *European Journal of Child Development Education and Psychopathology*, 5(1), 35 – 44. DOI:10.30552/ejpad.v5i1.45
- Cekh, E.L. (6 de septiembre del 2019). El 84% de las mujeres no está conforme con su cuerpo. *La Tercera*. <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/el-84-de-las-mujeres-no-esta-conforme-con-su-cuerpo/811279/>
- Cornelio, C. y Contreras, A. (2020). *WHO-5 Índice: validez, confiabilidad y aplicaciones de una escala para evaluar el bienestar subjetivo en salud laboral*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/validacion_who_5_0.pdf
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Saravia, S., Cruzat-Mandich, C., Díaz-Castrillón, F., Behar, R. y Arancibia, M. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 7 (2), 116 – 124. DOI 10.22201/fesi.20071523e.2016.2.371
- Desy, E.P. y Ayriza, Y. (2019). The Effect of Body Images and Self-Esteem on Subjective Well-Being in Adolescents. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(4), 635 – 645. DOI 10.18415/ijmmu.v6i4.1395

- Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C. y Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18 (3), 572–577. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72718337.pdf>
- Diener, E., Oishi, S. y Lucas, R. (2015). National accounts of subjective well-Being. *American Psychologist*. 70(3), 234-242. DOI 10.1037/a0038899
- Elipe-Miravet, M., Ballester-Arnal, R., Castro-Calvo, J., Cervigón-Carrasco, V. y Bisquert-Bover, M. (2020). Hábitos alimentarios, imagen corporal y bienestar emocional: mens sana in corpore sano. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 1 (1) 361–370. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1793/1585>
- Enríquez, R.E. y Quintana, M.R. (2016). Autopercepción de la imagen corporal y prácticas para corregirla, en adolescentes de una institución educativa, Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(2). DOI 10.15381/anales.v77i2.11815
- Enoch, J. (2015). Relationship Between Body Image Satisfaction and Psychological Well-Being: The Impact of Africentric Values. *Journal of Social Science Studies*, 2(1), 320-342. DOI doi:10.5296/jsss.v2i1.6843
- Girlguiding (2020). Girls' Attitudes Survey 2020. <https://www.girlguiding.org.uk/globalassets/docs-and-resources/research-and-campaigns/girls-attitudes-survey-2020.pdf>
- Guadarrama-Guadarrama, R., Hernández-Navor, J.C. y Veytia-López, M. (2018). "Cómo me percibo y cómo me gustaría ser" un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5(1), 37-43. doi: 10.21134/rpcna.2018.05.1.5.

- Hernández, A.A., Álvarez, G.L. y Mancilla, J.M. (2010). Insatisfacción corporal en interacción con autoestima, influencia de pares y dieta restrictiva: Una revisión. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 1(1), 76-89. <http://www.redalyc.org/pdf/4257/425741613008.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la Investigación sexta edición*. McGRAW-HILL.
- Huamán, R.R. (2017). *Nivel de insatisfacción sobre imagen corporal en adolescentes I. E. José Olaya Balandra Chorrillos octubre 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional Universidad Privada San Juan Bautista. <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1221>
- Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (2013). Estudio epidemiológico de salud mental de Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2012. *Anales de salud mental*, 29 (1). <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-SSM%20-LM.pdf>
- Jiménez-Flores, P., Jiménez-Cruz, A. y Bacardí-Gascón, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 479-489. DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.455>
- Keery, H., Van Den Berg, P. y Thompson, J.K. (2004). An evaluation of the Tripartite Influence Model of body dissatisfaction and eating disturbance with adolescent girls. *Body Image*, 1 (3) 237-251. DOI: 10.1016/j.bodyim.2004.03.001
- López, G.F., Diaz, A. y Smith, L. (2018). Análisis de imagen corporal y obesidad mediante las siluetas de Stunkard en niños y adolescentes españoles de 3 a 18 años. *Anales de psicología*, 34 (1), 167-172. DOI 10.6018/analesps.34.1.294781

Lucas-Carrasco, R. (2012). Reliability and validity of the Spanish version of the World Health

Organization-Five Well-Being Index in elderly. *Psychiatry Clin Neurosci*, 66(6), 508 - 513.

DOI: 10.1111/j.1440-1819.2012. 02387.x

Medina-Gómez, M.B., Martínez-Martín, M.A., Escolar-Llamazares, M.C., González-Alonso, Y. y

Mercado-Val, E. (2019). Anxiety and body dissatisfaction in university students. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(1), 13 - 21. DOI 10.14718/ACP.2019.22.1.2

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Mental health action plan 2013–2020*.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/89966/1/9789241506021_eng.pdf

Prieto, A. y Muñoz-Najar, A.O. (2016). Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes

universitarias de Arequipa. *Revista Peruana de Psicología*, 21 (2), 320-328.
<http://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/277>

Rabito-Alcón, M.F., Rodríguez-Molina, J.M. y Baile-Ayense J.I. (2018, 25-28 de octubre). *Relación*

entre la insatisfacción corporal, el bienestar psicológico y la satisfacción vital en personas con disforia de género, trastornos de la conducta alimentaria, deportistas y estudiantes universitarios. XI Congreso Internacional y XVI Congreso Nacional de Psicología Clínica, Granada, España. <https://udimundus.udima.es/handle/20.500.12226/180>

Ramírez, M.J. (2017). *Imagen corporal, satisfacción corporal, autoeficacias específicas y*

conductas de salud y riesgo para la mejora de la imagen corporal [Tesis doctoral, Universidad de Granada]. Repositorio Institucional DIGIBUG.
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/48068/26765640.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Ramos, P., Rivera, F., Pérez, R. S., Lara, L. y Moreno, C. (2016). Diferencias de género en la imagen

corporal y su importancia en el control de peso. *Escritos de Psicología*, 9(1),42-50. DOI: 10.5231/psy.writ.2015.1409

Rivarola, M. F. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: Su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en Humanidades*, 4(7/8), 149–161.
<http://www.redalyc.org/pdf/184/18400808.pdf>

Rodríguez, B., Van Barneveld, H.O., González-Arratia, N.I. y Unikel-Santoncini, C. (2010). Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. *Salud Mental*, 33(4), 325–332. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=25724>

Rosen, J.C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2(1), 143-166. DOI 10.1016/S1077-7229(05)80008-2

Roy-García, I., Rivas-Ruiz, R., Pérez-Rodríguez, M. y Palacios-Cruz, L. (2019). Correlación: no toda correlación implica causalidad. *Revista alergia México*, 66(3), 354-360. DOI 10.29262/ram.v66i3.651

Saktiva, T. y Ellya, J. (2018). Hubungan antara Body Image dan Subjective Well-Being Pada Remaja Putri. *Psychopreneur Journal*, 2(1), 52-60.
<https://journal.uc.ac.id/index.php/psy/article/view/867/739>

Siddique, H. (13 de mayo del 2019). One in eight UK adults have suicidal thoughts over body image – poll. *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/lifeandstyle/2019/may/13/body-image-survey-one-in-eight-uk-adults-suicidal-thoughts>

Silva, A.J. (2017). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en estudiantes mujeres de una universidad privada de Trujillo en el año 2015*. [tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/12409/Silva%20Ocas%20Alicia%20Janet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Tatangelo, G.L., McCabe, M.P. y Ricciardelli, L.A. (2015). Body Image. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2(2), 735-740. DOI 10.1016/B978-0-08-097086-8.14062-0

Toro, J. (2013). *El adolescente ante su cuerpo. Cuerpo, vestido y sexo*. España: Pirámide.

Tylka, T.L. y Wood-Barcalow, N.L. (2015). What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*, 14, 118–129. DOI 10.1016/j.bodyim.2015.04.001.

Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J.M. y López-Miñarro, P.A. (2013). Imagen corporal; revisión bibliográfica. *Nutrición hospitalaria*, 28(1), 27-35. DOI:10.3305/nh.2013.28.1.6016

Ventura-León, J. (2019). De regreso a la validez basada en el contenido. *Adicciones*, 20(10). DOI 10.20882/adicciones.1213

Yazdani, N., Hosseini, S.V., Amini, M., Sobhani, Z., Sharif, F. y Khazraei, H. (2018). Relationship between Body Image and Psychological Well-being in Patients with Morbid Obesity. *International Journal of Community Based*, 6 (2), 175–184. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5845121/>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Imagen corporal y bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018

AUTORA: Garcia Pajuelo, Carmen Yahel

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Ítems	Metodología
<p>Problema General: ¿Qué relación existe entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018?</p>	<p>O. General: Determinar la relación que existe entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018.</p> <p>O. Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar la relación que existe entre la dimensión insatisfacción corporal con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018. 	<p>H. General: Existe relación entre la imagen corporal y el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana - 2018</p> <p>H. Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación entre la dimensión insatisfacción corporal con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018. 	<p>Independiente</p> <p>Imagen corporal</p>	<p>Imagen corporal</p> <p>Insatisfacción corporal</p> <p>Interiorización del ideal estético</p> <p>Influencia social</p>	<p>1, 5, 9 10 y 13</p> <p>2, 4, 6, 8 y 11</p> <p>3, 7 y 12</p>	<p>Enfoque de la investigación: Cuantitativa (Hernández, et al. 2014)</p> <p>Tipo de investigación: Según conocimiento perseguido: Básica (Hernández, et al. 2014)</p> <p>Diseño de investigación: No experimental y transversal (Hernández, et al. 2014)</p> <p>Alcance de investigación: Nivel correlacional (Hernández, et al. 2014)</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ● Identificar la relación que existe entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018 ● Identificar la relación que existe entre la dimensión influencia social con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Existe relación entre la dimensión interiorización del ideal estético de delgadez con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018 ● Existe relación entre la dimensión influencia social con el bienestar general en estudiantes de una institución educativa de Lima Metropolitana – 2018. 	<p>Dependiente</p> <p>Bienestar general</p>	<p>Bienestar general</p> <p>Bienestar general</p>	<p>1,2,3, 4 y 5</p>	<p>Población y Muestra: Población: 866 Muestra:274</p> <p>Técnicas e Instrumentos:</p> <p>Escala de Imagen Corporal de Rodríguez et al. (2010) Compuesto por 13 ítems y tres factores: insatisfacción corporal, influencia social e interiorización del ideal estético de delgadez. La escala puede aplicarse de forma individual o colectiva, el tiempo aproximado para su aplicación es de 10 a 20 minutos, pero no se establece un tiempo límite.</p> <p>Posee un formato de cinco opciones de respuesta tipo Likert que son 1 (nunca/casi nunca), 2 (rara vez), 3</p>
--	--	--	--	--	---------------------	--

						<p>(algunas veces), 4 (frecuentemente) y 5 (casi siempre o siempre).</p> <p>Índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) Es un cuestionario auto administrado de cinco ítems posee respuestas tipo Likert de 6 opciones que van de 0 (nunca) a 5 (todo el tiempo)</p> <p>Procesamiento y Análisis: Microsoft Excel SPSS ver. 22</p>
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA ESCALA IMAGEN CORPORAL (EIC)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala de medición	Categoría
IMAGEN CORPORAL (IC)	Es la representación mental producida por la autopercepción que una persona tiene de su cuerpo, dicha representación está conformada por la percepción del esquema corporal, pensamientos, emociones, creencias y conductas asociadas (Enríquez y Quintana, 2016)	Nivel de percepción sobre su imagen corporal y sus dimensiones que será medida a través de la información que nos brinda la Escala de Imagen Corporal elaborada por Rodríguez, van Barneveld, González-Arratia y Unikel-Santoncini (2010)	Insatisfacción corporal	Desagrado sobre la imagen corporal.	1,5,9,10,13	1 equivale a NUNCA O CASI NUNCA	Nivel bajo [13 – 25]
			Interiorización del ideal estético de delgadez	Comparación e importancia del peso.	2,4,6,8,11	2 equivale a RARAS VECES	
			Influencia social	Percepción del peso corporal en función a su entorno próximo.	3,7,12	3 equivale a ALGUNAS VECES	Nivel medio [26 – 36]
				4 equivale a FRECUENTEMENTE	Nivel alto [37– 65]		
						5 equivale a CASI SIEMPRE O SIEMPRE	

ANEXO N° 3

OPERACIONALIZACIÓN DEL ÍNDICE DE BIENESTAR GENERAL (WHO-5 WBI)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala de medición	Categoría
BIENESTAR GENERAL (BG)	Es el nivel de bienestar que cada persona ha experimentado acorde a la evaluación subjetiva que realiza de su vida, el cual comprende tanto los juicios cognitivos como las reacciones afectivas, acorde a las expectativas, el estado actual de vida y las experiencias previas vividas (Diener et al. 2015; Caycho-Rodríguez et al. 2020).	Nivel de sensación de bienestar que será medido a través de la información que nos brinda la versión en español del WHO-5 WBI adaptada por Lucas-Carrasco (2012)	Bienestar General	Evaluación subjetiva que realiza cada persona de su vida	1,2,3,4,5	0 equivale a NUNCA 1 equivale a DE VEZ EN CUANDO 2 equivale a MENOS DE LA MITAD DEL TIEMPO 3 equivale a MÁS DE LA MITAD DEL TIEMPO 4 equivale a LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO 5 equivale a TODO EL TIEMPO	Bajo nivel o ausencia de bienestar [0 – 11] Nivel medio de sensación de bienestar [12 – 16] Nivel alto o mayor sensación de bienestar [17– 25]

ANEXO N° 4

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Por favor, completa los siguientes datos:

Edad:	Distrito:	Grado y sección:
Lugar de nacimiento:		
Talla aproximada:	Peso aproximado:	
¿Con quienes vives? (Puede marcar más de una opción)		
Papá		<input type="checkbox"/>
Mamá		<input type="checkbox"/>
Hermano (s)		<input type="checkbox"/>
Abuelo (s)		<input type="checkbox"/>
Otros (Especificar)		<input type="checkbox"/>
Estado civil de los padres:		
Casados () Divorciados () Separados () Viudo ()		
Madre/Padre soltero (a) ()		Convivientes ()

ANEXO N° 5

ESCALA DE IMAGEN CORPORAL

EIC

A continuación, se presenta una serie de frases que hacen referencia a determinados pensamientos, emociones o comportamientos asociados a tu imagen. Se trata de que señales con qué frecuencia se den en ti de acuerdo con la siguiente escala:

NUNCA O CASI NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE O CASI SIEMPRE
1	2	3	4	5

Cuando respondas a las preguntas trata de hacerlo de la forma más sincera que puedas. Recuerda que tus respuestas son confidenciales y que no hay contestaciones buenas ni malas, sencillamente tu criterio personal.

N°	ENUNCIADOS					
1	Me gustaría tener menor talla de cintura					
2	Envidio la apariencia física de otras mujeres más delgadas que yo.					
3	Mi familia me critica por mi peso					
4	El peso corporal es importante para conseguir ropa.					
5	Al comparar mi cuerpo con el de alguien de mi edad y sexo, me siento satisfecha.					
6	Cuando estoy delgada me siento en control conmigo misma.					
7	En mi familia, Gordo es sinónimo de enfermedad o fealdad.					
8	El peso corporal es importante para sentirme bien.					
9	Me avergüenza decir mi peso.					
10	Cuando me pruebo alguna prenda de vestir, me disgusta como se me ve					
11	La delgadez es importante para sentirme bien.					
12	Mi familia me presiona para estar más delgada					
13	Cuando me veo en el espejo, tengo pensamientos de: «estoy muy gorda, debería de bajar algunos kilos, etc.»					

ANEXO N° 6

INDICE DE BIENESTAR GENERAL

WHO-5WBI

Por favor, indique para cada una de las cinco afirmaciones cual define mejor como se ha sentido usted durante las últimas dos semanas. Observe que cifras mayores significan mayor bienestar-

EJEMPLO: si se ha sentido **alegre y de buen humor más de la mitad del tiempo durante las últimas dos semanas**, marque una cruz en el recuadro con el número 3 en la esquina superior derecha

N°	DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS:	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Más de la mitad del tiempo	Menos de la mitad del tiempo	De vez en cuando	Nunca
1	Me he sentido alegre y de buen humor.	5	4	3	2	1	0
2	Me he sentido tranquilo y relajado.	5	4	3	2	1	0
3	Me he sentido activo y enérgico.	5	4	3	2	1	0
4	Me he despertado fresco y descansado.	5	4	3	2	1	0
5	Mi vida cotidiana ha estado llena de cosas que me interesan.	5	4	3	2	1	0

ANEXO N° 7

BAREMOS DE LA ESCALA DE IMAGEN CORPORAL

BAREMOS DE LA ESCALA DE IMAGEN CORPORAL				
DIMENSIONES				
PC	INSATISFACCIÓN CORPORAL	INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL ESTÉTICO DE DELGADEZ	INFLUENCIA SOCIAL	IMAGEN CORPORAL
1	5	5	-	13
10	6-7	6	-	14-18
20	8-9	7-8	-	19-22
30	10	9-10	3	23-25
40	11	11	-	26-28
50	12	12	4	29-30
60	13-14	13-14	5	31-32
70	15	15	6	33-36
80	16	16	7	37-39
90	17-20	17-19	8-9	40-43
99	≥ 21	≥ 20	≥ 10	≥ 44
N	274	274	274	274
Mínimo	5	5	3	13
Máximo	25	25	15	65
Media	12.92	12.61	5.15	30.68
Desviación estándar	4.418	4.753	2.560	10.006

ANEXO N° 8

BAREMOS DE LA ESCALA DE IMAGEN CORPORAL SEGÚN LA EDAD

BAREMOS DE LA ESCALA DE IMAGEN CORPORAL SEGÚN LA EDAD					
PC	EDAD				
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
1	13	13	13	13	-
10	14-15	14-18	14-19	14-17	-
20	16-22	19-21	20-21	18-21	-
30	23-24	22-25	22-25	22	-
40	25-26	26-28	26-27	23-25	13-30
50	27-30	29-30	28-29	26-31	31-35
60	31-33	31-32	30-31	32-34	36-41
70	34-38	33-36	32-33	35-38	42
80	39-41	37-38	34-36	39-41	-
90	42-44	39-44	37-45	42-43	-
99	≥45	≥45	≥46	≥44	≥43
N	71	102	66	31	4
Mínimo	13	13	13	13	30
Máximo	65	62	54	57	43

ANEXO N° 9

BAREMOS DE LA DIMENSIÓN INSATISFACCIÓN CORPORAL SEGÚN LA EDAD

BAREMOS DE LA DIMENSIÓN INSATISFACCIÓN CORPORAL LA EDAD						
PC	EDAD					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	
1	5	5	5	5	-	
10	6-7	6-7	6-8	6-7	-	
20	8-9	8-9	9	8-9	-	
30	10	10	10	10	5-12	
40	11	11	11	11	13	
50	12	12	12	12	14	
60	13-14	13	13-14	13-15	15	
70	15	14-15	15	16	16	
80	16	16-17	16	17	-	
90	17-20	18-19	17-18	18-19	-	
99	≥21	≥20	≥19	≥20	≥17	
N	71	102	66	31	4	
Mínimo	5	5	5	5	12	
Máximo	25	24	23	23	18	

ANEXO N° 10

**BAREMOS DE LA DIMENSIÓN INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL ESTÉTICO
DE DELGADEZ SEGÚN LA EDAD**

PC	EDAD				
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años
1	5	5	5	-	-
10	6	6-7	6	5	-
20	7-8	8-9	7-8	6-8	-
30	9	10	9-10	9	5-14
40	10	11	11	10-11	15
50	11-12	12	12	12-13	16
60	13-14	13	13	14	17-18
70	15-16	14-15	14	15	19
80	17	16	15-16	16	-
90	18-20	17-20	17-19	17-19	-
99	≥21	≥21	≥20	≥20	≥20
N	71	102	66	31	4
Mínimo	5	5	5	5	14
Máximo	25	24	25	21	20

ANEXO N° 11

BAREMOS DE LA DIMENSIÓN INFLUENCIA SOCIAL SEGÚN LA EDAD

BAREMOS DE LA DIMENSIÓN INFLUENCIA SOCIAL SEGÚN LA EDAD						
PC	EDAD					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	
1	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-
20	-	-	-	-	-	-
30	-	3	-	-	-	-
40	3	4	3	3	3	-
50	4	-	4	4	4	-
60	5	5	5	-	-	3
70	6	6	6	5	5	4-6
80	7	7	7	6-7	6-7	-
90	8-9	8-9	8	8	8	-
99	≥10	≥10	≥9	≥9	≥9	≥7
N	71	102	66	31	31	4
Mínimo	3	3	3	3	3	3
Máximo	15	15	10	15	15	10

ANEXO N° 12

NIVEL DE IMAGEN CORPORAL

NIVEL DE IMAGEN CORPORAL		
	PC	IMAGEN CORPORAL
BAJO	1 - 30	13 a 25
MEDIO	40 - 70	26 a 36
ALTO	80 - 99	37 a 65

ANEXO N° 13

NIVEL DE INSATISFACCIÓN CORPORAL

NIVEL DE INSATISFACCIÓN CORPORAL		
	PC	INSATISFACCIÓN CORPORAL
BAJO	1 – 30	5 a 10
MEDIO	40 – 70	11 a 15
ALTO	80 – 99	16 a 25

ANEXO N° 14

NIVEL DE INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL ESTÉTICO DE DELGADEZ

NIVEL DE INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL ESTÉTICO DE DELGADEZ		
	PC	NIVEL DE INTERIORIZACIÓN DEL IDEAL ESTÉTICO DE DELGADEZ
BAJO	1 – 30	5 a 10
MEDIO	40 – 70	11 a 15
ALTO	80 – 99	16 a 25

ANEXO N° 15

NIVEL DE INFLUENCIA SOCIAL

NIVEL DE INFLUENCIA SOCIAL		
	PC	INFLUENCIA SOCIAL
BAJO	1 – 50	3 a 4
ALTO	60 - 99	5 a 15

ANEXO N° 16

BAREMOS DEL ÍNDICE DE BIENESTAR GENERAL

BAREMOS DEL ÍNDICE DE BIENESTAR GENERAL	
PC	BIENESTAR GENERAL
1	0
10	1-6
20	7-9
30	10-11
40	12
50	13-14
60	15
70	16
80	17-18
90	19-20
99	≥ 21
N	274
Mínimo	0
Máximo	25
Media	13.68
Desviación estándar	5.370

ANEXO N° 17

BAREMOS DEL ÍNDICE DE BIENESTAR GENERAL SEGÚN LA EDAD

BAREMOS DEL ÍNDICE DE BIENESTAR GENERAL SEGÚN LA EDAD						
PC	EDAD					
	14 años	15 años	16 años	17 años	18 años	
1	0	0-4	0-6	0-2	-	
10	1-5	5-8	7	3-4	-	
20	6-7	9	8-10	5-9	0-5	
30	8-9	10	11-12	10-11	6	
40	10-11	11-12	13	12-13	-	
50	12-13	13-14	14-15	14	-	
60	14-15	15	-	15-16	7	
70	16	16-17	16	17	8-11	
80	17	18-19	17-18	18-20	-	
90	18-19	20	19-20	21-24	-	
99	≥20	≥21	≥21	25	≥12	
N	71	102	66	31	4	
Mínimo	0	4	0	2	5	
Máximo	25	25	25	25	16	

ANEXO N° 18

NIVEL DE BIENESTAR GENERAL

NIVEL DE BIENESTAR GENERAL		
	PC	BIENESTAR GENERAL
BAJO	1 - 30	0 a 11
MEDIO	40 - 70	12 a 16
ALTO	80 - 99	17 a 25