



Autónoma
Universidad Autónoma del Perú

**FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

TESIS

INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO
EN ADOLESCENTES DE UN GRUPO PARROQUIAL EN CUATRO BALNEARIOS
DE LIMA SUR

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

MARYORI FRANSHESCA QUISPE CABRERA
ORCID: 0000-0002-1182-043X

ASESORA

MG. LUZ ELIZABETH MAYORGA FALCÓN
ORCID: 0000-0001-6213-3018

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

DESÓRDENES EMOCIONALES Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES DE
RIESGO PARA LA SALUD Y CON EL DESARROLLO DE CONDUCTAS
SALUDABLES

LIMA, PERÚ, AGOSTO DE 2020

DEDICATORIA

A mis padres y abuelos.

AGRADECIMIENTOS

Primero, agradecer a Dios por brindarme salud y permitirme dar cumplimiento a una parte de mi plan de vida.

A la Mg. Luz Elizabeth Mayorga Falcón y la Mg. Guissela Vanessa Mendoza Chávez por las asesorías y el apoyo brindado a lo largo del desarrollo de mi trabajo.

A mis padres por el esfuerzo, paciencia, soporte y aliento durante los ciclos cursados.

A mis amigos y compañeros por toda la travesía vivida en este proceso universitario.

Y a cada persona que participó, para que esta investigación se haya hecho posible.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
RESUMO	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Realidad problemática	15
1.2. Justificación e importancia de investigación	18
1.3. Objetivos de la investigación	18
1.4. Limitaciones.....	19
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudio.....	21
2.2. Bases teórico-científicas	27
2.3. Definición de la terminología empleada.....	35
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación	38
3.2. Población de estudio	38
3.3. Hipótesis	40
3.4. Variables – operacionalización.....	41
3.5. Métodos y técnicas de investigación	44
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	60
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
4.1. Resultados descriptivos y análisis de datos	64
4.2. Contrastación de hipótesis	72
CAPÍTULO V: DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Discusión.....	77
5.2. Conclusiones.....	82
5.3. Recomendaciones.....	84
REFERENCIAS	
ANEXOS	

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de participantes según parroquia y sexo	39
Tabla 2	Operacionalización de la variable insatisfacción	42
Tabla 3	Operacionalización de la variable bienestar psicológico	43
Tabla 4	Evidencias de validez basadas en el contenido del cuestionario de insatisfacción por medio del coeficiente V de Aiken	47
Tabla 5	Evidencias de validez de contenido en relación a la pertinencia del cuestionario de insatisfacción por medio de la prueba binomial	49
Tabla 6	KMO y prueba de Bartlett del Cuestionario de Insatisfacción	50
Tabla 7	Solución factorial y varianza total explicada del Cuestionario de Insatisfacción	51
Tabla 8	Análisis de confiabilidad del cuestionario de insatisfacción	53
Tabla 9	Baremos generales del cuestionario de insatisfacción.....	53
Tabla 10	Evidencias de validez basadas en el contenido de la escala de bienestar psicológico para adolescentes por medio del coeficiente V de Aiken	55
Tabla 11	Evidencias de validez de contenido en relación a la pertinencia de la escala de bienestar psicológico de adolescentes por medio de la prueba binomial	56
Tabla 12	KMO y prueba de Bartlett - escala de bienestar psicológico	58
Tabla 13	Solución factorial y varianza total explicada de la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIEPS – J	58
Tabla 14	Análisis de confiabilidad de la escala de bienestar psicológico	60
Tabla 15	Baremos generales de la escala de bienestar psicológico	60
Tabla 16	Análisis de ajuste a una distribución normal de los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal.....	61
Tabla 17	Análisis de ajuste a una distribución normal de las dimensiones de bienestar psicológico.....	62
Tabla 18	Estadísticos descriptivos de la variable Insatisfacción y componentes.....	64
Tabla 19	Estadísticos descriptivos de la variable bienestar psicológico y dimensiones.....	64
Tabla 20	Frecuencias y porcentajes de los rangos de la variable Insatisfacción	65

Tabla 21	Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable bienestar psicológico	65
Tabla 22	Rangos de Insatisfacción y sus componentes según el sexo	66
Tabla 23	Niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones, según sexo	67
Tabla 24	Rangos de insatisfacción y sus componentes según edad	69
Tabla 25	Niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones, según edad	71
Tabla 26	Correlación entre la variable insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico	73
Tabla 27	Relación de la insatisfacción con la imagen corporal con las dimensiones de bienestar psicológico	73
Tabla 28	Relación de los componentes de Insatisfacción con la imagen corporal con el bienestar psicológico	74
Tabla 29	Relación de los componentes de insatisfacción con la imagen corporal con las dimensiones de bienestar psicológico	74

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Porcentajes según edad	39
Figura 2	Gráfico de sedimentación de los componentes principales del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN)	52
Figura 3	Gráfico de sedimentación de los factores de la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIEPS – J	59

INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES DE UN GRUPO PARROQUIAL EN CUATRO BALNEARIOS DE LIMA SUR

MARYORI FRANSHESCA QUISPE CABRERA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue establecer la relación entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes que reciben charlas de confirmación. El tipo de investigación fue básica, de diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 210 adolescentes de 14 a 17 años de edad, que pertenecen a un grupo parroquial (Confirmación) en 4 Balnearios de Lima Sur: Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Pucusana, utilizándose la técnica censal. Los instrumentos de evaluación fueron el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) de Solano y Cano (2010); sin embargo, se usó la versión adaptada de Chacón (2017) y la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS – J) de Casullo (2002) utilizándose la versión adaptada de Martínez (2012). Los resultados revelan una relación débil, directa y altamente significativa entre las variables de estudio ($Rho = 392^{**}; p < .000$); asimismo, se encontró rangos severos de insatisfacción con la imagen corporal en las mujeres (86.4%), con edad de 15 años (50.0%), en contraste con los varones que mostraron ausencia de insatisfacción (52.5%), además, los participantes se ubican en un nivel promedio de bienestar psicológico (49.5%). Se concluye que, a mayor satisfacción, el adolescente experimentará elevados niveles de bienestar.

Palabras clave: adolescentes, insatisfacción, bienestar psicológico, Balnearios, parroquia.

**DISSATISFACTION WITH BODY IMAGE AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING
IN ADOLESCENTS OF A PAROCHIAL GROUP IN FOUR RESORTS IN
SOUTHERN LIMA**

MARYORI FRANSHESCA QUISPE CABRERA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to establish the relationship between dissatisfaction with body image and psychological well-being in adolescents who receive confirmation talks. The type of research was basic, designer non-experimental, cross-sectional. The population consisted of 210 adolescents between 14 and 17 years of age, who belonged to a parochial group (Confirmation) in 4 resorts in southern Lima: Punta Hermosa, Punta Negra, San Barolo and Pucusana, using the census technique. The evaluation instruments were the Body Image Dissatisfaction Questionnaire (IMAGEN) by Solano and Cano (2010); however, the adapted version of Chacón (2017) and the Adolescent Psychological Well-being (BIEPS - J) by Casullo (2002) were used, using the adapted version of Martínez (2012). The results reveal a weak, direct and highly significant relationship between the study variables ($Rho = 392^{**}$; $p < .000$); likewise, severe ranges of dissatisfaction with their body image were found in women (86.4%), with age of 15 years (50.0%), in contrast with men who showed absence of dissatisfaction (52.5%), also, the participants are located in an average level of psychological well-being (49.5%). It is concluded that, with greater satisfaction, the adolescent will experience high levels of well-being.

Keywords: adolescents, dissatisfaction, psychological well-being, resorts, parochial.

INSATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E O BEM-ESTAR PSICOLÓGICO EM ADOLESCENTES DE UM GRUPO PAROQUIAL EM QUATRO ESTÂNCIAS BALNEARES DO SUL DE LIMA

MARYORI FRANSHESCA QUISPE CABRERA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL PERÚ

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi estabelecer a relação entre a insatisfação com a imagem corporal e o bem-estar psicológico dos adolescentes que recebem conversas de confirmação. O tipo de pesquisa era básica, designer não-experimental, de corte transversal. A população consistia de 210 adolescentes entre 14 e 17 anos de idade, que pertenciam a um grupo paroquial (Confirmação) em 4 estâncias do sul de Lima: Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo e Pucusana, utilizando a técnica do censo. Os instrumentos de avaliação foram o Questionário de Insatisfação de Imagem Corporal (BIEPS) de Solano e Cano (2010); entretanto, foram utilizadas a versão adaptada de Chacón (2017) e a Escala de Bem-estar Psicológico do Adolescente (BIEPS - J) de Casullo (2002), utilizando a versão adaptada de Martínez (2012). Os resultados revelam uma relação fraca, direta e altamente significativa entre as variáveis do estudo ($Rho = 392^{**}$; $p < .000$); da mesma forma, foram encontradas graves faixas de insatisfação com sua imagem corporal nas mulheres (86,4%), com idade de 15 anos (50,0%), em contraste com os homens que mostraram ausência de insatisfação (52,5%), além disso, os participantes estão localizados em um nível médio de bem-estar psicológico (49,5%). Conclui-se que, com maior satisfação, o adolescente experimentará altos níveis de bem-estar.

Palavras-chave: adolescentes, insatisfação, bem-estar psicológico, spas, paróquia.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, es fácil estereotipar a alguna persona por la complejidad del mundo y el deseo de simplificarlo, en la etapa de la adolescencia los estereotipos son frecuentes y se incrementan, probablemente por el contexto o medios de comunicación que suelen abusar de altos estereotipos e ideales, aprobados y aceptados como *adecuados*, convirtiéndose en probables metas para alcanzar, pues, promocionan una *estética perfecta que brinda posibilidades* de: trabajo, atracción, aprobación frente a nuevas amistades, etc., ya que, estos medios tienen una gran influencia en construir un yo ideal, a parte del yo real, dando paso a la confusión y como resultado el sentir insatisfacción con la imagen corporal, las habilidades y el desarrollo (Santrock, 2003).

Ante esto, algunos adolescentes suelen caer en comparaciones sociales para evaluarse a sí mismos, afectando su identidad, estima y aceptación, cayendo en el aislamiento social, pues creen que carecen de sentido, pertenencia a un grupo, no cuentan con intereses, actividades o lineamientos compartidos, utilizando estrategias pocas adaptativas como el consumo de alcohol, dando paso al desencadenamiento de depresión e incluso algún trastorno de conducta alimentaria.

Ya que, hoy en día, los peligros y tentaciones llegan de forma más directa a los adolescentes, quienes no suelen estar preparados cognitiva ni emocionalmente para asimilar o procesar esto de manera adecuada; es decir, pueden interferir en el funcionamiento de su ámbito biopsicosocial, enfrentándose a factores de riesgo que afecta su bienestar psicológico, componente que experimenta cambios circunstanciales con respecto a los afectos, permitiendo que la persona evalúe aspectos de su vida como la satisfacción y la experimentación de emociones.

Sin embargo, ciertos adolescentes durante esta etapa suelen experimentar vulnerabilidad, manifestando malestares psicológicos en aspectos personales, sociales o académicos, afectando de forma negativa en su autopercepción, el bienestar psicológico, desarrollo y su salud.

No obstante, si el adolescente no experimenta interferencias en sus factores psicológicos puede lograr una valoración adecuada de lo que vive, apreciar, manejar su desenvolvimiento en su contexto, mantener vínculos adecuados, plantearse propósitos, crecer como persona y autodeterminarse.

Frente a lo expuesto, es necesario conocer la valorización que realiza el adolescente sobre sí mismo y sus habilidades, lo cual, ayuda a beneficiar su desarrollo personal y probablemente lo proteja de malestares psicológicos o ciertos riesgos.

Tomando en cuenta lo mencionado, se realizó un estudio correlacional con la finalidad de asociar la insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial que asisten a charlas de confirmación de cuatro Balnearios de Lima Sur, este estudio cuenta con pertinencia teórica, metodológica y aplicativa; ya que, permitirá implementar estrategias de intervención.

Por otro lado, para la elaboración de la presente, se contó con la orientación de una asesora, quien supervisaba la redacción y estructura del estudio.

La investigación está conformada de la siguiente manera: en el capítulo I: problema de investigación, consta de la realidad problemática, justificación e importancia, objetivos y limitaciones.

El capítulo II: marco teórico, está conformada por los antecedentes, bases teóricas – científicas y la definición de la terminología que se empleó.

Por otro lado, el capítulo III: marco metodológico, encontramos el tipo, diseño, población, hipótesis, operacionalización, métodos y técnicas, procesamiento y análisis de datos realizados en la investigación.

En el capítulo IV: análisis e interpretación de resultados, nos referimos a los resultados obtenidos y contraste de las hipótesis, culminando con el capítulo V conformada por la discusión, conclusión y recomendaciones.

Finalmente, esta investigación pretende contribuir en las implicaciones prácticas, con la finalidad que profesionales de la salud puedan intervenir mediante programas preventivos – promocionales y ayudar en el desarrollo de una identidad del adolescente que beneficie a una óptima transición a su vida adulta.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Realidad problemática

La salud mental de algunos adolescentes se ve deteriorada, por diversos factores que están en el contexto de la persona, volviéndolos vulnerables ante ello. En esta etapa, los adolescentes buscan satisfacer necesidades propias, asimismo, consideran alcanzar y/o superar expectativas de otros, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) sostiene que la etapa de adolescencia se caracteriza por cambios y por ser un proceso acelerado entre edades de 10 a los 19 años, que está condicionado por procesos biológicos; sin embargo, esto puede variar por el tiempo, cultura, nivel socioeconómico, etc.

Actualmente, el factor influenciado de los adolescentes son los diversos estereotipos que exhiben la clase social, edad, religión, sexo, etnia o diferentes medios de comunicación, los cuales definen modelos de feminidad y masculinidad adecuado y aceptado (Galván, 2019). Frente a esto, los adolescentes pretenden alcanzar prototipos, rechazándose a sí mismos, descuidando su alimentación, aumentando de forma excesiva la realización de ejercicios, etc. Ello se ve reflejado, en las estadísticas brindadas por la Asociación de lucha contra la bulimia y la anorexia (Aluba, 2019) revelando que, Japón, cuenta con un 35% de la población afectada con este tipo de problema

Por otro lado, la OMS (2016) detectó que en EE.UU 8 282 personas (20 millones de mujeres y 10 millones de hombres) padecen de un trastorno de conducta alimentaria clínicamente significativo, detectándose que 0.9% de mujeres y el 0.3% de varones habían padecido de anorexia, 1.5% de mujeres y el 0.5% de varones han sido proclive de bulimia y el 3.5% representado por las mujeres, 2% de hombres habían padecido del trastorno por atracón, en México, 9 de cada 10 mujeres sufre de anorexia, 1 de cada 6 varones padece de bulimia y 5 de cada 100 adolescentes sufre de anorexia o bulimia y en Argentina se registró en el último decenio un incremento del 50% entre los adolescentes que padece por algún trastorno.

Asimismo, en nuestro contexto peruano existen prevalencias elevadas que los adolescentes padezcan de algún problema alimentario, siendo más significativo las áreas urbanas del país, representado por Lima y Callao (6%), destacando las mujeres

(7%) en contraste con los varones (5%); por ende, la conducta bulímica se da 2% mujeres y 0.3% en varones, además, la bulimia se ve reflejado en el 0.7% y la anorexia en 0.2% todos en casos de mujeres, según el Ministerio de Salud (MINSA, 2017).

Los estadísticos resaltados, reflejan los porcentajes de insatisfacción que algunos adolescentes pueden sentir frente a su imagen corporal; por ende, se puede detectar que cuando un individuo tiene altos niveles de insatisfacción con su imagen corporal, no se siente a gusto con lo que es y con episodios que forman parte de su vida, viéndose afectado el factor de bienestar psicológico (BP), el cual es definido por Ryff, como la homeostasis que tiene la persona que cambia según el entorno en que se desenvuelva, la cultura y expectativas de la sociedad, por ende, se mencionará a García y Gonzáles (2000) quienes realizan un estudio sobre ello, en el cual mencionan que el BP tiene un componente primordial: la satisfacción personal con la vida de acuerdo al periodo transitorio del individuo, destacando sus expectativas y sus logros en áreas de mayor interés: trabajo, familia, salud (física y psíquica), interacción con otros, aspectos materiales, relaciones sexuales, afectivas y de su contexto más próximo y macrosocial.

De acuerdo a lo mencionado, existe un grupo de adolescentes que su primordial interés es la salud, considerando su aspecto físico y psíquico, ello podemos relacionarlo con el estudio trabajado por Rabito (2015) quien pudo detectar que la insatisfacción corporal influye de manera negativa con el bienestar psicológico y satisfacción con la vida; es decir, si la persona siente mucha insatisfacción corporal, su bienestar psicológico y calidad de vida será mínima y viceversa.

Asimismo, en España ejecutaron una investigación en relación al bienestar psicológico, detectándose que las mujeres prefieren tener relaciones positivas, dominar su contexto, su crecimiento personal y los propósitos que se plantean en sus vidas (García, 2013).

Sin embargo, en México, Barceleta y Rivas (2016) en su trabajo obtuvieron valores altos en los planes a futuro y más bajos en rechazo hacia las personas, asimismo, compararon la variable sexo, los cuales detectaron que los varones tienen mayor control personal (autoaceptación), relaciones adecuadas con los demás y

bienestar psicológico en general, a comparación de las mujeres que tienden a tener mayor rechazo personal. En Ecuador, Moreta, Gaibor, López, Gordón y Ortiz (2018) realizaron una investigación con estudiantes universitarios y hallaron que el bienestar psicológico predice el bienestar social, logrando impactar en su interacción con otros. En contraste a lo que se encontró en Argentina, en una investigación realizado por Del Valle, Hormaechea y Urquijo (2015) destacando que las mujeres obtienen altos puntajes en las dimensiones de bienestar psicológico (excepto en autoaceptación y autonomía), a comparación de los varones.

En el contexto peruano, Chávez (2016) realizó una investigación en el distrito de los Olivos y detectó que 15 mujeres y 7 varones presentan bienestar psicológico bajo, 33 mujeres y 27 varones nivel alto; además, encontró relación estadísticamente significativa e inversa entre bienestar psicológico y riesgo suicida; es decir, a mayor bienestar psicológico menor riesgo suicida y viceversa; por otro lado, Escudero (2018) en Lima Metropolitana, destaca que los adolescentes que presentan espiritualidad y religiosidad a mayor medida, suelen manifestar altos niveles de bienestar psicológico y en el distrito de Miraflores, Gutiérrez y Veliz (2018) resaltan que si un adolescente presenta altos niveles de bienestar psicológico contará con diversas estrategias de afrontamiento (preocuparse para resolver problemas, esforzarse, ser positivo, buscar ayuda espiritual y profesional y reducir su tensión) frente alguna situación en conflicto.

Estas investigaciones demuestran que hay algunos adolescentes que evidencian un adecuado bienestar psicológico y autoaceptación; a pesar, de los diversos estereotipos que existen en su contexto de desarrollo, sin embargo, existe otro grupo quienes manifiestan desacuerdos con su autoimagen afectando su salud mental, sin tener presente que cuentan con diversos factores protectores, del cual se puede destacar, el ámbito espiritual y la religiosidad, donde buscan mediante charlas y vivencias inculcar sobre la creación del humano a imagen y semejanza de quien nos creó, haciéndonos seres únicos, especiales y diferentes, con la capacidad de poder enfrentar diversas adversidades que se nos presenten, frente a esto surge la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur?

1.2. Justificación e importancia de la investigación

El estudio realizado mostró **pertinencia teórica**, pues brinda información y aporta a futuros investigadores más fundamentación en el ámbito de la investigación; favoreciendo ampliar conocimientos, todo ello con fines académicos.

Por otro lado, tuvo **pertinencia metodológica**, porque ambos instrumentos utilizados evidenciaron datos psicométricos en la población a trabajar, que tuvo la finalidad de ser utilizado sólo con fines profesionales y académicos, permitiendo que futuros investigadores consideren los análisis para posteriores estudios.

Asimismo, tuvo **pertinencia aplicativa**, ya que, se podrá realizar propuestas de intervención de acuerdo a los resultados que ayuden a reducir o mantener las variables de estudio (insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico) con el objetivo de promover una salud mental adecuada en la población.

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Establecer la relación entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Objetivos específicos

Describir los rangos de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes en adolescentes de un grupo parroquial, según sexo y edad, en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Describir los niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones en adolescentes de un grupo parroquial, según sexo y edad, en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Identificar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Relacionar los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y el bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Determinar la relación entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

1.4. Limitación de la investigación

Los resultados no pueden ser generalizados a todos los adolescentes de otros balnearios o sean menores de 14 años o mayores a 17 años, además, esta investigación aporta en el ámbito educativo y clínico, porque permite promover mayor intervención con la realización de charlas, talleres o programas de promoción y prevención para la población.

Asimismo, debido a la coyuntura que vive nuestro país, se tuvo dificultad para aumentar la cantidad de participantes y contactar a los encargados de los grupos parroquiales, a pesar de ello, se pudo lograr la comunicación y evaluar a los adolescentes mediante un formulario online, ya que, la situación exigía que las evaluaciones no sean presenciales, sin embargo, en los enunciados de dichos formularios se explicaba detalladamente el objetivo y logro de la evaluación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

Antecedentes internacionales

Díaz, Bilbao, Unikel, Muñoz, Escalante y Parra (2019) quisieron hallar la relación entre insatisfacción corporal, estatus nutricional y conductas alimentarias de riesgo, trabajaron con 370 estudiantes del primer semestre de nutrición de una universidad privada de México, contaron con la participación de 13 generaciones con edades de 17 hasta los 41 años, utilizaron el Cuestionario breve de conductas de riesgo de Unikel y col. (2004), test de siluetas corporales para la insatisfacción corporal de Bulik y col. (2001) y el cálculo del índice de masa corporal de la OMS (1995), obtuvieron como resultados: asociación significativa positiva entre el índice de masa corporal y la insatisfacción con la imagen corporal ($p < .0001$), a medida que aumentaba el índice de masa corporal evidencian aparición de conductas alimentarias en riesgo ($p < .05$); además, los estudiantes que deseaban una silueta más delgada aumentaba sus riesgos de conductas ($OR = 2.97$, $p < .05$), en contraste de quienes querían una más robusta ($p = .76$), frente a esto, llegaron a la conclusión que los evaluados que sentían mayor temor era por el aumento de su masa corporal y que las conductas alimentarias de riesgos resaltantes fueron: realizar ejercicios, las dietas, atracones y la pérdida del control al comer, con respecto al sexo, las mujeres realizan con mayor frecuencia dietas restrictivas y la inducción al vomito.

Flores (2018) en su proyecto buscó la relación de la insatisfacción con la imagen corporal con conductas alimentarias de riesgo y el deseo de modificación corporal, participaron 1 217 adolescentes hombres y mujeres, que asisten a una preparatoria en Hermosillo – México, quienes tienen entre 14 a 19 años de edad, utilizó la Escala de Orientación Sexual de Kinsey (1948), el Test de siluetas adaptada por Stunkard y Stellar (1990), el Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo de Unikel y col (2004), la Escala de Deseo por Musculatura de McCreary; además, creó una serie de interrogantes para obtener respuestas de cambio específico en el cuerpo y trabajó con una ficha sociodemográfica, detectando que la insatisfacción con la imagen corporal correlaciona de la siguiente manera con: conductas alimentarias en riesgo de .58 y .42, con el deseo de musculatura -.04 y -.19 y con modificación corporal .13 y .08 en mujeres y varones respectivamente; además, logró encontrar que el 79%

de los participantes tiene insatisfacción con su imagen corporal, 15% realiza alguna conducta alimentaria en riesgo y el 8% tiene la intención por una modificación corporal, ante esto, son las mujeres quienes presentan altos niveles de lo ya mencionado; asimismo, 7% desea tener musculatura con mayor predominancia en los varones, concluyendo que las mujeres presentan mayor insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo e intención de modificar su imagen corporal en contraste con los varones.

Moreta y col. (2018) quisieron hallar el predictor de la satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social en Salud Mental, participaron 982 estudiantes universitarios de tres instituciones de nivel superior (Universidad de Cuenca, Universidad Técnica de Ambato, Pontificia Técnica Católica del Ecuador Ambato), de la carrera de psicología de las áreas: clínicas, organizacional, social y educativa, en Ecuador, los instrumentos fueron: cuestionario de satisfacción con la vida de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) utilizando la versión adaptada de Padrós, Gutiérrez y Medina (2015), cuestionario de bienestar social de Keyes (1998) usando la versión adaptada de Blanco y Díaz (2005), el cuestionario de bienestar psicológico de Ryff (1989) la versión adaptada de Díaz y col. (2006) y el cuestionario de salud general de Goldberg y Blackwell (1970) con la versión adaptada de Villa, Zuluaga y Restrepo (2013), los resultados fueron que los tres tipos de bienestar pueden predecir en un 55% la Salud Mental; además, encontraron diferencias con la variable sexo en satisfacción con la vida ($r = -1.98$), bienestar social ($r = -2.34$), resaltando las mujeres, asimismo, diferencias por la Universidad perteneciente: satisfacción con la vida ($r = -3.11$), bienestar psicológico ($r = -3.21$) y salud mental ($r = -2.22$) destacando la Universidad cofinanciada. Concluyeron que los diferentes factores del bienestar (Psicológico, Social y Económico) predicen la Salud Mental.

Barcelata y Rivas (2016) en el estudio que realizaron, analizaron el aporte de las dimensiones del bienestar psicológico en la satisfacción vital en 572 adolescentes que pertenecen a escuelas secundarias y bachilleratos entre edades de 13 – 18 años, de las zonas norte, sur y oriente de la Ciudad de México, trabajaron con una célula sociodemográfica del adolescente y su familia de Barcelata (2014), la escala de bienestar psicológico para adolescentes de Ryff y Reyes (1995) adaptado por González (2013) y la escala de evaluación afectiva – cognitiva de la vida de Diener

(1984). Hallaron que las dimensiones de bienestar psicológico: planes a futuro y rechazo personal obtuvieron puntajes elevados; sin embargo, la dimensión rechazo personal obtuvo el más bajo; asimismo, los varones manifiestan mayor control personal ($p .001$), autoaceptación ($p .002$), relaciones positivas con otros ($p .010$) y bienestar psicológico general ($p .035$) a comparación de las mujeres que destacan en la dimensión rechazo personal ($p .001$), concluyeron que existe relación significativa del bienestar psicológico y satisfacción vital ($r= .558$).

Simkin (2016) relacionó la espiritualidad, religiosidad con bienestar subjetivo y psicológico, participando 336 estudiantes universitarios entre 19 a 55 años, pertenecientes a la universidad pública de la ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, utilizó el Inventario de personalidad NEO PI – Revisado de Costa y McCrae (1992) con la versión adaptada de Minzi y col. (2001), escala de autoestima de Rosenberg (1965) utilizando la versión adaptada de Góngora y Casullo (2009), escala de evaluación de la espiritualidad y sentimientos religiosos de Piedmont (2004), escala de satisfacción con la vida Diener y col. (1985) con la versión adaptada de Zubieta, Muratori y Fernández (2012), escala de balance afectivo Warr y col. (1983), test de propósito en la vida de Crumbaugh y Maholick (1964), encontró que la religiosidad y bienestar psicológico tuvo asociación con la participación religiosa ($r=.18$), trascendencia espiritual ($r=.12$) y negativamente con la crisis religiosa ($r= -.23$); además, el bienestar subjetivo correlaciona con participación religiosa ($r= .13$) y negativamente con crisis religiosa ($r= -.20$). Concluyó que la espiritualidad tuvo relación positiva con el bienestar subjetivo y psicológico.

Rabito (2015) relacionó la insatisfacción con la imagen corporal, satisfacción con la vida y bienestar psicológico, contó con 4 grupos: mujeres con TCA, deportistas quienes realizaban deporte 6 meses y 3 horas a la semana, personas con disforia de género, finalmente universitarios (grupo control), siendo 173 participantes, residentes en España. Utilizó la batería para recolectar datos sociodemográficos, el cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN) de Solano y Cano (2010), escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen y Griffin (1985) y la escala de bienestar psicológico de Fordyce (1988), detectó que las personas con TCA tienen menor bienestar psicológico (3.65) y satisfacción vital (10.24), en contraste con los deportistas quienes obtuvieron el 7.95 y 19.25 correspondientemente; seguido del

grupo control (universitarios) 7.1 (BP) y 17.6 (SV), finalmente las personas con disforia de género, 5.6 y 12.37 correspondientemente, concluyó que la insatisfacción corporal correlaciona de manera negativa con el bienestar psicológico y satisfacción con la vida (-.555**), asimismo la variable bienestar psicológico asocia con el género de los participantes y sus horas deportivas (-.451).

Espósito (2015) describió la influencia de la estética corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal y si ambas variables tenían relación, trabajó con 314 estudiantes de 15 – 19 años del primer ciclo de secundaria privado y público de Lomas Zamora. Utilizó un cuestionario para recopilar datos sociodemográficos, el cuestionario de influencias del modelo estético corporal (CIMEC) de Toro, Salamero y Martínez (1994) adaptado por Vázquez, Álvarez y Mancilla (2000) y el cuestionario de imagen corporal (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) adaptado por Raich y Col. (1996), obteniendo que un 24% realiza ejercicio por mantener la línea y un bajo peso, inclinándose en esto las mujeres (46.7%) quienes presentan insatisfacción moderada (24.7%) y extrema (14.7%), concluyendo que existe relación fuerte y directa entre sus variables de estudio ($p .83$), dicha correlación es más fuerte en el sexo femenino ($p .839^*$)

Antecedentes nacionales

Tomateo (2019) en su investigación pretendió encontrar relación entre bienestar psicológico y autoeficacia, participando 170 estudiantes en 4° y 5° de secundaria de edades entre 14 a 18 años del nivel secundario de una institución pública perteneciente a Lima Metropolitana, trabajó con la escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEP-J) de Casullo y Castro (2000) y la escala de autoeficacia general (EAG) de Baessler y Schwarzer (1996), logrando encontrar que la mayor parte de los participantes obtuvieron un nivel promedio con bienestar psicológico (54%) y autoeficacia (42%); asimismo, evidenció diferencias significativas entre las variables como sexo (.282), con mayor rango en los varones y grado de estudio (.642), destacando los de quinto de secundaria, concluyó que existe relación significativa y moderada con sus variables ($r = .522$).

Albornoz (2018) quiso conocer los niveles de insatisfacción con la imagen corporal, trabajando con 92 estudiantes de 2° a 5° grado del nivel secundario con 13 a 17 años, pertenecientes a un colegio privado del distrito de Chorrillos, utilizó el cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN) de Solano y Cano (2013) trabajando con la versión adaptada de García (2013), obteniendo que las mujeres evidencia insatisfacción mínima 67%, moderada en un 22% y severa 6%; asimismo, los componentes más predominantes son: cognitivo – emocional (30% moderada) y perceptivo (4% moderada), con respecto a los grados de estudio predomina tercer año (36.7%, moderada), por ende, concluye que los participantes presentan insatisfacción un 77% mínimo, 19% moderado, severa y marcada 4% con respecto a su imagen corporal.

Ascurra (2018) planteó encontrar la asociación entre autoconcepto e insatisfacción con la imagen corporal, la muestra fue de 83 estudiantes del nivel secundaria de la institución educativa María Mazzarello en el Rímac, utilizó el cuestionario de autoconcepto GARLEY de García (2001) con la versión adaptada de Rioja (2016) y el cuestionario IMAGEN de Solano y Cano (2010) versión adaptada de Araujo (2016). Resultado: 77.95% tiene un autoconcepto medio, con respecto al sexo las mujeres presentan 25% marcado y el 18.75% severo de insatisfacción con la imagen corporal, en contraste con los varones: 11% moderado y el 48% marcado, relativo a la insatisfacción con su imagen corporal, concluyendo que ambas variables correlacionan de manera inversa ($r = -.454$); asimismo, la variable Autoconcepto asocia con los componentes de insatisfacción: cognitivo emocional ($r = -.395$), perceptiva ($r = -.238$) y comportamental ($r = -.220$).

Escudero (2018) buscó la relación entre bienestar psicológico con religiosidad y espiritualidad en 540 estudiantes de psicología de dos universidades nacionales de Lima Metropolitana, de 18 años a más, del I al X ciclo. Instrumentos: Escala Age Universal I – E 12 de Allport y Ross (1967), cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning (2009), Escala de bienestar psicológico BIEPS de Casullo y Castro (2000) con la versión adaptada de Domínguez (2014) y una ficha de datos generales. Resultados, los participantes manifiestan 40.7% de bienestar psicológico, 49.6% de espiritualidad y 47.2% de religiosidad ubicándoles en un nivel medio, concluyendo que

el bienestar psicológico tiene relación positiva y moderada con espiritualidad ($p = .000$, $Rho = .454$) y con religiosidad relación positiva y baja ($p = .006$, $Rho = .123$).

Ojeda (2018) relacionó acoso escolar y bienestar psicológico, contando con la participación de 280 estudiantes de 3° a 5° del nivel secundario con edades de 14 a 17 años, pertenecientes a una institución pública del Callao, trabajó con el auto - test Cisneros de acoso escolar de Piñuel y Oñate (2005) utilizando la versión adaptada de Uñacan (2013) y la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIESP – JP de Casullo (2002) con la versión adaptada de Martínez (2012), permitiéndole encontrar que el 31.8% evidencia acoso escolar alto, el 36% sólo presenta nivel medio de bienestar psicológico; mientras que, el 34% nivel bajo; además, destacaron las mujeres quienes presentan el 69% en un nivel alto con lo que respecta a acoso escolar y bienestar psicológico bajo en un 33%, en contraste con los varones quienes el 58% manifiestan nivel medio de acoso escolar y un 35% de bienestar psicológico medio; asimismo, evidenció relación media y significativa entre acoso y bienestar ($-.478^{**}$ varones y $-.572^{**}$ mujeres). Concluyó que existe una correlación muy significativa e inversa y de intensidad media entre las variables ($r = -.556^{**}$).

Rodríguez (2017) quiso encontrar la relación entre cohesión, adaptación familiar y bienestar psicológico, contó con la participación 115 estudiantes de 1° a 5° de secundaria entre edades de 12 a 17 años, pertenecientes a una institución educativa particular Alas Peruanas en el distrito de La Victoria, Chiclayo. Utilizó la escala de evaluación de cohesión - adaptación familiar (FASES IV) de Olson (2006) usando la versión adaptada por Goicochea y Narváez (2011) y la escala de bienestar psicológico (BIEPS) de Casullo (2000). Resultados: evidenció baja cohesión, adaptabilidad familiar en un nivel bajo de 80.9%, en contraste con el bienestar psicológico 58.3% en un nivel alto, concluyó que existe relación entre cohesión y bienestar psicológico ($.003$), con la escala de comunicación familiar ($.030$), escala de satisfacción familiar ($.027$) y entre sus variables de estudio ($p = .007$).

Silva (2017) quiso encontrar la relación de insatisfacción con la imagen corporal e influencias del modelo estético de delgadez, participaron 106 estudiantes mujeres de 17 años, que pertenecen a una universidad privada en Trujillo y cursan el primer año, utilizó una encuesta para recolectar información, el body shape questionnaire

(BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) usando la versión adaptada por Ríos (2014) y el cuestionario de influencias de modelos estéticos corporales (CIMEC) de Toro, Salamero y Martínez (1994) adaptada por Vásquez y col. (2000). Halló que 73.5% de las participantes tiende a presentar algún grado de insatisfacción (leve, moderada o extrema); además destacan las dimensiones: preocupación por la imagen corporal y el peso (24.5%), auto desvalorización con la apariencia física (29.2%) y percepción corporal negativa (25%); asimismo, los niveles de influencia por factores destaca: malestar por la imagen corporal y conductas para reducción del peso e influencia de modelos estéticos corporales (32%), concluyendo que hay correlación directa entre insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de influencia del modelo estético de delgadez ($r_s .474$), además con las siguientes dimensiones: influencia a la publicidad ($r_s .638$), malestar por la imagen corporal y conductas para la reducción del peso ($r_s .474$).

2.2. Bases teórico-científicas

2.2.1. *Insatisfacción con la imagen corporal*

Definición

Considerando lo mencionado por Garner y Garfinkel (1981) indican que se debe de tener en cuenta dos puntos, percepción distorsionada sobre la talla, que trae como consecuencia la sobrevaloración de las partes del cuerpo y una preocupación cognitiva – afectiva relacionada con la insatisfacción e inquietud por la figura corporal.

Según, la Asociación Psicológica Americana (APA, 1994) considera que es la preocupación a causa de algún defecto físico que es imaginado, el cual desencadena malestar en el ámbito clínico, social, laboral o individual.

Por otro lado, Solano y Cano (2010) sostienen que son las alteraciones de los pensamientos que distorsionan la apariencia física, llevando a realizar comparaciones con otros o la intención de inducir a modificaciones en éste. Trayendo como consecuencias: sentimiento de rechazo, malestar, desencadenando conductas patológicas, los cuales, se relacionan directamente con trastornos de la conducta alimentaria.

En conclusión, la insatisfacción con la imagen corporal, es aquel rechazo del cuerpo, a causa de la alteración de nuestra percepción, lo que conlleva a tener pensamientos equivocados y a sentir emociones que provocan disconformidad con uno mismo; lo cual, puede desencadenar trastornos.

Teorías de la imagen corporal

a. Teoría de la imagen corporal, según Rivarola - 2003

A la imagen corporal lo considera en tres categorías:

- **Perceptual:** es cuando el individuo observa su cuerpo (tamaño), asimismo, la parte biológica.
- **Del desarrollo:** que es la fase de transición de la niñez hacia la adolescencia.
- **Socioculturales:** son aquellas influencias del contexto en el que se desarrolla la persona, interviniendo en las perspectivas y experiencias, los cuales dan iniciativa a la distorsión de la imagen corporal.

b. Teoría de la imagen corporal, según Raich – 2000

- **Teorías socioculturales:** explica que la estética impuesta por la comunidad y vendido por los medios de comunicación, es procesado mayormente por las mujeres; ya que, hay una relación entre autoestima y la atracción física.

- **Teorías de la discrepancia:** se centra entre “el yo real y el yo ideal”; además, lo relaciona con la teoría anterior (influencia de estética y medios de comunicación) que interviene en lo que soy y lo que quiero llegar a ser, generando insatisfacción corporal, afectando en la personalidad y autoestima, por eso Tornero (2013) manifiesta que esto se basa de paradigmas cognitivos conductuales, como: eventos del pasado, características, experiencias del cuerpo, desencadenando una actitud evaluativa de cuan satisfecho o insatisfecho son las personas con su cuerpo para finalmente darle un valor cognitivo, emocional y conductual.

Factores que influyen en la insatisfacción con la imagen corporal

Se plantean varios factores de influencia; sin embargo, los relacionados con el tema son propuestos por Serra (2015) quien menciona los siguientes factores y los agrupa de esta manera:

Factores predisponentes:

Se encuentran presentes antes de tener en mente la insatisfacción contigo mismo:

Edad, sexo, adolescencia.

Los 13 hasta los 18 años (etapa de la adolescencia) son edades precipitantes para desencadenar algún tipo de trastorno alimentario, debido a diversos prototipos que la sociedad brinda y las frases de los ideales estéticos de delgadez o de mantener el peso ideal, de los cuales destacan: las modelos, azafatas, bailarinas, actrices, deportistas, etc., siendo el sexo mayor afectado, según investigaciones que recopila la autora, el femenino.

Factores precipitantes:

Inducen a que aparezca la insatisfacción.

La familia: La autora considera tres modelos de ambientes con respecto a la familia, los cuales lo manifiesta de la siguiente manera:

- *Ambiente familiar desestructurado:* es decir, no tienen una estructura que evidencie estabilidad y seguridad entre sus miembros, con mayor riesgo las mujeres.
- *Ambiente familiar sobreprotector:* aquí destaca las familias en el cual el modo de comunicación se da de manera rígida, exigente y una forma controladora, viéndose vulnerables las damas adolescentes.

Experiencias vitales estresantes: se consideran a aquellos cambios bruscos dentro de la estructura familiar, como el duelo de algún integrante de la familia, la separación de forma desapacible de los padres, etc.

Influencia de los amigos: Se sabe que los adolescentes al interactuar con sus pares, tienden a parecerse entre ellos, en atributos, atractivos físicos, sociales e incluso en características. La etapa de la adolescencia provoca cambios físicos

psicológicos y hormonales, que desencadenan inseguridad y baja autoestima por lo que se ve afectada la aceptación de sí mismo. Otro punto, es que no todos se desarrollan al mismo tiempo y ello puede provocar más inseguridad, insatisfacción corporal y rechazo de las personas en donde se desenvuelve el o la adolescente.

Baja autoestima: provocando en la persona inseguridad e incapacidad; asimismo, invalida a las personas para poder expresarse como desea y libremente y las limitará a la realización de actividades que le agradaban; ya que, sienten inseguridad, optando por aislarse de los demás. La persona que tiene una autoestima baja usualmente combate con pensamientos negativos hacia lo que hace, lo que piensa de sí mismo y de lo que los demás creen sobre esta.

Factores socioculturales

Ideales estéticos: refiriéndose a la evolución en las últimas décadas de los mensajes de delgadez corporal que es sinónimo de belleza, éxito, aceptación y libertad, ha venido incrementándose, viéndose reflejado en diversos medios de comunicación quienes venden al público en general un modelo de belleza que impone ideas de triunfo y valía personal, depende estrictamente de un cuerpo estilizado y sobre todo delgado.

Componentes de la insatisfacción con la imagen corporal

Se destacan diversos componentes; sin embargo, los propuestos por Cash, Pruzinsky y Thompson (citados en Salaberry, Rodríguez y Cruz, 2007), consideran los siguientes:

- **Aspectos perceptivos:** es la percepción de la persona al analizar el tamaño, forma y peso que tiene en su cuerpo, de forma general o alguna parte de este, dando apertura a sobreestimar o subestimarse la persona.

- **Aspectos cognitivos – afectivos:** se consideran aquellas, formas de pensar, emociones, cualidades y estima que se tiene del organismo (forma, tamaño en su totalidad o considerando ciertas partes de este), asimismo, con lo que compete a la parte emocional, se reconoce las experiencias de displacer, placer, el estar agrado o no, enojo, etc.

- **Aspectos conductuales:** referidos a las acciones evidenciadas a raíz de la percepción del individuo y de lo que siente con relación a su cuerpo, los cuales pueden ser evitar, exhibir, realizar algún ritual, utilizar ropa para camuflar su cuerpo, etc.

A pesar de lo mencionado, se enfatizará en Solano y Cano (2010) quienes plantean los siguientes componentes:

- **Insatisfacción cognitivo – emocional:** referidos a aquellos pensamientos y emociones; el cual, van a reflejar el ansia o deseo de poseer un cuerpo delgado o hacer dieta, temor a ser gordo o aumentar de peso, manifestar irritabilidad o malestar relacionado al aspecto físico.

- **Insatisfacción perceptiva:** referente a la sensación de poseer un cuerpo deforme o tenerlo por encima de lo deseado, trayendo como consecuencia una distorsión subjetiva.

- **Insatisfacción comportamental:** sostienen que son aquellas personas, quienes están pasando por algún trastorno o patología alimentaria, realizando comportamientos como: arrojar o camuflar la comida, ejecutar ejercicios de manera excesiva, consumir laxantes, entre otros.

Insatisfacción con la Imagen corporal en la etapa de la adolescencia

Serra (2015) destaca que en la etapa de la adolescencia se da un cambio muy brusco e intenso a nivel fisiológico, el cual batalla el ser humano. En el transcurso de su vida, estos cambios afectan tanto psicológicamente como físicamente; asimismo, ocurre un cambio a nivel sexual y el o la adolescente suele distanciarse de su familia y empiezan a relacionarse con sus pares, volviéndose figuras significativas en ellos, optan por establecer nuevos grupos, se plantean metas y empiezan a experimentar cambios que terminan con su niñez.

Por ende, se identifican más con el grupo de amigos, necesitando la aprobación de ellos, influenciando en sus actividades, la forma de vestirse, preferencias y deseos, interviniendo en su forma de actuar, de los cuales pueden optar por compararse entre ellos, considerándose el factor físico, talla de la ropa a usar, peso, forma, etc.,

entonces lo mencionado puede ser un desencadenante de no aceptar su aspecto físico y fomentar el rechazo de ellos mismos.

2.2.2. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se fundamenta en la psicología positiva, Seligman, quien es el máximo representante, indica que el bienestar psicológico sucede cuando las emociones positivas se elevan y las negativas disminuyen, siendo esto medible con la satisfacción en nuestra vida, manifestada en la forma de sentir de la persona; para así, poder potencializar la satisfacción (Seligman, 2002).

No obstante, Seligman en el 2011 lo replantea, considerando el bienestar como constructo, el cual está conformada de varios componentes, interviniendo la psicología positiva que pretende averiguar cómo las personas potencializan los componentes de su vida, que estos aumenten y logren el bienestar.

Definición

Barrera (2013) manifiesta que es la homeostasis entre lo físico y psicológico del individuo, a causa de la relación con su medio.

Coppari (2012) indica que es la autoevaluación que realiza la persona sobre todo lo que está viviendo.

Ryff (citado en Gonzales, 2017) sostiene que el bienestar es el esfuerzo de la persona donde emplea habilidades y capacidades para alcanzar sus metas, este será alterado según sea su entorno, espacio sociocultural y las perspectivas que la sociedad pone.

Es decir; el bienestar psicológico se inclina por ver el aspecto de satisfacción que tiene la persona con sí misma y los demás; así mismo, como éste puede influir en ella.

Teoría del bienestar psicológico

a) Teoría multidimensional de Ryff

Ryff, en 1989 propone este modelo, sosteniendo que el bienestar psicológico consiste en aquella habilidad que cuenta el ser humano para lograr un crecimiento personal en todos sus factores: familiar, académico, laboral y social; lo cual, perteneciendo a la tradición eudaimónica (Barrera, 2013).

El desarrollo de este modelo considera la madurez de la persona; ya que, se basa en oscilaciones y contraste, siendo un modelo diferente para todos. Frente a este proceso, Ryff destaca las siguientes dimensiones que intervienen dentro del bienestar psicológico:

- **Autoaceptación:** es el proceso evaluativo positivo que tiene la persona para detectar acontecimientos del pasado y presente.
- **Autonomía:** es aquella independencia y logro de evaluarse los estándares que se ha propuesto.
- **Propósito en la vida:** la persona considera que la vida significa algo y que tiene metas por las cuales debe de perseverar.
- **Relaciones positivas con otros:** capacidad de desenvolvimiento para compartir e interactuar con pares.
- **Dominio del entorno:** habilidad para desenvolverse adecuadamente en su contexto ante diversas situaciones.

Factores que promueven el bienestar psicológico

Villagrán (2014) menciona los siguientes factores:

- **Contexto socio – cultural:** sostiene que en el periodo de adolescencia destacan los aspectos del deseo de ser reconocido por otros, el seguir modelos y alineación; los cuales, pueden provocar alteraciones en la percepción de la persona, trayendo como consecuencia el deterioro de su bienestar, pues la sociedad realiza conductas de rechazo, incitando al adolescente a optar por conductas de aislamiento y experimentar tristeza. Claramente el autor, manifiesta la influencia del contexto en la persona, quien cambia u opta por acciones que ejecutan otros, con el fin de ser aceptado.

- **Creencias:** el poder adaptarse a nuevas situaciones en la persona es complicado, por ello, es característico tener poca disposición al cambio, no sentir el desarrollo de capacidades o negar nuevos aprendizajes. Ello permite determinar lo que es adecuado o no para uno mismo.

- **Rasgos de personalidad:** se debe considerar la relación con los demás. Vielmar y Alonso (2010) mencionan que varias investigaciones corroboran que los rasgos de personalidad extrovertido permiten que la persona logre un bienestar elevado y por el contrario Villagrán (2014) encontró investigaciones en las cuales mencionaban que, si se presenta rasgos de introversión, se experimenta emociones negativas, pensamientos inapropiados e incapacidad de relacionarse con otros, trayendo como consecuencia el aislamiento, afectando el bienestar.

Componentes del bienestar psicológico

Seligman (2003), menciona que los siguientes componentes contribuyen en la persona para desarrollar su bienestar psicológico

- Sentido.
- Emociones positivas.
- Realización.
- Compromiso
- Relacionarse con otros de manera positiva.

Bienestar psicológico en la etapa de la adolescencia

Según Casullo y Castro (2000) indican que, en la etapa de la adolescencia, se atraviesa por diversos contextos de cambio con respecto a uno y con los pares; lo cual, repercute a su autoaceptación y autovaloración; asimismo, en el hecho de emplear recursos propios para lograr superar situaciones. Es por ello, que se necesita reconocer los factores protectores y de riesgos en esta etapa, según el enfoque salugénico. Este enfoque toma en cuenta el sentido de coherencia, a pesar de los desafíos, se tiene la capacidad de orientarse de forma positiva con la vida, teniendo como beneficio el no invalidarse por los diversos estímulos negativos que se atraviesa.

Frente a los factores mencionados, Hernández (2015) considera los siguientes durante esta etapa:

- Factores de riesgo

Becoña (2008) sostiene que es el conjunto de conductas que alteran el óptimo desarrollo en el adolescente.

- Factores protectores

Betano y Sánchez (2010) refieren que son aquellos que logran disminuir probabilidades de consumo o conductas inapropiadas en el adolescente, interviniendo los siguientes aspectos:

Personales: contar con un adecuado sentido de pertinencia, habilidades sociales, objetivos, proyecto de vida y adecuada autoestima.

Sociales: adecuada relación con sus pares que promuevan su participación y su aprendizaje, además, de optar por conductas apropiadas.

Familiares: una adecuada comunicación, relación y afectividad, que promuevan la independencia y el hecho de asumir con sus responsabilidades asignadas.

2.3. Definición de la terminología empleada

Adolescencia

Este periodo se divide en diferentes sub – etapas; por ello, Garrido (2015) lo asoció de la siguiente forma:

- a. Temprana: sostiene que “(...) este periodo transcurre desde los 10 años hasta los 13 (...)” (p.5), aquí ocurre varios cambios físicos, asimismo aparece en las mujeres la menarquia, anunciando la autonomía, dando relevación a la interacción con los pares, aumentan las aptitudes; por otro lado, se le complica controlarse. Prioriza sus cambios corporales asociándolo a incertidumbres por el proceso que pasa.
- b. Intermedia: “abarca desde los 14 a los 15 años” (p.6) tienden a tener preocupación por explorar a nivel sexual, trayendo como consecuencia la separación hacia los padres. A nivel psicológico, es la etapa en donde hay mayor interacción con los otros, en el cual hay intercambio de valores. Es relevante aquellos comportamientos para experimentar límites, asumiendo conductas de

riesgo. Aquí, se pretende tener un cuerpo más atractivo y muestran una inclinación elevada hacia a la moda.

c. Tardía: indica que “va desde los 16 a los 20 años (...)” (p.6), destaca porque los adolescentes tienden a tener una imagen corporal estable, junto con la identidad de género, se ocupa más de la intimidad emocional, mayormente no presentan cambios físicos auto aceptándose, optan por acercarse más a los padres y presentan una realidad más adulta.

Insatisfacción

Palacios (2012) lo define como aquel estado mental originado por la optimización que puede ser elevada o disminuida producida por una retroalimentación cerebral, llegando a compensar la energía, dando como resultados la sensación de plenitud y bienestar.

Imagen corporal

Raich (2000) indica como aquel constructo que la persona tiene frente a su cuerpo general y con respecto a sus partes, considerando movimientos y limitaciones, asimismo, incorpora aquellas actitudes, cogniciones, emociones y el nivel de valor que tenemos hacia éste, como consecuencias de lo que pensamos y sentimos.

Entonces, la imagen corporal, está influenciado por el ámbito social donde la persona se desenvuelve, sin dejar de lado lo genético y nuestro nivel psicológico, el cual, se puede ver perjudicado o no según sea la opción que tome el individuo.

Grupos parroquiales

Son aquellos grupos que pertenecen a la iglesia católica y tiene el propósito de ayudar en la formación de los creyentes, utilizando metodologías y contenidos de acuerdo a o planteado por la iglesia (La Trinidad, 2018).

Confirmación

Cendoya (s.f.), menciona que es aquel sacramento de iniciación, el cual busca que los adolescentes afirmen y consoliden su fe, logrando defenderlo como testigos de Jesús.

Balnearios

Pérez y Merino (2016) refieren que son aquellas ciudades o pueblos ubicados cerca o al lado del mar, suelen ser turísticos y visitados en la temporada de verano, además, es considerado como un espacio que brinda servicios (restaurantes, baños alquiler de sillas, etc.).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo básica, pura o teórica, según Behar (2008) es porque “(...) parte de un marco teórico y permanece en él, (...) incrementar los conocimientos científicos o filosóficos (...). Esta forma de investigación busca el progreso científico (...) con miras a formulaciones hipotéticas de posible aplicación posterior (...)” (p. 19-20); es decir, los resultados van ampliar el conocimiento siendo óptimo para la comunidad investigativa.

Diseño de investigación

El presente estudio fue de diseño no experimental de corte transversal, por lo cual, Hernández, Fernández y Baptista (2014), explican lo siguiente:

“Es una investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables” (p.152). Los autores, sustentan que en este diseño no ocurrirá algún cambio de forma premeditada con respecto a las variables a trabajar, sino que, se utilizará la observación en los fenómenos, dentro de su ámbito y desarrollo natural.

Así mismo, es de corte transversal, indicando que “se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único” (p.154), puesto que sólo se pretende, analizar las variables de estudio, con el propósito de hallar la relación, ocurrencia y asociación en un determinado momento.

3.2. Población de estudio

❖ Población

Estuvo conformada por 210 adolescentes con edades entre 14 a 17 años, que asistieron a charlas de Confirmación en parroquias de 4 Balnearios de Lima Sur: Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Pucusana.

Se consideró a todos los adolescentes, mediante la técnica censal, que es un “estudio de todos y cada uno de los elementos de una población (...)” (Salazar y Del Castillo, 2018, p.13), descrito en la siguiente tabla:

Tabla 1

Distribución de participantes según parroquia y sexo

Parroquias	Sexo		N° de participantes
	M	V	
Punta Hermosa	41	17	58
Punta Negra	15	8	23
San Bartolo	25	21	46
Pucusana	43	40	83
Total	124	86	210

En la tabla 1, se denota la distribución de los participantes según parroquia y sexo de los participantes, conformándose por 124 mujeres y 86 varones de las parroquias de Punta Hermosa (58), Punta Negra (23), San Bartolo (46) y Pucusana (83).

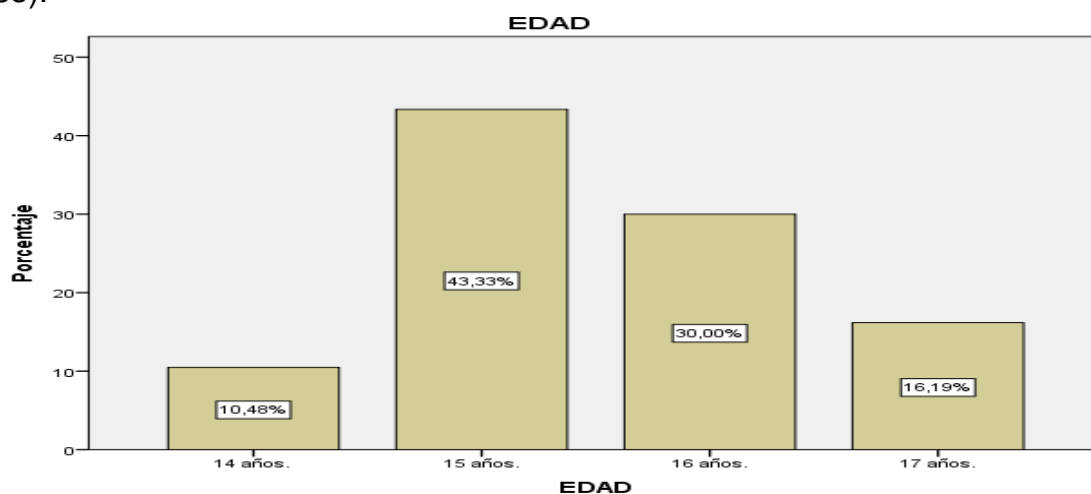


Figura 1. Porcentajes según la edad.

Se aprecia en la figura la distribución de la población, de acuerdo a la característica sociodemográfica edad, observándose que el mayor porcentaje es de 43,33% de adolescentes con 15 años, 30,00% con 16 años, 16,19% de 17 años y el menor porcentaje de 10,48% con 14 años de edad.

Además, para una selección adecuada de la población se consideró lo siguiente:

Criterios de inclusión

- Participación voluntaria.
- Solo adolescentes pertenecientes a un grupo parroquial.
- Edades comprendidas entre 14 a 17 años.
- Pertenecientes a 4 Balnearios del Sur: Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Pucusana.

Criterios de exclusión

- Menores a 14 y mayores a 18 años de edad.
- Datos inconclusos: cuestionarios incompletos.
- Posibilidad de retirarse de la investigación en cualquier momento.
- Adolescentes con alguna discapacidad.

3.3. Hipótesis

Hipótesis General

H_i: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Hipótesis Específicas

H₁: Existe relación significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

H₂: Existe relación significativa entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

H₃: Existe relación significativa entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

3.4. Variable – Operacionalización

Variable 1: Insatisfacción con la imagen corporal

Definición conceptual:

Son las alteraciones de los pensamientos, los cuales distorsionan la apariencia física, llevando a realizar comparaciones con otros o la intención de ejecutar modificaciones en éste (Solano y Cano, 2010).

Definición operacional de medida para la variable

La variable fue medida por el cuestionario de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN) de Solano y Cano.

Definición operacional basada en indicadores:

A continuación, se presenta la operacionalización del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal.

Tabla 2

Operacionalización de la variable insatisfacción con la imagen corporal

Componentes	Indicadores	Ítems	Tipo de respuesta	Escala de medición	Rangos
Cognitivo – Emotivo	*Malestar emocional.		0 = casi nunca o nunca.		Severa
	*Alteración de pensamientos.				(67 a más)
	*Relacionado al aspecto físico.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.	1 = pocas veces.		Marcada
			2 = unas veces si y otras no.		(50 - 66)
Perceptiva			3 = muchas veces.	Ordinal	Moderada
			4 = casi siempre o siempre.		(21 - 49)
Perceptiva	*Se percibe una distorsión con respecto a la imagen corporal.	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31.			Mínima
Comportamental	*Frecuencia de conductas externas.				(0 - 20)
	*El objetivo es mantener el cuerpo ideal.	32, 33, 34, 35, 36, 37, 38.			

En la tabla 2, se presenta la operacionalización del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal en función de sus dimensiones, indicadores, rangos y puntuaciones

Variable 2: Bienestar psicológico

Definición conceptual:

El bienestar de la persona siempre a cambiar según sea su entorno, espacio sociocultural y las perspectivas que la sociedad pone (Ryff, citado en Gonzales, 2017).

Definición operacional de medida para la variable:

Esta variable fue medida por la escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS – J), de Casullo.

Definición operacional basada en indicadores

A continuación, se presenta la operacionalización para bienestar psicológico.

Tabla 3

Operacionalización de la variable bienestar psicológico

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de respuesta	Escala de medición	Niveles
Dominio del entorno	*Desenvolviendo.	1, 5, 10, 13.	Estoy en desacuerdo.	Ordinal	Alto (19 a más)
	*Control		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		
Autoaceptación	*Autonomía.	4, 7, 9.	Estoy de acuerdo.	Ordinal	Promedio (15 - 18)
	*Independencia.		Bajo (0 - 14)		
Relaciones positivas con otros	*Valores *Tolerancia. *Confianza en los pares.	2, 8, 11.			
Propósito de la vida	*Metas y plan de vida.	3, 6, 12			

En la tabla 3, se presenta la operacionalización para bienestar psicológico en función de sus dimensiones, indicadores, rangos y puntuaciones.

3.5 Métodos y técnicas de investigación

Medición del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal

Para este proyecto se utilizó el cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal (IMAGEN) creado por Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel en España en el 2010, el cual, cuenta con 38 ítems, evaluando: componente cognitivo – emocional (desde el ítem 1 al 21), componente de insatisfacción perceptiva (desde el ítem 22 al 31) y componente de insatisfacción comportamental (desde el ítem 32 al 38) su administración es individual o colectiva y su aplicación dura 10 minutos aproximadamente. Para obtener la calificación se deberá sumar las puntuaciones brindadas por cada escala y la suma total (las tres escalas), teniendo las puntuaciones directas, se detectará la equivalencia de la puntuación directa observándose en la tabla de baremos. Si se obtiene altas puntuaciones en insatisfacción con la imagen corporal, no da pie a que sea interpretado como diagnóstico de trastorno de la conducta alimentaria.

Este cuestionario está diseñado con el objetivo de evaluar la insatisfacción con la imagen corporal en sus tres componentes: cognitivo – emocional, perceptiva y comportamental, elaborado para adolescentes y jóvenes (desde los 11 años). Para las propiedades psicométricas emplearon la validez estructural; mediante el análisis factorial exploratorio (método alfa y rotación promax), obteniendo en sus tres factores 55.4% (ICE cognitivo – emocional), 34% (IPE perceptivo) y 10.6% (ICL comportamental) perteneciendo esto a la varianza explicada y siendo aptos con respecto a la explicación literaria. Validez convergente; tuvieron que proceder a correlacionar las puntuaciones del instrumento y el factor 1 del (CIMEC: cuestionario de influencia del modelo estético corporal), el cual obtuvieron una correlación de .84; asimismo, con los factores preocupación por la figura del Body Shape Questionary (BSQ1), desvalorización de la figura al compararse con los demás (BSQ2), conductas reiteradas con la insatisfacción con la imagen corporal (BSQ3) y el total del BSQ,

hallaron correlaciones (.88, .79 y .88) con respecto a la puntuación del cuestionario IMAGEN.

Además, la confiabilidad del cuestionario fue el coeficiente de alfa (consistencia interna del test), obteniendo .91 en la totalidad y en sus dimensiones: componente cognitivo – emocional (.92) comportamental (.87) y perceptual (.877).

Por otro lado, Chacón (2017) quien adapta la prueba en Lima, evidenció la validez de contenido, siendo verificado por la V de Aiken, contando con la participación de 5 jueces; el cual, arrojó un índice de .90 de aprobación del cuestionario, siendo ésta válida para medir la variable. Asimismo; trabajó con la validez de constructo por medio del análisis factorial exploratorio (Coeficiente de KMO y la prueba de Barlett), obteniendo que el valor de KMO es igual a .962 y la prueba de esfericidad de Barlett fue un valor de significancia de .000, indicando la viabilidad por medio del análisis factorial. El análisis de confiabilidad por consistencia interna fue a través del coeficiente de alfa de .96 y el análisis de dos mitades de Guttman obtiene un índice de .906, en las dimensiones encontró valores mediante el método de alfa de Cronbach entre .705 y .945 y dos mitades entre .613 a .921.

Cruz (2018) en su investigación evidencia la validez del cuestionario IMAGEN en 500 mujeres adolescentes entre 11 y 17 años, evidenciando la validez de constructo a través del análisis factorial confirmatorio y comparó el modelo teórico tridimensional, en la que obtuvo índices de ajuste absoluto: $CMIN/gl. = 2.63$ siendo menor a 4, error cuadrático = .069 siendo inferior al .08, el índice de ajuste normalizado = .962 mayor a .90, índice de ajuste parsimonioso sin ajustar .942, asimismo, las cargas factoriales, reportan que los índices van desde .46 y .87, siendo esto un buen indicador de acuerdo al modelo. Además; trabajó con el coeficiente de confiabilidad OMEGA obteniendo .96 globalmente y en sus dimensiones lo siguiente: cognitivo – emocional .93, perceptiva .92 y comportamental .88, todo bajo el 95% del nivel de confianza.

Asimismo, para el presente estudio se evidenció la validez y confiabilidad:

Validez de contenido

Hernández, Fernández y Baptista (2014) mencionan que es el grado de dominio específico de contenido que poseen los instrumentos para verificar o comprobar lo medible. Se contó con la opinión de 10 jueces que evaluaron y analizaron los ítems del instrumento.

Tabla 4

Evidencias de validez basadas en el contenido del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal por medio del coeficiente V de Aiken

Ítem	J 1		J 2		J 3		J 4		J 5		J 6		J 7		J 8		J 9		J 10		Aciertos	V de Aiken -P-	V de Aiken -C-
	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	0.80	0.80
6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	0.70	0.70
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	0.90	0.90
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	0.90	0.90
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	0.90	0.90
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	1.00	1.00
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	1.00	1.00

19	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	0.80	0.80
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
22	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	0.80	0.80
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1.00	0.90
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	1.00	0.80
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1.00	0.90
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, C = Claridad

En la tabla 4, se logró apreciar que las preguntas obtienen una V. De Aiken igual o mayor de 0.80, lo cual indica que son claros y pertinentes; por ende, denota que el instrumento evidencia validez de contenido; sin embargo, la pregunta 6, obtiene un puntaje bajo, optándose por eliminar el ítem.

Tabla 5

Evidencias de validez de contenido en relación a la pertinencia del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal por medio la prueba binomial

		Categoría	N	Proporción observada	Proporción de prueba	Significación exacta (bilateral)
Juez 1	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 2	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 3	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 4	Grupo 1	1	33	,87	,50	,000
	Grupo 2	0	5	,13		
	Total		38	1,00		
Juez 5	Grupo 1	1	34	,89	,50	,000
	Grupo 2	0	4	,11		
	Total		38	1,00		
Juez 6	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 7	Grupo 1	1	34	,89	,50	,000
	Grupo 2	0	4	,11		
	Total		38	1,00		
Juez 8	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 9	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		
Juez 10	Grupo 1	1	38	1,00	,50	,000
	Total		38	1,00		

En la tabla 5, se apreció que la prueba binomial mostró valores $p < .05$ para los 10 jueces, lo que indica que son aceptables en términos de pertinencia.

Validez de constructo

Sánchez, Reyes y Mejía (2018) mencionan que es aquel ajuste de inferencias conceptuales o teóricas basadas en observaciones o mediciones ejecutadas, por lo que se realizó el Análisis Factorial Exploratorio:

Tabla 6

KMO y prueba de Bartlett del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN)

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		,891
	Aprox. Chi-cuadrado	4193,484
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	666
	Sig.	,000

En la tabla 6, se observa que la Medida Kaiser Meyer Olkin es .891 siendo coeficiente $\geq .8$, lo cual, indica que el instrumento puede ser factorizado. Además, la significancia en la prueba de esfericidad de Bartlett es $<.005$, siendo un modelo adecuado para explicar los datos.

Tabla 7

Solución factorial y varianza total explicada del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN)

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de		Total	% de	
		varianza	% acumulado		varianza	% acumulado
1	14,192	38,356	38,356	14,192	38,356	38,356
2	2,597	7,020	45,376	2,597	7,020	45,376
3	2,092	5,653	51,029	2,092	5,653	51,029
4	1,751	4,732	55,762			
5	1,330	3,595	59,357			
6	1,252	3,384	62,740			
7	1,088	2,940	65,680			
8	1,024	2,769	68,448			
.						
.						
.						
36	,100	,270	99,800			
37	,074	,200	100,000			

En la tabla 7 se evidencia la estructura del cuestionario IMAGEN con el valor y autovalor que asume cada componente, utilizándose el análisis factorial exploratorio. En los resultados se observa una solución factorial, diferenciándose 3 componentes definidos, ya que, tienen valores propios >1 (Montoya, 2007), lo cual, explica el 51,029% de la varianza total; además, el autovalor del primer componente es igual a 14,192 explicando el 38,356% de la varianza total, el segundo componente presenta un autovalor de 2,597 con el 7,020% de la varianza total y el tercer componente evidencia el 5,653 explicando el 5,653% de la varianza total.

Además, se analizó las saturaciones de los items correspondientes a cada componente del cuestionario IMAGEN; donde se evidenció que las cargas factoriales son $\geq .30$, considerando este valor como punto de referencia para que sean adecuadas las saturaciones de los items con los componentes (Hogarty,

Hines, Kromrey, Ferron y Munford, 2005); es decir, que sus valores sean apropiados. Por ende, el primer componente obtuvo saturaciones de 20 ítems, el segundo componente de 10 ítems y el tercer componente de 7 ítems, logrando pesos factoriales significativos respectivamente.

Por otro lado, se evidenció la selección de los componentes principales, mostrándose a continuación:

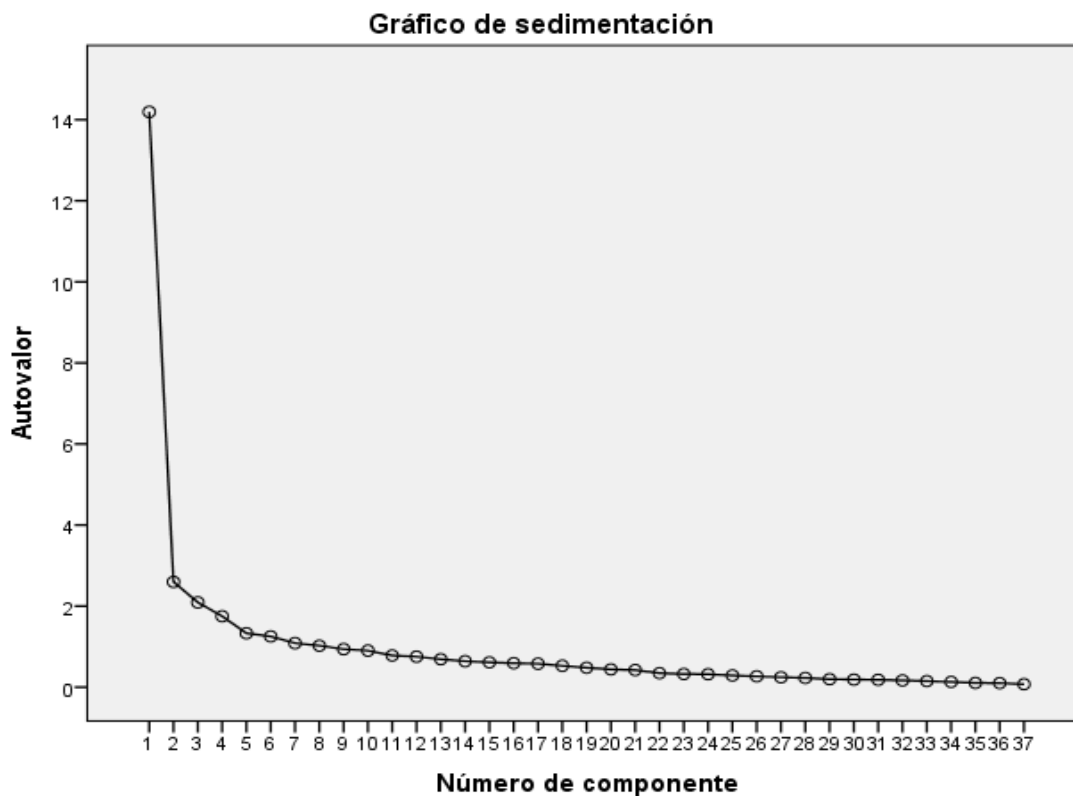


Figura 2. Gráfico de sedimentación de los componentes principales del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN).

El gráfico denota que se debe escoger los componentes con valores propios (>1). Observándose la extracción de tres componentes principales, los cuales, cumplen con ser valores mayores a 1 (Montoya, 2007).

Confiabilidad

Para la presente investigación se analizó la confiabilidad del cuestionario, frente a ello, Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que es el grado en

el cual los instrumentos al ser aplicados al mismo individuo y objeto arrojan resultados iguales, por ende, con respecto, a la determinación de la confiabilidad en esta investigación se trabajó con la consistencia interna (coeficiente de Alfa), por ello, se aplicó el instrumento una sola vez para así calcular el coeficiente. Para esto, se contó con la participación de adolescentes de 14 a 17 años, en 4 Balnearios de Lima Sur.

Tabla 8

Análisis de confiabilidad del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal

	Coeficiente de Alfa
Insatisfacción con la imagen corporal	,952

La tabla 8, evidenció la confiabilidad por consistencia interna del cuestionario insatisfacción con la imagen corporal, en el cual el resultado es mayor a .70, siendo este instrumento confiable para la población a trabajar.

Baremos

Es un elemento de importancia frente al uso o elaboración de algún instrumento, permite brindar valores de acuerdo a los datos recopilados y la interpretación frente a las puntuaciones obtenidas (Valero, 2013).

Tabla 9

Baremos generales del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal

Categoría	Componente 1: Cognitivo	Componente 2: Perceptivo	Componente 3: Comportamental	Total
Ausencia o Mínima	0 – 19	0	-	0 – 20
Moderada	20 – 45	1 – 5	0	21 – 49
Marcada	46 – 52	6 – 12	1 – 2	50 – 66
Severa	53 a más.	13 a más.	3 a más	67 a más

En la tabla 9, se presenta los baremos obtenidos en el estudio de 100 adolescentes entre 14 a 17 años de edad.

Medición de bienestar psicológico

Además, para esta investigación se usó la escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS - J) elaborada por María Martínez Casullo en Argentina en 2002, está conformada por 13 ítems de la siguiente manera: dominio del entorno (ítem: 1,5,10,13), autoaceptación (ítem 4,7,9), relaciones positivas con otros (ítem 2,8,11) y propósito de la vida (ítem 3,6,12), su administración es individual o grupal y aproximadamente puede durar 10 minutos. Su calificación máxima es de 39 y la mínima de 13 puntos, ante ello, se obtiene percentiles y luego se transformará a puntaje directo, lo que se corrobora de acuerdo al baremo, observándose el nivel correspondiente de acuerdo a los siguientes puntajes: Alto: 19 a más, Promedio: 15 – 18 y Bajo: 0 -14.

El instrumento tiene el objetivo de evaluar el bienestar psicológico en adolescentes (13 a 18 años). La escala trabajó con la validez de constructo, utilizando el análisis factorial, constando de 20 elementos, mostró propiedad en el Test de esfericidad de Barlett 1343, índice de adecuación muestral Kaiser Meyer Olkin .72, siendo este método utilizado para eliminar 7 ítems de los 20 mencionados inicialmente. Para hallar la confiabilidad utilizó el coeficiente de alfa obteniendo .74 en la totalidad y en sus dimensiones se halló lo siguiente: Propósito de vida .59, Dominio del entorno .61, Relaciones positivas con otros .49 y autoaceptación .46.

Por otro lado, Martínez (2012) quien adapta la escala en Lima, realizó el análisis factorial confirmatorio de sus dimensiones, obteniéndose el 47% de varianza total y una relación positiva con respecto a todos los ítems; por lo cual, optaron por aplicar la versión original de Casullo. Además; para la confiabilidad usó el coeficiente de alfa siendo de .57, ya que todos los ítems demostraron correlación positiva con el total. Por ende, al realizar los percentiles para la puntuación total, se evidenció que los descriptores de la muestra de Lima se parecían al de Argentina. Por lo cual, la escala de bienestar psicológico para adolescentes es válida para medir la variable de estudio, siendo confirmada por la estructura factorial, por la similitud de la muestra.

Ramírez (2019) en su estudio sobre bienestar psicológico en 117 adolescentes de 14 años de un colegio en el Rímac, trabajó con la validez de constructo, empleando el KMO = .658 y la prueba de Barlett 336.212 con una significancia de .000, siendo aceptado para su estudio. Asimismo, realizó el análisis de coeficiente de alfa obteniendo lo siguiente: .731 siendo esto confiable para su estudio realizado.

También, para emplear la escala BIEPS - J en la presente investigación se optó por evidenciar la validez y confiabilidad:

Validez de contenido

Para esta investigación se realizó la validez de contenido, por lo cual, se contó con la opinión de 10 jueces y la prueba binomial que permitió evaluar y analizar las afirmaciones de acuerdo a la población.

Tabla 10

Evidencias de validez basadas en el contenido de la escala de bienestar psicológico para adolescentes por medio del coeficiente V de Aiken

Ítem	J 1		J 2		J 3		J 4		J 5		J 6		J 7		J 8		J 9		J 10		Aciertos	V de Aiken -P-	V de Aiken -C-	
	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C				
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	0.90	0.80
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	0.90	0.90
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	0.80	0.90
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
8	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	0.80	0.80
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	1.00	0.90
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.00	1.00

Nota: No está de acuerdo = 0, sí está de acuerdo = 1; P = Pertinencia, C = Claridad

En la tabla 10, se apreció que todas las preguntas obtienen una V. de Aiken igual o mayor de 0.80, lo cual indica que son claros y pertinentes, por ende, indica que el instrumento evidencia validez de contenido.

Tabla 11

Evidencias de validez de contenido en relación a la pertinencia de la escala de bienestar psicológico de adolescentes por medio la prueba binomial

	Categoría	N	Proporción observada	Proporción de prueba	Significación exacta (bilateral)	
Juez 1	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
	Total		13	1,00		
Juez 2	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
	Total		13	1,00		
Juez 3	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
	Total		13	1,00		
Juez 4	Grupo 1	1	10	,77	,50	,092
	Grupo 2	0	3	,23		
Juez 5	Total		13	1,00		
	Grupo 1	0	1	,08	,50	,003
Juez 6	Grupo 2	1	12	,92		
	Total		13	1,00		
Juez 7	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
	Total		13	1,00		
Juez 8	Grupo 1	1	11	,85	,50	,022
	Grupo 2	0	2	,15		
Juez 9	Total		13	1,00		
	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
Juez 10	Total		13	1,00		
	Grupo 1	1	13	1,00	,50	,000
	Total		13	1,00		

Podemos notar en la tabla 11 que la prueba binomial mostró valores $p < .05$ para los jurados 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 10, los cuales son aceptables en términos de su

pertinencia. Sin embargo, para el jurado 4 el instrumento no presentó pertinencia ($p > .05$).

Validez de Constructo

Asimismo, se evidenció la validez de constructo mediante el Análisis Factorial Exploratorio.

Tabla 12

KMO y prueba de Bartlett de la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIEPS – J

Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin		,668
	Aprox. Chi-cuadrado	403,904
Prueba de esfericidad de Bartlett	gl	78
	Sig.	,000

En la tabla 12, se observa que la Medida Kaiser Meyer Olkin es .668, siendo coeficiente $\geq .005$, lo cual, indica que el instrumento puede ser factorizado. Además, la significancia en la prueba de esfericidad de Bartlett es $<.005$, siendo un modelo adecuado para explicar los datos.

Tabla 13

Solución factorial y varianza total explicada de la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIEPS – J

Componente	Sumas de extracción de cargas al cuadrado					
	Autovalores iniciales			cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,016	23,202	23,202	3,016	23,202	23,202
2	2,882	12,167	35,370	2,882	12,167	35,370
3	2,390	10,689	46,059	2,390	10,689	46,059
4	2,242	9,557	55,615	2,242	9,557	55,615
5	1,202	9,250	64,865			
6	,858	6,601	71,466			
7	,689	5,300	76,766			
8	,647	4,978	81,744			
9	,622	4,786	86,530			
10	,522	4,017	90,546			
11	,468	3,601	94,147			
12	,421	3,242	97,390			
13	,339	2,610	100,000			

En la tabla 13 se evidencia la estructura de la escala BIEPS -J con el valor y autovalor que asume cada componente, utilizándose el análisis factorial exploratorio. En los resultados se observa una solución factorial, diferenciándose 4 factores definidos, ya que, tienen valores propios >1 (Montoya, 2007), lo cual, explica el 55,615% de la varianza total; además, el autovalor del primer factor es igual a 3,016 explicando el 23,202% de la varianza total, el segundo factor presenta un autovalor de 2,882 con el 12,167% de la varianza total, el tercer factor evidencia el 2,390 explicando el 10.689% de la varianza total y el cuarto factor con autovalor de 2.242 con el 9,557% de la varianza total.

Además, se analizó las saturaciones de los items correspondientes a cada componente de la escala BIEPS-J ; donde se evidenció que las cargas factoriales son $\geq .30$, considerando este valor como punto de referencia para que sean adecuadas las saturaciones de los items con los componentes (Hogarty y col., 2005); es decir,

que sus valores sean apropiados. Por ende, el primer factor obtuvo saturaciones de 4 ítems, el segundo factor de 3 ítems, el tercer factor de 3 ítems y el cuarto factor de 3 ítems, logrando pesos factoriales significativos respectivamente.

Por otro lado, se evidenció la selección de los factores principales, mostrándose a continuación:

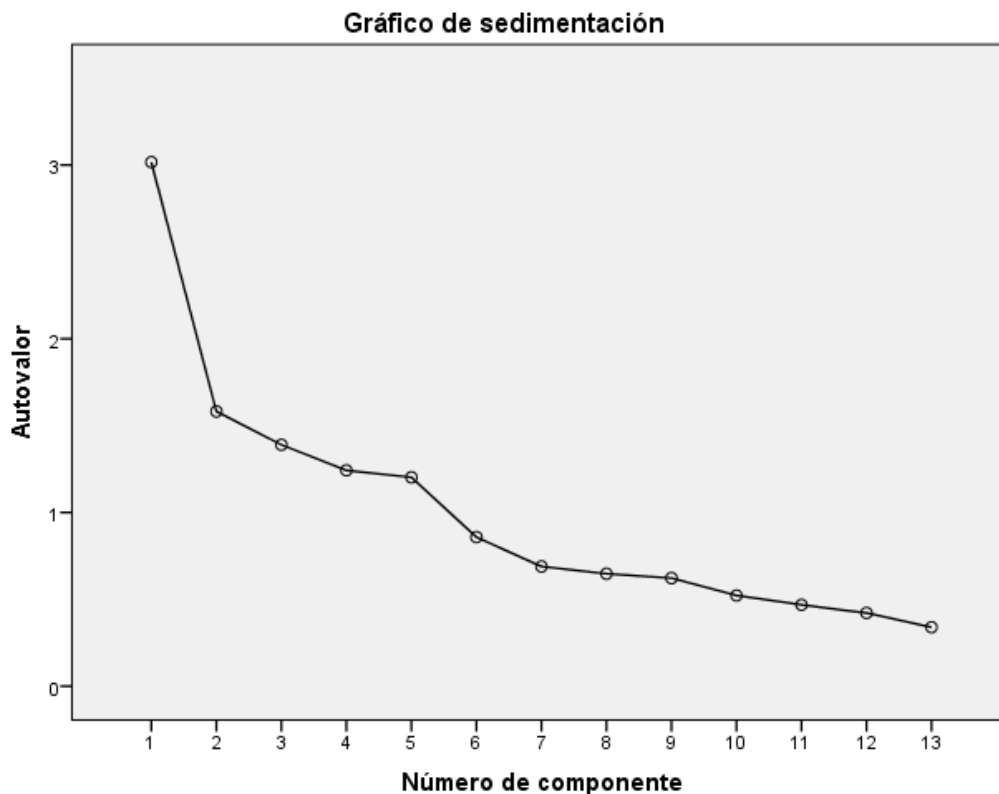


Figura 3. Gráfico de sedimentación de los factores de la escala de bienestar psicológico para adolescentes BIEPS – J.

El gráfico denota que se debe escoger los factores con valores propios (>1). Observándose la extracción de cuatro factores principales, los cuales, cumplen con ser valores mayores a 1 (Montoya, 2007).

Confiabilidad

Además, con respecto a la determinación de confiabilidad en esta investigación se trabajó con la consistencia interna, empleándose el coeficiente de alfa, por ello, se aplicó el instrumento una sola vez para así calcular el coeficiente. Para esto, participaron los adolescentes de 14 a 17 años, en 4 Balnearios de Lima Sur.

Tabla 14

Análisis de confiabilidad de la escala de bienestar psicológico para adolescentes

	Coeficiente de Alfa
Bienestar psicológico para adolescentes	,700

En la tabla 14, se observa la confiabilidad por consistencia interna de la escala bienestar psicológico para adolescentes, en el cual el resultado es igual a .70, siendo este instrumento confiable para la población a trabajar.

Baremos

Asimismo, se realizó la baremación de acuerdo a lo obtenido en el estudio piloto, mostrándose en lo siguiente:

Tabla 15

Baremos generales de la escala de bienestar psicológico

Niveles	D1: Dominio del Entorno	D2: Autoaceptación	D3: Relaciones positivas con otros	D4: Propósito de vida	Total
Bajo	-	0 – 3	-	-	0 – 14
Promedio	0 – 5	4	0 – 3	0 – 3	15 – 18
Alto	6 a más	5 a más	4 a más	4 a más	19 a más

En la tabla 15, se presenta los baremos obtenidos en el estudio de 100 adolescentes entre 14 a 17 años de edad.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento de la recolección de datos

Se procedió a tramitar las cartas de autorización a la Escuela Profesional de Psicología de la universidad para presentarlas a las 4 parroquias, las cuales fueron enviadas por correo, se obtuvo el permiso y se procedió a trasladar los instrumentos en un formulario virtual, posteriormente fueron enviados a los participantes vía web,

explicando detalladamente el procedimiento a realizar, obteniendo así sus respuestas.

Técnicas para el análisis de datos

Los instrumentos empleados pasaron por revisión para luego ser depurados. Seguidamente se realizó una base de datos en Excel y se procedió a la exportación del programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 23 para Windows. Para evidenciar las propiedades psicométricas de los instrumentos se optó por realizar la validez de contenido por criterios de jueces mediante el coeficiente V de Aiken, validez de constructo por análisis exploratorio a través del KMO y solución factorial explicada con el objetivo de hallar variabilidad en los datos, con respecto a la confiabilidad mediante el análisis del coeficiente de Alfa.

Por otro lado, los resultados obtenidos en el consentimiento informado pasaron a ser analizados con estadísticos descriptivos, las cuales permitieron obtener medidas de tendencia central: mediana aritmética (promedios), distribución de frecuencias (niveles y porcentajes) en tablas, lo que facilitó entender los datos para cada variable.

Asimismo, se empleó la prueba de Kolmogorov Smirnov (K-S) para el análisis de normalidad en la muestra y determinar los estadísticos a emplear, finalmente se procedió a utilizar estadísticos no paramétricos: r_s de Spearman para la correlación de las variables.

Tabla 16

Prueba de normalidad de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes

Variable/Componentes	Kolmogorov - Smirnov	<i>p.</i>
Insatisfacción con la imagen corporal	,142	,000
C1: Cognitivo-Emotivo	,123	,000
C2: Perceptivo	,280	,000
C3: Comportamental	,388	,000

En la tabla 16, se evidencia la prueba de normalidad de la muestra de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes, a través de la prueba K – S de Kolmogorov – Smirnov. Observándose que los datos se ajustan a una distribución

no normal ($p < .05$); por lo tanto, para la estadística inferencial se emplearon pruebas inferenciales no paramétricos.

Tabla 17

Prueba de normalidad de Bienestar psicológico y sus dimensiones

Variable/Dimensiones	Kolmogorov - Smirnov	<i>p.</i>
Bienestar psicológico	,131	.000
D1: Dominio del Entorno	,204	,000
D2: Relaciones Positivas	,280	,000
D3: Autoaceptación	,286	,000
D4: Propósito de la Vida	,336	,000

Se observa en la tabla 17, la prueba de normalidad de las dimensiones de bienestar psicológico; a través, de la prueba K – S de Kolmogorov – Smirnov. Observándose que los datos se ajustan a una distribución no normal ($p < .05$); por lo tanto, para la estadística inferencial se emplearon pruebas no paramétricas.

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos e inferenciales

Estadísticos descriptivos de las variables y dimensiones

Tabla 18

Estadísticos descriptivos de la variable Insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
C1: Cognitivo.	23,46	20,00	7	17,246	,863	-,051
C2: Perceptivo.	3,45	1,00	0	5,496	2,050	3,583
C3: Comportamental.	,89	,00	0	2,391	4,250	23,403
Total, IC	27,82	21,00	7 ^a	22,632	1,070	,395

Se puede visualizar en la tabla 18, los estadísticos descriptivos de la variable insatisfacción con la imagen corporal, observándose que el promedio más alto es 27,82 para la variable total y 23,46 para el componente cognitivo; mientras que, el promedio más bajo es para el componente comportamental ,89. Por otro lado, la asimetría denota que todos los componentes y la totalidad es asimétricamente positiva (curva hacia la izquierda); sin embargo, los resultados de curtosis indican que los componentes (1 y 2) tiene una gran concentración de valores (leptocúrtica); mientras que, la totalidad y el componente cognitivo evidencian una concentración normal de los valores (mesocúrtica).

Tabla 19

Estadísticos descriptivos de la variable bienestar psicológico y sus dimensiones

	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar	Asimetría	Curtosis
D1: Dominio.	5,51	5,00	4	1,519	,952	,409
D2: Relaciones.	3,81	3,00	3	1,095	1,711	3,067
D3: Autoaceptación.	4,32	4,00	4	1,218	1,139	1,154
D4: Propósito.	3,77	3,00	3	1,069	1,321	1,113
Total, BP.	17,41	17,00	15	3,312	1,082	1,422

Se puede visualizar en la tabla 19, los estadísticos descriptivos de la variable bienestar psicológico, observándose que el promedio más alto es 17,41 para la variable total y 5,51 para la dimensión dominio del entorno; mientras que, el promedio más bajo es para la dimensión propósito de vida 3,77. Por otro lado, la asimetría denota que todas las dimensiones y la totalidad es asimétricamente positiva (curva hacia la izquierda); sin embargo, los resultados de curtosis indican que las dimensiones (2,3,4) y la totalidad tienen una gran concentración de valores (leptocúrtica); mientras que, la dimensión dominio del entorno evidencia una concentración normal de sus valores (mesocúrtica).

Tabla 20

Frecuencias y porcentajes de los rangos de la variable Insatisfacción con la imagen corporal

	Frecuencia	Porcentaje	
Rangos			
	Ausencia o mínima insatisfacción.	101	48,1
	Moderada Insatisfacción.	70	33,3
	Marcada Insatisfacción.	17	8,1
	Severa insatisfacción.	22	10,5
	Total	210	100,0

En la tabla 20, se aprecia los rangos en función a la variable insatisfacción con la imagen corporal, evidenciándose que el 48,1% está en un rango de ausencia, el 33,3% en un rango moderado y el 10,5% en un rango severo con respecto a su imagen corporal.

Tabla 21

Frecuencias y porcentajes de los niveles de la variable bienestar psicológico

	Frecuencia	Porcentaje	
Niveles			
	Bienestar Bajo.	39	18,6
	Bienestar Promedio.	104	49,5
	Bienestar Alto.	67	31,9
	Total	210	100,0

En la tabla 21, se aprecia los niveles en función a la variable bienestar psicológico, evidenciándose que el 49,5% alcanza un nivel promedio de

bienestar psicológico, en contraste al 18,6% con niveles bajos de bienestar psicológico.

Tabla 22

Rangos de Insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes según el sexo

Variable y componentes	Rangos	Sexo				Total	
		Varón		Mujer		f _i	%
		f _i	%	f _i	%		
Insatisfacción con la imagen corporal	Ausencia	53	52.5	48	47.5	101	48.1
	Moderada	27	38.6	43	61.4	70	33.3
	Marcada	3	17.6	14	82.4	17	8.1
	Severa	3	13.6	19	86.4	22	10.5
	Total	86	41.0	124	59.0	210	100
C1: cognitivo – emotivo	Ausencia	52	50.0	52	50.0	104	49.5
	Moderada	32	41.6	45	58.4	77	36.7
	Marcada	2	12.5	14	87.5	16	7.6
	Severa	0	0.0	13	100	13	6.2
	Total	86	41.0	124	59.0	210	100
C2: Perceptivo	Ausencia	48	56.5	37	43.5	85	40.5
	Moderada	29	34.1	56	65.9	85	40.5
	Marcada	6	31.6	13	68.4	19	9.0
	Severa	3	14.3	18	85.7	21	10.0
	Total	86	41.0	124	59.0	210	100
C3: Comportamental	Ausencia	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Moderada	68	43.3	89	56.7	157	74.8
	Marcada	11	36.7	19	63.3	30	14.3
	Severa	7	30.4	16	69.6	23	11.0
	Total	86	41.0	124	59.0	210	100

En la tabla 22, se visualiza los rangos de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes según el sexo, destacando que el 52.5% de los varones tienen ausencia de insatisfacción; mientras que, el 86.4% de las mujeres evidencia insatisfacción en un rango severo.

Por otro lado, con respecto a los componentes son las mujeres quienes evidencian altos porcentajes C1:100%, C2: 85.7% y C3: 69.6% colocándolas en un rango severo; sin embargo, los varones demuestran ausencia (50%) en el C1, el C2: 56.5% en el rango ausencia y en el C3: 43.3% en el rango moderado.

De manera general, ambos sexos, al sentir insatisfacción con su imagen corporal suelen realizar acciones obteniendo 74.8% en el C3 (comportamental) ubicándolos en un rango moderado, es decir, probablemente suelen inducirse al vómito, camuflar su comida, realizar ejercicios excesivamente, etc., con la intención de sentirse mejor.

Tabla 23

Niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones, según el sexo

Variable y dimensiones	Niveles	Sexo				Total	
		Varón		Mujer		f _i	%
		f _i	%	f _i	%		
Bienestar Psicológico	Bajo	18	46.2	21	53.8	39	18.6
	Promedio	43	41.3	61	58.7	104	49.5
	Alto	24	35.8	43	64.2	67	31.9
	Total	85	40.5	125	59.5	210	100
Dominio del Entorno	Bajo	0	0.0	1	0.8	1	0.5
	Promedio	52	61.2	67	53.6	119	56.7
	Alto	33	38.8	57	45.6	90	42.9
	Total	85	41.0	125	59.0	210	100
Relaciones Positivas	Bajo	1	1.20	1	0.8	2	1.0
	Promedio	40	47.1	66	52.8	106	50.5
	Alto	44	51.8	58	46.4	102	48.6
	Total	85	41.0	125	59.0	210	100
Autoaceptación	Bajo	29	34.1	25	37.6	54	25.7
	Promedio	32	37.6	60	48.0	92	43.8
	Alto	24	28.2	40	32.0	64	30.5
	Total	85	41.0	125	59.0	210	100
Propósito de Vida	Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Promedio	58	68.2	63	50.4	121	57.6
	Alto	27	31.8	62	49.6	89	42.4
	Total	85	41.0	125	59.0	210	100

En la tabla 23, se visualiza los niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones según el sexo, destacando que los varones presentan 46.2% niveles bajos de bienestar psicológico; mientras que las mujeres consiguen niveles altos (64.2%).

Por otro lado, con respecto a las dimensiones se observa:

En la dimensión **dominio del entorno**, ambos sexos se ubican en el nivel promedio con el 51.8% (varones) y 53.6% (mujeres).

Mientras que, en la dimensión **relaciones positivas**, destacan los varones con el 51.6% ubicándolos en un nivel alto, en contraste con las mujeres que logran un nivel promedio 52.8%.

Sin embargo, en la dimensión **autoaceptación**, ambos sexos se ubican en el nivel promedio con el 37.6% (varones) y 48.0 (mujeres); tienden a ser independientes y a usar sus valores.

Finalmente, en la dimensión **propósito de vida**, ambos sexos se ubican en el nivel promedio 68.2% (varones) y 50.4% varones; asimismo, de manera general los adolescentes puntúan en nivel promedio en esta dimensión 57.6%, siendo esta más desarrollada.

Tabla 24

Rangos de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes según la edad

Variable y componentes	Rangos	Edad								Total	
		14		15		16		17		f _i	%
		f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
Insatisfacción con la imagen corporal	Ausencia	11	10.9	45	44.6	30	29.7	15	14.9	101	48.1
	Moderada	8	11.4	31	44.3	17	24.3	14	20.0	70	33.3
	Marcada	1	5.9	4	23.5	8	47.1	4	23.5	17	8.1
	Severa	2	9.1	11	50.0	8	36.4	1	4.5	22	10.5
	Total	22	10.5	91	43.3	63	30.0	34	16.2	210	100
C1: cognitivo – emotivo	Ausencia	11	10.6	47	45.2	31	29.8	15	14.4	104	49.5
	Moderada	9	11.7	30	39.0	20	26.0	18	23.4	77	36.7
	Marcada	0	0.0	9	56.3	7	43.8	0	0.0	16	7.6
	Severa	2	15.4	5	38.5	5	38.5	1	7.7	13	6.2
	Total	22	10.5	91	43.3	63	30.0	34	16.2	210	100
C2: Perceptivo	Ausencia	10	11.8	37	43.5	25	29.4	13	15.3	85	40.5
	Moderada	9	10.6	34	40.0	26	30.6	16	18.8	85	40.5
	Marcada	1	5.3	9	47.4	5	26.3	4	21.1	19	9.0
	Severa	2	9.5	11	52.4	7	33.3	1	4.8	21	10.0
	Total	22	10.5	91	43.3	63	30.0	34	16.2	210	100
C3: Comportamental	Ausencia	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Moderada	16	10.2	73	46.5	42	26.8	26	16.6	157	74.8
	Marcada	2	6.7	7	23.3	14	46.7	7	23.3	30	14.3
	Severa	4	17.4	11	47.8	7	30.4	1	4.3	23	11.0
	Total	22	10.5	91	43.3	63	30.0	34	16.2	210	100

En la tabla 24, se visualiza los rangos de la insatisfacción con imagen corporal y sus componentes según la edad, destacando que los adolescentes con 14 años tienen rangos moderados 11.4%, mientras que, los de 15 años obtuvieron el 50% ubicándolos en un rango severo de acuerdo a su insatisfacción con su imagen corporal.

Por otro lado, con respecto a los componentes se evidencia lo siguiente:

En el **componente cognitivo – emotivo**, los adolescentes con 14 años se ubican en el rango severo (15.4%) y con 17 años en el rango moderado (23.4%), tendiendo a presentar posibles pensamientos y emociones negativas con respecto a su imagen.

Sin embargo, el **componente perceptivo**, se evidencia que la edad de 14 años demuestra ausencia (11.8%), mientras que, el 52.4% y 33.3% en un rango severo con las edades 15 y 16 años, es decir, tienden a observar su imagen corporal con tamaño más grande de lo normal o con ciertas deformaciones.

No obstante, en el **componente conductual**, los de 14 años (17.4%), 15 años (47.8%) se ubican en el rango severo, 16 años (46.7%) y 17 años (23.3%) en un rango marcado respectivamente, es decir, posiblemente suelen inducirse al vómito, camuflar su comida, realizar ejercicios excesivamente, etc., con la intención de sentirse mejor.

De manera general, todas las edades, al sentir insatisfacción con su imagen corporal suelen realizar diversas conductas (74.8%) con respecto al C3 (comportamental) ubicándolos en un rango moderado, siendo esta la más empleada por los adolescentes.

Tabla 25

Niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones, según la edad

Variable y componentes	Niveles	Edad								Total	
		14		15		16		17			
		f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Bienestar Psicológico	Bajo	7	17.9	15	38.5	11	28.5	6	15.4	39	18.6
	Promedio	8	7.7	49	47.1	29	27.9	18	17.3	104	49.5
	Alto	7	10.4	28	41.8	22	32.8	10	14.9	67	31.9
	Total	22	10.5	92	43.8	62	29.5	34	16.2	210	100
Dominio del Entorno	Bajo	0	0.0	1	1.1	0	0.0	0	0.0	1	0.5
	Promedio	11	9.2	54	45.4	33	27.7	21	17.6	119	56.7
	Alto	11	12.2	37	41.1	29	32.2	13	14.4	90	42.9
	Total	22	10.5	92	43.8	62	29.5	34	16.2	210	100
Relaciones Positivas	Bajo	0	0.0	1	1.1	1	50.0	0	0.0	2	1.0
	Promedio	14	13.2	46	43.4	27	25.5	19	17.9	106	50.5
	Alto	8	7.8	45	44.1	34	33.3	15	14.7	102	48.6
	Total	22	10.5	92	43.6	62	29.5	34	16.2	210	100
Autoaceptación	Bajo	7	13.0	21	38.9	16	29.6	10	18.5	54	25.7
	Promedio	10	10.9	41	44.6	26	28.3	15	16.3	92	43.8
	Alto	5	7.8	30	46.9	20	31.3	9	14.1	64	30.5
	Total	22	10.5	92	43.8	62	29.5	34	16.2	210	100
Propósito de Vida	Bajo	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	Promedio	10	8.3	51	42.1	35	28.9	25	20.7	121	57.6
	Alto	12	13.5	41	46.1	27	30.3	9	10.1	89	42.4
	Total	22	10.5	92	43.8	62	29.5	34	16.2	210	100

En la tabla 25, se visualiza los niveles de bienestar psicológico y sus dimensiones según la edad, destacando que los adolescentes con 14 años tienen niveles bajos 17.9%, en contraste con los de 16 años con 32.8% en el nivel alto de acuerdo al bienestar que sienten.

Por otro lado, con respecto a las dimensiones se evidencia lo siguiente:

En el **dominio del entorno**, los adolescentes con 14 años se ubican en el nivel alto 12.2%, 15 años (45.4%) en un nivel promedio, 16 años (32.2%) en el

nivel alto y 17 años con 17.6% en un nivel promedio; es decir, suelen tener desenvolvimiento y control de situaciones.

Asimismo, en **relaciones positivas**, destacan los de 14 años (13.2%) y 17 años (17.9%) ubicándose en el nivel promedio, mientras que, y 16 años (33.3%) ubicándose en niveles bajos, sin embargo, 15 años (41.1%,) presentan niveles altos respectivamente; es decir, muestran tolerancia y confianza entre sus pares

Sin embargo, **en autoaceptación** la edad de 14 años (13.0%) y 17 años (18.5%) alcanzan niveles bajos, mientras que, los de 15 años (46.9%) y 16 años (50.0%) se ubican en niveles altos; logrando alcanzar su independencia y utilización de sus valores.

Finalmente, en **propósito de vida** los adolescentes con 14 (13.5%), 15 (46.1%) y 16 (30.3%) años de edad se ubican en niveles altos; mientras que, los de 17 años (20.7%) ubicándolos en un nivel promedio, tendiendo a proponerse metas y planes en su vida.

De manera general, todas las edades, tienden a poseer bienestar psicológico en un nivel promedio y destacando en la dimensión 4: propósito de vida ubicándolos en un nivel promedio (57.6%), siendo esta la más empleada por los adolescentes.

4.2. Contrastación de hipótesis

H₀: No existe relación positiva y significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

H_i: Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Tabla 26

Correlación entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico

n = 210	M	DE	Rho [IC95%]	P
Insatisfacción con la imagen corporal	27.82	22.632	.392**	.000
Bienestar Psicológico	17.41	3.312		

Nota: n= muestra, M= media, DE= desviación estándar, Rho= coeficiente de correlación de Spearman, p= probabilidad de significancia.

Se aprecia en la tabla 26, la utilización del coeficiente de correlación de Spearman, evidenciándose que existe una relación directa, débil y altamente significativa entre Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico (Rho = 392**; $p < .000$).

Tabla 27

Relación de la insatisfacción con la imagen corporal con las dimensiones de bienestar psicológico

n= 210	Dominio del Entorno		Relaciones positivas		Autoaceptación		Propósito de la vida	
	Rho	P	Rho	p	Rho	p	Rho	p
Insatisfacción con la imagen corporal	.314**	.000	.112	.107	.436**	.000	.157*	.023

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se aprecia en la tabla 27, la relación de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de bienestar psicológico, evidenciándose que existe relación directa y altamente significativa entre insatisfacción y las dimensiones dominio del entorno (Rho = 314**; $p < .000$), autoaceptación (Rho = 436**; $p < .000$) y significativa con propósito de la vida (Rho = 157*; $p < .000$).

Tabla 28

Relación de los componentes de Insatisfacción con la imagen corporal con el bienestar psicológico

n= 210	Bienestar psicológico	
	<i>Rho</i>	<i>p</i>
C1: Cognitivo – Emotivo	.373**	.000
C2: Perceptivo	.357**	.000
C3: Comportamental	.346**	.000

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 28, se visualiza la relación entre los componentes de la insatisfacción y el bienestar psicológico, detectándose que existe relación directa y muy significativa entre los tres componentes y el bienestar psicológico (C1: $Rho = 373^{**}$; $p < .000$, C2: $Rho = 357^{**}$; $p < .000$ y C3: $Rho = 346^{**}$; $p < .000$).

Tabla 29

Relación de los componentes de insatisfacción con la imagen corporal con las dimensiones de bienestar psicológico

n= 210	Dominio del Entorno		Relaciones positivas		Autoaceptación		Propósito de la vida	
	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>p</i>	<i>Rho</i>	<i>P</i>
	C1: Cognitivo – Emotivo	.297**	.000	.097	.163	.430**	.000	.154*
C2: Perceptivo	.279**	.000	.104	.134	.375**	.000	.127	.067
C3: Comportamental	.250**	.000	.155*	.025	.369**	.000	.127	.067

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 29, se observa la correlación de los componentes de insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de bienestar psicológico, denotando que el componente 1 evidencia relación directa y altamente significativa con las dimensiones

dominio del entorno ($Rho = .297$), autoaceptación ($Rho = .430$) y significativa con propósito de la vida ($Rho = .154$).

Asimismo, el componente perceptivo con las dimensiones: dominio del entorno ($Rho = .279^{**}$) y autoaceptación ($Rho = .375^{**}$), evidencian relación directa y altamente significativa.

Finalmente, el componente comportamental, evidencian relación directa, muy débil y altamente significativa con las dimensiones: dominio del entorno ($Rho = .250^{**}$), autoaceptación ($Rho = .369^{**}$) y significativa con relaciones positivas ($Rho = .155^*$).

CAPÍTULO V
DISCUSIONES, CONCLUSIÓN Y
RECOMENDACIONES

5.1 Discusiones

De acuerdo, a los resultados arrojados, con respecto a los 210 participantes, se plasma el objetivo de establecer relación entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur, obteniendo en los resultados que existe relación directa, débil y altamente significativa ($Rho = 392^{**}$, $p < .000$) entre las variables, por ende, se acepta la hipótesis alterna de la investigación y se rechaza la hipótesis nula.

Respecto a lo mencionado, se sostiene que, si se manifiesta grados de insatisfacción, desagrado, disgusto con lo que uno es, percibe o recibe rechazo de los demás, desencadenaría emociones y sentimientos negativos, siendo un factor de riesgo para la salud del individuo, llegando a desencadenar efectos psicológicos y fisiológicos con la realización de conductas pocos saludables (Oblitas, 2008); por ende, esto influenciaría en el bienestar de la persona, como plantea Ryff, que este factor ha de cambiar de acuerdo al contexto, la cultura y a las perspectivas que suele imponer la sociedad al individuo.

Lo encontrado en esta investigación difiere de lo mencionado por Rabito (2015) quien detecta una relación negativa entre las variables; además, que estos se correlacionan según el sexo y las horas de deporte que sus participantes realizan, ello puede deberse a la variedad de participantes con quienes trabajó (deportistas, mujeres con TCA, personas con disforia de género y universitarios), en contraste a esta investigación que participaron adolescentes que pertenecen a un grupo parroquial, considerándose como factor protector, manifestado en la investigación de Escudero (2018) que la espiritualidad y religiosidad influyen en la persona para obtener grados efectivos de bienestar psicológico o en el estudio de Moreta y col. (2018) quienes mencionan que los diferentes factores del bienestar psicológico ($r = -3.21$) predicen la salud mental de las personas.

Además, se evidencia relación positiva y altamente significativa entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones dominio del entorno ($Rho = 314^{**}$; $p < .000$), autoaceptación ($Rho = 436^{**}$; $p < .000$) y significativa con propósito de la vida ($Rho = 157^{*}$; $p < .000$); es decir, una inapropiada percepción corporal influye

en el uso incorrecto de oportunidades, una buena actitud hacia ellos mismo y en la interrupción de cumplir metas.

Esto es corroborado, con lo mencionado con Silva (2017) en Trujillo, donde encuentra que las estudiantes evidencian excesiva preocupación por la imagen corporal, su peso, auto desvalorizaciones de su apariencia físicas y la influencia de factores que desencadenan diversos malestares en este, el cual, provoca conductas que le ayuda reducir su peso y deteriora su bienestar.

También, Santrock (2003) indica que la imagen corporal, suele ser un factor preocupante para el adolescente, que los lleva a optar por verse al espejo diariamente, siendo esta preocupación muy acentuada y de motivación para que estén más delgados, relacionando ello con la belleza y afectando a su aceptación de habilidades y capacidades, desinteresándose por lo que tenía planeado lograr.

Asimismo, se encuentra relación positiva y altamente significativa entre el componente cognitivo – emotivo ($Rho = 373^{**}; p < .000$), perceptivo ($Rho = 357^{**}; p < .000$) y comportamental ($Rho = 346^{**}; p < .000$) con el bienestar psicológico; es decir, si el adolescente desencadena sentimientos, cogniciones, alteraciones en su cuerpo o parte de este, realiza conductas que camuflen su aspecto físico, influenciará en su bienestar.

Esto es corroborado por Solano y Cano (2010) quienes manifiestan que la imagen corporal está relacionada con la percepción de uno, los pensamientos, sentimientos y acciones respecto al propio cuerpo, que alteran aspectos subjetivos como la preocupación, el bienestar, ansiedad, etc.

Ello, es debatido por Seligman (2003), menciona que, si uno está de acuerdo con cambiar ideas, pensar en productivos caminos, obtener satisfacción, no dejarse intimidar ante amenazas, el cambio, ser consciente de las emociones, apreciarse a sí mismo y el interés por mejorar, se desarrollaría un adecuado bienestar.

Por otro lado, se encuentra relación positiva y altamente significativa con el componente cognitivo-emotivo y las dimensiones dominio del entorno ($Rho = .297^{**}$, $p = .000$), autoaceptación ($Rho = .430^{**}$, $p = .000$) y significativa con propósito de la vida ($Rho = .154^*$, $p = .028$); sin embargo, son altamente significativas, es decir, las actitudes, sentimientos, cogniciones que pueden despertar el cuerpo, suele influir en el desenvolvimiento adecuado de la persona, su proceso positivo y en sus metas planteadas.

Frente a ello, Cash (1990) menciona que los pensamientos y la emoción involucra la focalización que se tiene en la atención del cuerpo, autoafirmaciones del proceso, creencias y experiencias de satisfacción e insatisfacción o placenteras y displacenteras, complementando con lo destacado por Seligman (2003) quien sostiene que las cogniciones se relacionan con la adquisición y el conocimiento, como es el interés que pasa en el mundo, evaluar posibilidades, pensar en caminos nuevos, productivos y el hacer de las cosas.

De acuerdo a lo manifestado se puede destacar que otros factores a considerar es la familia, ya que, ayudan e influyen en el aspecto cognitivo de un adolescente, si estos son buenos y estimulantes permitirá que el adolescente tenga autoconfianza, expectativas y orientarse a sus metas, de lo contrario, sumará a su insatisfacción y poco bienestar (Santrock, 2003) o como lo plantea Rodríguez (2017) que los niveles de vínculo emocional de los integrantes de la familia entre sí (cohesión) y la comunicación entre ellos se relaciona con el bienestar psicológico ($p = .007$).

Asimismo, se halla relación positiva y altamente significativa entre el componente perceptivo y las dimensiones dominio del entorno ($Rho = .297$, $p = .000$), autoaceptación ($Rho = .430$, $p = .000$) y propósito de la vida ($Rho = .154$, $p = .000$), dando a entender la influencia de la sobrestimación o subestimación del cuerpo, respecto al proceso evaluativo, la independencia, los objetivos, interactuar con otros y el hecho de desenvolverse en el contexto del individuo.

Como menciona Serra (2015) en la etapa de la adolescencia suelen explorar a detalle cada cambio que el cuerpo da, sobre todo analizan alternativas que el entorno le brinda como son la vestimenta, música, gestos, forma de hablar e interactuar, etc.,

ya que, es parte de la *moda* y necesitan de esa aceptación, esto es corroborado con lo mencionado por Espósito (2015) quien detecta que la estética corporal es prevalente en la insatisfacción con la imagen corporal ($p .83$) y que es más predominante en las mujeres ($p .839^*$) o Ascurra (2018) quien encuentra que a mayor autoconcepto en los adolescentes menor visión perceptiva ($r= -.238$) o viceversa.

Lo planteado, da a conocer que los aspectos estéticos influyen significativamente en la población, pero más en los adolescentes quienes se están adaptando, reconociendo y autoaceptándose (su personalidad, aspectos positivos y negativos), sin embargo, muchas veces sobresale la intervención de los medios de comunicación, amigos, padres e incluso la sociedad, afectando el manejo del contexto en que el adolescente se desenvuelve e incrementan sus necesidades y disminuyen su capacidad, alterando su bienestar, afectando su salud mental y teniendo dificultades para ver oportunidades y lograr sus metas trazadas.

También, se evidencia relación positiva y altamente significativa, entre el componente comportamental y las dimensiones: dominio del entorno ($.250^{**}$, $p = .000$), autoaceptación ($.369^{**}$, $p = .000$) y significativa con relaciones positivas ($.155^*$, $p = .025$), denotándose que, las conductas que tiene la persona se relacionan con el desenvolvimiento, control del contexto, tolerancia hacia otros, confianza entre los pares, autonomía e independencia del adolescente.

Muchas veces los adolescentes buscan medios que ayuden en el control de su peso, suelen optar por ir al gimnasio, realizar actividades deportistas, inclinarse por regímenes que le llevan a optar por dietas estrictas, camuflar sus alimentos, inducirse al vómito, consumir diuréticos, incluso centrar su interés por tatuajes, piercings, adornos o acciones que ayuden a reflejar una imagen “adecuada” y le haga sentir mejor (Salazar, 2008).

De lo mencionado, Díaz y col. (2019) corroboran que cuando un adolescente incrementa su índice de masa corporal evidencia la aparición de conductas alimentarias en riesgo ($p <.05$); asimismo, si desean tener una silueta delgada dichas conductas aumentaban ($OR= 2.97$, $p <.05$), por ende, recalcan que las acciones más resaltantes son: realizar ejercicios, las dietas, atracones y la pérdida del control al

comer, destacando que de acuerdo al sexo, se realiza con mayor frecuencia dietas restrictivas y la inducción al vomito resaltando las mujeres.

Asimismo, Flores (2018) halla que el 15% de los adolescentes realizan conductas de riesgo y el 8% tiene la intención de modificar alguna parte de su cuerpo, siendo las mujeres quienes tienen más conductas alimentarias de riesgo. Frente, a ello Delgado, Suárez, Povedano, del Moral, Rodríguez, Capecci y Musitu (2017) indican que, para el desarrollo del bienestar psicológico en la adolescencia, depende de la conducta que el adolescente ejecuta, más las consecuencias de interacciones con el contexto, familia, comunidad y cultura en que se desarrolla; por ende, éste progreso dependerá de las relaciones que tiene.

Por otro lado, con respecto a los análisis descriptivos encontrados sobre insatisfacción con la imagen corporal según el sexo, se denota que el 86.4% manifiestan insatisfacción severa; asimismo, de acuerdo a los componentes se denota: cognitivo-emotivo 100% siendo severa, perceptivo 85.7% - marcada y comportamental 69.6% - severa, destacando las mujeres; en comparación de los varones quienes obtiene 52.5% ausencia de insatisfacción y en los componentes: C1: 50.0% ausencia, C2: 56.5% ausencia y C3: 43.3% en un rango moderado, además, las edades predominante son los adolescentes de 15 años quienes presentan severa insatisfacción en un 50.0%. Referente a los componentes C1: los adolescentes de 14 años presentan 15.4% - severo, C2: predominan los de 15 y 16 años en un rango severo 52.4% y 33.3% respectivamente y C3: destacan los adolescentes de 14 y 15 años ubicándose en un rango 17.4% y 47.8% respectivamente en un rango severo.

Dichos valores son corroborados a lo encontrado por Espósito (2015) quien evidencia que las mujeres con edades de 15 a 19 años presentan insatisfacción severa en un 14.7%, desencadenando la realización de ejercicios para mantener la línea y tener un bajo peso; sin embargo, difieren de Albornoz (2018), ya que, evidencia que las mujeres alcanzan porcentajes mínimos y moderados; esto puede ser a que participaron adolescentes de 13 años quienes pertenecerían al periodo temprano y están evidenciando los primeros cambios, en contraste con lo encontrado en esta investigación, que los participantes pertenecen a la etapa intermedia y tardía (14 hasta 17 años), en donde influyen los comentario de otros, percepciones, la

aceptación e intercambios de ideales, con la finalidad de tener cuerpos atractivos e inclinaciones hacia la “moda” (Garrido, 2015).

Finalmente, el análisis descriptivo de la variable bienestar psicológico de acuerdo al sexo, se encuentra que el 64.2% manifiestan altos niveles resaltando las mujeres, con respecto a las dimensiones se evidencia que dominio del entorno está en un nivel promedio para ambos sexos, relaciones positivas resaltan los varones (51.8%) en nivel alto, autoaceptación y propósito de vida, ambos sexos se ubican en el nivel promedio. Con respecto a la edad, se obtuvo que los adolescentes con 16 años tienen altos niveles (32.8%) de bienestar y los de 14 años bajos niveles (17.9%), en las dimensiones dominio del entorno, niveles altos los de 14 años (12.2%) y 16 años (32.2%), relaciones positivas, adolescentes de 15 (44.1%), autoaceptación niveles altos en las edades 15 (46.9%) y 16 (31.1%) y propósito de la vida 14 (13.45%), 15 (46.1%) y 16 (30.3%) ubicándolos en niveles altos.

Lo encontrado, contrasta a los resultados por Barceleta y Rivas (2016) en la ciudad de México, asimismo, con lo de Tomateo (2019) en Lima Metropolitana, quienes evidencian que son los varones de 14 a 18 años, con mayor bienestar psicológico y destacando en todas las dimensiones de este, a diferencia de lo encontrado en esta investigación, donde se detecta que los porcentajes de bienestar psicológico son similares para ambos sexos, puede deberse al desarrollo de virtudes del carácter, satisfacción y emociones positivas, ello permite que el adolescente tenga un equilibrio interior, actividades creativas, brindando factores favorables en su salud mental (Oblitas, 2008).

A pesar de ciertas limitaciones encontradas, esta investigación resulta importante porque se puede destacar nuevas evidencias que aportan al desarrollo de futuros proyectos o el planteamiento de programas preventivos y/o promocionales que mejoren el óptimo desarrollo en el adolescente y promueva una salud mental adecuada.

5.2. Conclusiones

1. Respecto al objetivo general, se halló relación directa, débil y altamente significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico

($Rho = 392^{**}$; $p < .000$), denotándose que, una excesiva insatisfacción repercute en el bienestar psicológico.

2. Se evidenció que son las mujeres con mayores rangos de insatisfacción con la imagen corporal (86.4%), siendo representativo en la edad de 15 años (50.0%), ya que, en esta etapa buscan cuerpos atractivos e inclinación a la moda.
3. Además, se demostró que son las mujeres quienes tienen niveles altos de bienestar psicológico (64.2%), destacando las adolescentes de 16 años (32.8%), puesto que, tienden a tener una imagen corporal estable y se ocupan más de la intimidad emocional.
4. Asimismo, se encontró que existe relación directa y altamente significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones dominio del entorno ($Rho = 314^{**}$; $p < .000$), autoaceptación ($Rho = 436^{**}$; $p < .000$) y significativa con propósito de vida ($Rho = 157^{*}$; $p < .000$); es decir, una excesiva insatisfacción repercute en el desenvolvimiento con otros, aceptación y perseguir las metas que el adolescente se trace.
5. También, se halló que existe relación directa, débil y altamente significativa entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico ($Rho = 373^{**}$; $p < .000$, $Rho = 357^{**}$; $p < .000$, $Rho = 346^{**}$; $p < .000$), denotando que a mayor ideas, sentimientos, percepción negativa y realización de ejercicios excesivos, afectará el bienestar psicológico del adolescente.
6. Por otro lado, se detectó que existe relación altamente significativa entre el componente cognitivo – emotivo y las dimensiones dominio del entorno ($Rho = .297$), autoaceptación ($Rho = .430$) y significativa con propósito de la vida ($Rho = .154$); denotando que a mayor ideas, pensamientos o sentimientos distorsionados interfiere en el desenvolvimiento, aceptación y cumplimiento de metas.

7. Con respecto al componente perceptivo, evidenció relación altamente significativa con las dimensiones dominio del entorno ($Rho = .279^{**}$) y autoaceptación ($Rho = .375^{**}$); manifestando que, excesivas distorsiones perceptuales influyen en el manejo del contexto y aceptación de cómo es el adolescente.
8. Por último, el componente comportamental tuvo relación altamente significativa con las dimensiones dominio del entorno ($Rho = .250^{**}$), autoaceptación ($Rho = .369^{**}$) y significativa con relaciones positivas ($Rho = .155^*$); a mayor ejecución de conductas inapropiadas interfiere en relacionarse, desenvolvimiento y aceptación general.

5.3. Recomendaciones

- a. Considerando la situación problemática de la presente, se sugiere evaluar diferentes variables (riesgo suicida, religiosidad, espiritualidad, violencia, calidad de vida, felicidad, adicción, etc.) y trabajar con esta población.
- b. Los resultados hallados en la presente investigación pueden ser considerados en un futuro para incrementar otros marcos teóricos y ampliar el conocimiento científico.
- c. Se sugiere ampliar la población con otros balnearios, para poder trabajar con las variables, obtener y mejorar los resultados encontrados.
- d. Que los encargados y representantes de los grupos parroquiales conozcan de los resultados encontrados y se asesoren con profesionales de la salud mental mediante capacitaciones y/o charlas; para que así, cuenten con herramientas adecuadas y ayuden a los adolescentes.
- e. Finalmente, esta investigación puede tomarse en cuenta, para que, a raíz de lo encontrado, se puedan implementar programas preventivos o promocionales y velar por la salud mental de esta población.

REFERENCIAS

Albornoz, O. (2018). *Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos, 2017* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2708/TRAB.SUF.PROF_Onelia%20Bertha%20Albornoz%20Leandro.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Asociación contra la lucha de la bulimia y anorexia ALUBA (2019). *Argentina, entre los países con más patologías alimentarias*. América, Infobae. Recuperado de <https://www.infobae.com/2012/02/27/634201-argentina-los-paises-mas-patologias-alimentarias/>

American Psychiatric Association APA (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5a ed.). Washington DC.

Ascurra, A. (2018). *Autoconcepto y la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de educación secundaria en la institución educativa María Mazzarello en el distrito del Rímac, 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de los Andes, Huancayo, Perú.

Barcelata, B. y Rivas, D. (2016). Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes mexicanos tempranos y medios. Psychological well-being and life satisfaction in Mexicans at early and mid-adolescence. *Revista Costarricense de Psicología*, 35(2), 119-137.

Barrera, R. (2013). *Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios, Cajeme* (Tesis de pregrado). Recuperado de https://biblioteca.itson.mx/dac_new/tesis/677_barrera_rocio.pdf

Becoña, E. (2008). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Recuperado de <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/bases.pdf>

Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/004416166f1d9df980e62>

Betano, C. y Sánchez, B. (2010). *Relación del consumo de drogas y alcohol de los alumnos de primer año de la Universidad Austral de Chile y el consumo de drogas del grupo de amigos al cual pertenecen* (Tesis de pregrado). Universidad Austral de Chile, Los Ríos, Chile.

Cash, T. (1990). *Body image enhancement: a program for overcoming a negative body image*. New York: Guilford.

Casullo, M. y Castro, A. (2000). Evaluación del Bienestar Psicológico. *Revista Psicológica*, 12(2). 37-68.

Cendoya, C. (s. f.). *¿Qué es el Sacramento de la Confirmación?* Catholic.net. Recuperado 14 de noviembre de 2020, de <https://es.catholic.net/op/articulos/12395/que-es-el-sacramento-de-la-confirmacin.html#modal>

Coppari, N. (2012). Nivel de bienestar psicológico de estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas (pública y privada) de asunción. *Revista Eureka*. 9(1), 47-57.

Chacón, J. (2017). *Adaptación del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de secundaria en instituciones educativas públicas – San Juan de Lurigancho* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

Chávez, A. (2016). Bienestar psicológico y riesgo suicida en estudiantes de 5º grado de secundaria del distrito de Los Olivos. *PSIQUEMAG*, 4(1). Recuperado de <http://blog.ucvlima.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/126/49>

- Cruz, J. (2018). *Evidencias de validez del cuestionario de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes del distrito de Víctor Larco* (Tesis pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.
- Delgado, A., Suárez, L., Povedano, A., Del Moral, G., Rodríguez, A., Capecci, V. y Musitu, G. (2017). *Bienestar y desarrollo positivo adolescente desde una perspectiva de género: un estudio cualitativo*. Recuperado de <https://www.copcv.org/db/docu/180523151308ubRakz7A3tIV.pdf>
- Del Valle, M., Hormaechea, F. y Urquijo, S. (2015). El Bienestar Psicológico: Diferencias según sexo en estudiantes universitarios y diferencias con población general. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 7(3). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3334/333443343003.pdf>
- Díaz, M., Bilbao, G., Unikel, C., Muñoz, A., Escalante, E. y Parra, A. (2019). Relación entre estatus nutricional, insatisfacción corporal y conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastorno Alimentarios*, 10(1), 53-65. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/trastornos/mta-2019/mta191f.pdf>
- Escudero, J. (2018). *Espiritualidad y religiosidad en relación al bienestar psicológico en estudiantes de psicología de dos universidades de Lima Metropolitana* (Tesis de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Espósito, D. (2015). Influencia del modelo estético corporal prevalente e insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de escuela secundaria básica. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(2), 91-96. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmta/v6n2/2007-1523-rmta-6-02-00091.pdf>
- Flores, B. (2018). *Insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo y deseo de modificación corporal en adolescentes, un reporte por sexo y orientación sexual en Hermosillo, Sonora* (Tesis de posgrado). Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONAC y T), Hermosillo, Sonora, México.

Recuperado de <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2018/10/TESIS-Flores-Micker-Brenda-Francisca.pdf>

Galván, K. (2019). *Estereotipos en adolescentes de una institución educativa pública 2018* (Tesis de pregrado). Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

García, J. (2013). Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. *Salud & Sociedad*, 4(1), 48-58. Recuperado de <http://146.83.115.167/index.php/saludysociedad/article/view/862/698>

García, V., y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. *Revista cubana de medicina general integral*, 16(6), 586-592. Recuperada de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252000000600010&script=sci_arttext&lng=pt

Garner, D. y Garfinkel, H. (1981). Body image in anorexia nervosa: Measurement theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry and Medicine* 11, 263-284.

Garrido, E. (2015). *Adolescencia y bajo peso al nacer*. Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com>

Gonzales, M. (2017). *Relaciones intrafamiliares y bienestar psicológico en alumnos de secundaria del Distrito de Chicama* (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú.

Gutiérrez, N. y Veliz, Y. (2018). *Estrategias de afrontamientos y bienestar psicológico en estudiantes del nivel secundario en una institución particular de Lima Sur* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú. Recuperado de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1012/Ninet_Bachiller_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Hernández; R.; Fernández, C. y Baptista; M. (2014). *Metodología de la investigación* (6a ed.). México: McGraw-Hill.

- Hernández, R. (2015). *Resiliencia y bienestar psicológico de un grupo de adolescentes en riesgo de exclusión social* (Tesis de maestría). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.
- Hogarty, K., Hines, C., Kromrey, J., Ferron, J. y Munford, K. (2005). La calidad de las soluciones factoriales en el análisis factorial exploratorio: la influencia del tamaño de la muestra, la comunalidad y la sobredeterminación. *Medición Educativa y Psicológica*, 65 (2), 202-226.
- La Trinidad (2018). *Grupos parroquiales*. Parroquia de San Juan y Todos los Santos. Recuperado de <https://parroquialatrinidad.es/parroquia/grupos-parroquiales/>
- Martínez, P. (2012). *Bienestar psicológico en Lima*. En: Casullo, M. Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica. Buenos Aires: Paidós.
- Ministerio de Salud MINSA (2017). *Documento técnico situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú*. Biblioteca Nacional del Perú, 1° ed, 70-71. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- Montoya, O. (2007). Aplicación del análisis factorial a la investigación de mercados. Caso de estudio. *Scientia et Technica XIII*, (35), 281-286.
- Moreta, R., Gaibor, I., López, C., Gordón, P. y Ortíz, W. (2018). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y social como predictores de la salud mental en ecuatorianos. *Actualidades en Psicología*, 32(124), 111-125.
- Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. *Av. Psicol.* 16(1). 9-38.
- Ojeda, M. (2018). *Acoso escolar y bienestar psicológico en adolescentes de una institución educativa pública, Callao* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29901/Ojeda_GMS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud OMS (2016). *Estadísticas de los trastornos de la conducta alimentaria*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud OMS (2019). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Palacios, A. (2012). *Causas que determinan el nivel de servicio al usuario. Aporte régimen subsidiado*. Bogotá: Fundación universitaria Iberoamericana

Pérez, J. y Merino, M. (2016). *Definición de Balneario*. [mensaje de un blog]. Definición.de. Recuperado de <https://definicion.de/balneario/>

Rabito, M. (2015). *Insatisfacción corporal: disforia muscular, trastorno de la conducta alimentaria y disforia de género* (Tesis doctoral). Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/669593/rabito_alcon_maria_frenzi.pdf?se

Raich, R. (2000). *Imagen corporal: conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ed. Pirámide.

Ramírez, A. (2019). *Bienestar psicológico en adolescentes de un colegio en el distrito del Rímac* (Tesis de pregrado). Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

Rivarola, M. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en trastornos alimentarios. *Fundamentos en humanidades*, 7, 149-161.

Rodríguez, Y. (2017). *Cohesión, adaptabilidad y bienestar psicológico en estudiantes de nivel secundario de la institución educativa Alas Peruanas* (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Trujillo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4180/Rodriguez%20Durand.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. Madrid, España: McGraw Hill.

Salaberry, K., Rodríguez, S., y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8(2), 171-183. Recuperado de <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>

Salazar, C y Del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/13720/3/Fundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Estad%C3%ADstica-Libro.pdf>

Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 67-80. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=729/72912555004>

Sánchez, H., Reyes, C. y Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Recuperado de <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>

Seligman, M. (2002). *La Auténtica Felicidad*. España: Zeta.

Seligman, M. (2003). *La auténtica felicidad*. Barcelona: Ediciones B.

Seligman, M. (2011). *Flourish: Una nueva comprensión visionaria de la felicidad y el bienestar*. New York: Simon & Schuster.

Serra, M. (2015). *Los trastornos de la conducta alimentaria*, Editorial UOC. 21-41. ProQuest E-book Central, Recuperado de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliouasp/detail.action?docID=4735110>

Silva, A. (2017). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en estudiantes mujeres de una universidad privada de Trujillo, 2015* (Tesis de pregrado). Recuperado de

<http://refi.upnorte.edu.pe/bitstream/handle/11537/12409/Silva%20Ocas%20Alicia%20Janet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Simkin, H. (2016). *Espiritualidad, religiosidad y bienestar subjetivo y psicológico en el marco del modelo y la teoría de los cinco factores de la personalidad* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/52984/Documento_completo___.pdf-PDFAA.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Solano, N. y Cano, A. (2010). *IMAGEN – Evaluación de la imagen corporal*. Madrid: TEA Ediciones. Recuperado de <https://docplayer.es/70154966-Imagen-manual-evaluacion-de-la-insatisfaccion-con-la-imagen-corporal-natalia-solano-pinto-antonio-cano-vindel-1a-edicion.html>

Tomateo, R. (2019). *Bienestar psicológico y autoeficacia en adolescentes de una institución educativa nacional de Lima Metropolitana* (Tesis de pregrado). Recuperado de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3006/UNFV_TOMATEO_CONTRERAS_REN%c3%89_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tornero, I. (2013). *Imagen corporal y actitudes hacia la obesidad en el alumnado y profesorado de educación física de secundaria obligatoria de la provincia de Huelva* (Tesis doctoral). Universidad de Huelva, Huelva, España.

Valero, S. (2013). *Transformación e interpretación de las puntuaciones*. Recuperado de http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/69325/1/Psicometr%C3%ADa_M%C3%B3dulo%204_Transformaci%C3%B3n%20e%20interpretaci%C3%B3n%20de%20las%20puntuaciones.pdf

Vielmar, J. y Alonso, L. (2010). El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica. *Revista EDUCERE*, 14(49), 265 – 275.

Villagrán, W. (2014). *Bienestar psicológico y asertividad en el adolescente* (Tesis de maestría). Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango, Guatemala.

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.

Autora: Quispe Cabrera; Maryori Franshesca.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General</p> <p>¿Qué relación existe entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur?</p>	<p>General</p> <p>Establecer la relación entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>General</p> <p>Existe relación positiva y estadísticamente significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>		<p>Diseño</p> <p>No experimental</p>
	<p>Específicos</p> <p>Describir los niveles de insatisfacción con la imagen corporal y sus componentes en adolescentes de un grupo parroquial, según sexo y edad, en cuatro balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Insatisfacción con la imagen corporal.</p> <p>Cognitivo – Emotivo</p> <p>Perceptiva</p> <p>Comportamental</p>	<p>Tipo</p> <p>Básica</p>
	<p>Describir los niveles bienestar psicológico en adolescentes y sus dimensiones en adolescentes de un grupo parroquial, según sexo y edad, en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Existe relación significativa entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y el bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Bienestar psicológico.</p> <p>Dominio del entorno</p> <p>Autoaceptación</p> <p>Relaciones positivas con otros</p> <p>Propósito de la vida</p>	<p>Población</p> <p>210 adolescentes del nivel secundario pertenecientes a instituciones educativas estatales de 4 Balnearios de Lima Sur.</p>
	<p>Identificar la relación entre insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Existe relación significativa entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>		<p>Muestra</p> <p>210 adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 17 años, utilizándose la técnica censal.</p>
	<p>Relacionar los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y el bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>	<p>Determinar la relación entre los componentes de la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones de bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro Balnearios de Lima Sur.</p>		<p>Instrumento para la recolección de datos</p> <p>-Cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal.</p> <p>-Escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEP-J).</p>

ANEXO 2: instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Insatisfacción con la imagen corporal

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

Casi nunca o nunca	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

Observa el siguiente ejemplo:

¿Con que frecuencia tienes el siguiente pensamiento?

1	No quiero ser una persona gorda (o)	0	1	2	3	4
---	-------------------------------------	---	---	----------	---	---

En el ejemplo, la persona ha contestado 2, lo que quiere decir que a veces tiene el pensamiento de no querer ser una persona gorda (o).

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 sigue tu criterio personal.

Casi nunca o nunca	Pocas Veces	Unas veces sí y otras no	Muchas veces	Casi siempre o siempre
0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES?

1	¿Debería ponerme a dieta?	0	1	2	3	4
2	¿Tendría que hacer ejercicios para controlar mi peso?	0	1	2	3	4
3	¿Es absolutamente necesario que este delgada (o)?	0	1	2	3	4
4	¿Estoy insatisfecha(o) con mi figura corporal?	0	1	2	3	4
5	¿Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso?	0	1	2	3	4
6	¿Me da miedo conocer mi peso?	0	1	2	3	4
7	¿Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada?	0	1	2	3	4
8	¿Me pongo muy triste porque no puedo hacer nada por mi figura?	0	1	2	3	4
9	¿Me irrito cuando pienso en mi aspecto físico?	0	1	2	3	4
10	¿Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura?	0	1	2	3	4
11	¿Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otras personas?	0	1	2	3	4
12	¿Me siento gorda(o) cuando gano algo de peso?	0	1	2	3	4
13	¿Si engordase no lo soportaría?	0	1	2	3	4

14	¿Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico?	0	1	2	3	4
15	¿Tengo miedo a engordar?	0	1	2	3	4
16	Cuando como, ¿tengo miedo de perder el control?	0	1	2	3	4
17	Imagino que si fuese una persona delgada(o) ¿estaría segura(o) de mí?	0	1	2	3	4
18	¿Tengo miedo a tener celulitis?	0	1	2	3	4
19	¿Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo?	0	1	2	3	4
20	¿Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico?	0	1	2	3	4
21	¿Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo?	0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA TIENES LAS SIGUIENTES IDEAS?

22	¿Mi estómago impide que me vea los pies?	0	1	2	3	4
23	¿Mis brazos son gordos?	0	1	2	3	4
24	¿Tengo las mejillas caídas?	0	1	2	3	4
25	¿Mi pecho esta flácido y caído?	0	1	2	3	4
26	¿El roce entre mis piernas me impide andar bien?	0	1	2	3	4
27	¿Ocupo demasiado espacio en las sillas?	0	1	2	3	4
28	¿Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal?	0	1	2	3	4
29	¿Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer una ballena?	0	1	2	3	4
30	¿Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas?	0	1	2	3	4
31	¿Las facciones de mi cara están deformes debido a mi peso?	0	1	2	3	4

¿CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS?

32	¿Me provoco vómito para controlar mi peso?	0	1	2	3	4
33	¿Utilizo laxantes, diuréticos y otras pastillas para controlar mi peso?	0	1	2	3	4
34	¿Vomito después de las comidas?	0	1	2	3	4
35	¿Cuento las calorías como si fuese una calculadora?	0	1	2	3	4
36	¿Permanezco de pie para perder peso?	0	1	2	3	4
37	¿Arrojo la comida para controlar mi peso?	0	1	2	3	4
38	¿Escondo comida porque quiero controlar mi peso?	0	1	2	3	4

ANEXO 3: instrumentos de recolección de datos
Escala de bienestar psicológico para adolescentes (BIEPS-J)

Instrucciones: Te pedimos que leas con atención las trece frases siguientes. Marca tu respuesta en cada una de ellas en base a lo que pensaste y sentiste durante el último mes.

Las alternativas de respuesta son:

**ESTOY DE ACUERDO – NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO – ESTOY EN
 DESACUERDO.**

No hay respuestas buenas o malas: todas sirven. No dejes frases sin responder. Marca tu respuesta con una cruz en uno de los tres espacios.

Afirmaciones	Estoy de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy en desacuerdo
Creo que me hago cargo de lo que digo o hago.			
Tengo amigos / amigas en quienes confiar.			
Creo que sé que es lo que quiero hacer con mi vida.			
En general estoy conforme con el cuerpo que tengo.			
Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.			
Me importa pensar que haré en el futuro.			
Generalmente le caigo bien a la gente.			
Cuento con personas que me ayudan si es que lo necesito.			
Estoy bastante conforme con mi forma de ser.			
Si estoy molesto/a por algo soy capaz de pensar cómo cambiarlo.			
Creo que en general me llevo bien con la gente.			
Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.			
Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			

ANEXO 4:

Hoja de Consentimiento Informado para participar en un estudio de investigación

Fecha _____

Mi nombre es _____, mi edad es _____ y pertenezco a la Parroquia _____ del Distrito de _____.

Se me ha invitado a participar de una investigación que se llama “Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en Balnearios de Lima Sur”. Acepto participar en la actividad a la que me ha invitado, y además quisiera decir que:

1. He leído lo anterior, o me lo han leído, y he entendido toda la información.
2. Cuando no entendí algo, pude preguntar, y han contestado a todas mis preguntas.
3. Sé que puedo decidir no participar, y nada malo ocurrirá por ello. Si tengo alguna duda en cualquier momento de la actividad, puedo preguntar todas las veces que necesite.
4. Sé que puedo elegir participar, pero después puedo cambiar de opinión en cualquier momento, y nadie me retará por ello.
5. Sé que la información que entregue en esta actividad sólo la sabrán el encargado de la investigación y la usarán sólo para su estudio. Si mis respuestas llegasen a ser publicadas, no estarán relacionadas con mi nombre, así que nadie sabrá cuales fueron mis decisiones o respuestas.
6. Si acepto participar en la actividad debo firmar este papel, y me entregarán una copia para guardarla y tenerla en mi poder si tengo cualquier duda después.
7. Al final de todo, podré pedirle al investigador que me invitó a participar, información sobre los resultados de su proyecto. Sus datos de contacto son quispe.mqc@gamil.com o al teléfono: 993 090 888.

Nombre, firma y/o huella dactilar del
participante

de Cabrera; Maryori Franshesca
Investigadora Responsable

ANEXO 5: Informe de software anti plagio

INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES DE UN GRUPO PARROQUIAL EN CUATRO BALNEARIOS DE LIMA SUR - QUISPE CABRERA, MARYORI

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%	11%	5%	17%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	1%
4	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	ruidera.uclm.es Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1%