

CERTIFIFICACIÓN

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc. DIRECTORA DE TESIS

Certifico que le presente trabajo de investigación titulado: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA, ha sido elaborado por la Srta. Johanna Thalía Azuero Encalada, bajo mi dirección, control y seguimiento, el mismo que se encuentra dentro de los procedimientos legales que exige la institución por lo que autorizo su presentación ante el organismo competente, para que le dé el trámite correspondiente.

Loja, 31 de Mayo del 2017

Atentamente,

Lic. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Johanna Thalía Azuero Encalada con cedula de identidad Nº 1105004798

declaro ser la autora del presente trabajo de investigación, y eximo expresamente a la

Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o

acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación del

presente trabajo en el Repositorio Institucional Biblioteca Virtual.

Autora: Johanna Thalia Azuero Encalada

Cedula: 1105004798

Fecha: 31 de Mayo del 2017

iii

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Johanna Thalía Azuero Encalada, declaro ser la autora de la tesis titulada;

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES

DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE

AYORA" LOJA. Como requisito para optar al grado de Licenciada en Enfermería,

autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines

académicos muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la

visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital

Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital

Institucional, en las redes de información del país y del exterior, con cuales tenga

convenio la Universidad

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis

que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, la ciudad de Loja, a los 31 días del mes de Mayo

del dos mil diecisiete.

Autora: Johanna Thalia Azuero Encalada

Cedula: 1105004798

Correo electrónico: johannathalia@gmail.com

Dirección: Panamá 14-166 y Uruguay

Teléfono: 257-58-70

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de tesis: Lcda. Balbina Enith Contento Fierro, Mg. Sc.

Tribunal de Grado

Lic. María Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

Lic. Ana Rocío Granda Sarango, Mg. Sc.

Lic. Dolores Esperanza Auquilla Ortega, Mg. Sc.

įν

DEDICATORIA

A mi Dios, por amarme fielmente, por consentirme con tan grandes bendiciones, por darme la vida, la salud, la fuerza y la capacidad para culminar este proyecto emprendido

A mi hija, el extracto de mi alma y mi cuerpo, mi mayor inspiración, quien ha sido el motor de fuerza para llegar a cumplir esta meta.

A mis padres, Rolando Azuero y Vilma Encalada por ser dignos ejemplos de responsabilidad y superación, por las incontables veces que me dieron el ánimo para seguir adelante y no desfallecer es este propósito, todos y cada uno de mis logros son gracias a ustedes.

A mis hermanos, quienes siempre creyeron en mí y me ayudaron a ser fuerte y seguir en la lucha por alcanzar mi sueño.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme alcanzar hoy este logro, y darme la dicha de compartirlo con las personas que más amo.

A la Universidad Nacional de Loja, por abrirme las puertas, brindarme una formación continua, en conocimientos científicos, éticos y humanos por ser la Institución que me ha permitido formarme como profesional y como ser humano.

A mi Directora de Tesis, Lic. Balbina Contento Fierro, por su paciencia, asesoría, consejos y confianza. Por dedicar todo este tiempo a fin de lograr resultados óptimos con este trabajo investigativo, por compartir su conocimiento y brindarme momentos amenos de trabajo.

A todos mis docentes, quienes a lo largo de estos años han cultivado en mí conocimiento, amor por servir y ser útil a los demás.

Al Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, por la nobleza la disposición y la humildad demostrada en la recolección de datos.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE	vii
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
SUMMARY	. 3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LA LITERATURA.	8
1. Autopercepción	. 8
2. Imagen corporal	8
3. Componentes de la imagen corporal	9
3.1. El componente perceptual.	9
3.2. El componente cognitivo.	9
3.3. El componente conductual	9
4. Formación de la imagen corporal.	10
5. Alteración de la imagen corporal	10
6. La importancia de la imagen corporal en la actualidad	13
7. Formación de la imagen corporal negativa	15
7.1. Factores predisponentes.	15
8. Alteraciones de la imagen corporal	17
9. La adolescencia e imagen corporal	17
9.1. Cambios fisiológicos	18
9.2. Cambios psicológicos	18
10. Insatisfacción corporal	19
11. Distorsión de la imagen corporal	19
12. Adolescencia.	20
13. Periodos o etapas de adolescencia.	20

	13.1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años)	20
	13.2. Adolescencia intermedia (14 a 16 años)	21
	13.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años)	21
e. MATERIAL	LES Y MÉTODOS	22
f. RESULTAD	OOS	26
g. DISCUSIÓN	N	30
h. CONCLUSI	ONES	32
i. RECOMENI	DACIONES	33
j. BIBLIOGR <i>A</i>	AFÍA	.34
k. ANEXOS		.38

a) TÍTULO

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

b) RESUMEN

La adolescencia es un periodo de cambios muy rápidos en la vida del adolescente en el que su cuerpo de niño se trasforma en cuerpo de adulto, con inevitables repercusiones psicológicas y psicosociales; sobre todo los estudiantes tienen una autopercepción de su imagen corporal, que puede ser buena o mala, en este último caso provoca alteraciones en la alimentación y en su autoestima, repercutiendo negativamente en el estado emocional del adolescente. El presente estudio se realiza en el Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora", que se encuentra ubicado en la Av. Orillas del Zamora y 10 de Agosto en la ciudad de Loja de la zona 7 del Ecuador. Se Trata de un estudio de tipo descriptivo que tuvo como objetivo identificar la autopercepción de la imagen corporal en los Estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" de Loja, se utilizó como instrumento el cuestionario BSQ de Cooper modificado en el año 2013. Los resultados demuestran que el 44 % de los estudiantes manejan un nivel de autopercepción bajo y muy bajo, en cuanto al nivel alto de autopercepción en relación al sexo no tiene una diferencia significativa; los estudiantes con nivel bajo de autopercepción de la imagen corporal son los de décimo año que corresponden a la edad de 14 años. En conclusión los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, presentan bajos niveles de autopercepción de la imagen corporal ya que estos se producen generalmente por una insatisfacción de su imagen corporal.

PALABRAS CLAVES

Autoestima, Autopercepción de la Imagen Corporal, Insatisfacción de la Imagen Corporal, adolescente.

SUMMARY

Adolescence is a period of very rapid changes in the life of the adolescent in which his body as a child is transformed into adult body, with inevitable psychological and psychosocial repercussions; Especially students have a self-perception of their body image, which can be good or bad, in the latter case causes alterations in food and selfesteem, negatively impacting the emotional state of the adolescent. The present study is carried out at the "Beatriz Cueva de Ayora" Higher Technological Institute, which is located at Orillas del Zamora Avenue and 10 de Agosto in the city of Loja in zone 7 of Ecuador. This is a descriptive study that aimed to identify self-perception of body image in students of the "Beatriz Cueva de Ayora" Higher Technological Institute of Loja, the BSQ Cooper questionnaire modified in 2013 was used as instrument. The results show that 44% of the students manage a low and very low level of self-perception, insofar as the high level of self-perception in relation to sex does not have a significant difference; The students with low level of self-perception of the corporal image are those of Tenth year corresponding to the age of 14 years. In conclusion, the students of the Higher Technological Institute "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, present low levels of selfperception of the body image since these are generally produced by a dissatisfaction of their body image.

KEYWORDS

Self-esteem, Self-perception of Body Image, Body Image Dissatisfaction, adolescent.

c) INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la autopercepción como la acción de definirnos como nos sentimos por la forma en que compartimos con el entorno, se ha estimado que el 16.23% de las mujeres y el 3.3% de los hombres, de entre 12 y 24 años, sufren algún tipo de trastorno alimentario el cual repercute negativamente en el estado nutricional de este grupo etario. No obstante estas cifras aumentan al doble cuando se incluyen al adolescente "sano" con prácticas alimentarias anormales o con una preocupación anormal sobre el peso producto de un percepción corporal distorsionada, además se recalca que el 40 % y 60% de las estudiantes de escuelas secundarias hacen dieta para perder peso o hacen uso de otros métodos no saludables tales como vómito auto inducido, laxantes y diuréticos, lo que provoca en ellos cuadros de desnutrición y anemia; siendo esta última uno de los principales problemas de origen nutricional que afecta a las adolescentes . ENSANUT-ECU 2011-2013 da a conocer el estado nutricional de la población adolescente y determina que la obesidad y sobrepeso en la población de adolescentes de 12 -19 años es del 24,5 % en la población mestiza, en los indígenas este problema se encuentra en un 48.8% y en los afro ecuatorianos el 43.7 % mantiene estos problemas nutricionales, lo que casi duplica la prevalencia nacional que es del 26% (Unicef, 2015)

Un estudio realizado en España "Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de la Universidad de Granada" encontró relación entre la imagen corporal percibida, deseada y la real a través de los resultados del Índice de Masa Corporal, en los cuales se obtuvo que el 34,8% de la muestra se encuentra

satisfecho con su figura corporal y que el restante 65,2% de la muestra presenta un grado de insatisfacción con su imagen corporal. (Torres, 2010).

El Artículo científico Autopercepción de la Imagen Corporal, en la cual participaron personas de 18 a 50 años, aplicando el Cuestionario sobre Forma Corporal (BSQ) de Cooper dando resultados en los que se evidencio diferencias altamente significativas en el grupo de las mujeres con respecto a los varones, por lo que dedujeron que el concepto de belleza en la actualidad está íntimamente relacionado a la delgadez, y es mucho mayor en las mujeres que en los hombres. En consecuencia, la insatisfacción y preocupación exagerada hacia la propia imagen podría conducir a sintomatología relacionada con trastornos de la Imagen corporal, núcleo de las patologías alimentarias (Rivarola, 2011)

La publicación científica de Laura Lara en el año 2012 expuso: La autopercepción corporal y el IMC como indicadores del estado nutricional de estudiantes universitarios en el cual participaron: 227 estudiantes universitarios de Ciencias de la salud en los que se realizaron mediciones principales: Peso, talla, edad, sexo, selección de modelos anatómicos correspondiente a la imagen corporal percibida (PIC). Los valores de correlación y concordancia entre la PIC y el IMC fueron mayores a lo reportado por otros autores. Las mujeres muestran tendencia a seleccionar imágenes similares a su condición física real, consistente con la correlación y la concordancia calculada para este género (Lara, 2012).

En Ecuador se estima que el 25 al 35 % de los adolescentes sufren de sobre peso y obesidad entre los cuales un 29.9% de menores de 5 a 11 años afectando a uno de cada

cuatro de ellos, al igual que un 26 % de adolescentes entre 12 y 19 años afectando dos de cada cinco, estableciéndose como un preocupante problema de salud pública que aún no ha sido adecuadamente abordado (Actualización Contable, 2015).

Durante la etapa de la adolescencia en la que se producen cambios físicos y psíquicos, la construcción de la imagen corporal adquiere una especial relevancia; y si a esto se le suma el poder de la influencia social, pueden desarrollar conductas de riesgo de tipo alimentario (Enriquez, 2012).

La investigación realizada por (Puertas & Castillo, 2014) sobre IMC y valoración de la percepción de la imagen corporal en las adolescentes de Noveno Año de Educación Básica del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora periodo enero - junio del 2014 se obtuvo como resultado que el estudiante se percibe y desea tener una imagen opuesta a la real. De manera mayoritaria, las estudiantes se encuentran en la categoría de normopeso, seguido de la categoría de sobrepeso, obesidad y bajo peso. El patrón de correlaciones entre el IMC y las medidas de la valoración de la imagen corporal sugieren que las estimaciones de esta última varían en función del IMC; las adolescentes reportaron mediante la tendencia de que a mayor IMC aumenta la insatisfacción de la imagen corporal que poseen.

El Área de estudio en el que se realizó dicho proyecto es el Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" de la ciudad de Loja que es un establecimiento educativo reconocido por el Ministerio de Educación, es una institución que tiene 3000 estudiantes y 128 maestros; divididos en la jornada matutina y jornada vespertina.

Las variables de la investigación están encaminadas a determinar la auto percepción de la imagen corporal y su análisis e interpretación, se lo correlaciona con las medidas adoptadas en las acciones emprendidas por el MSP en relación a la disminución de los índices de obesidad presentes en el país, teniendo como base a las diferentes causas que generan esta problemática y que tiene relación con las variables de esta investigación.

El presente estudio del tema "AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA"LOJA" está constituido con una muestra de 341 estudiantes de octavo , noveno , decimo de basica y primero, segundo de bachillerato que se encuentran dentro de la edades de 12 a 16 años .

La viabilidad y factibilidad si existe para esta investigación ya que con el debido análisis y previa revisión bibliográfica es posible llevar a cabo éste proyecto, se cuenta con las posibilidades necesarias gracias a la disponibilidad de colaboración que ofrecen las autoridades del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja.

Basada en la problemática y evidencia científica descrita se puede plantear la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la autopercepción corporal de las adolescentes del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora?

d) REVISIÓN DE LA LITERATURA

1. Autopercepción

Autopercepción de la imagen corporal es la respuesta expresada del individuo sobre la impresión que tiene de sí mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual, es la imagen que se hace el individuo de él mismo cuando se trata de evaluar las propias fuerzas y autoestima. Nuestro comportamiento está determinado, en gran medida, por la idea que tenemos de nosotros mismos y, por lo tanto, desempeña un rol importante en el stress personal, así como en dominio de este último. Los sujetos cuya autoestima está debilitada y que no tienen mucha seguridad, son mucho más proclives al stress que aquellos que tienen confianza en sí mismos y se ven bajo una luz positiva.

2. Imagen corporal

La imagen corporal o esquema corporal consiste en el conocimiento y representación simbólica global del propio cuerpo, es decir, es la manera en que se ve y se imagina a sí mismo. Esta imagen se constituye por un componente perceptivo, un componente cognitivo-afectivo y un componente conductual que se encuentran interrelacionados entre sí y es creada a partir del registro visual con el propio cuerpo siempre situado en un determinado contexto y una determinada cultura que lo definen a lo largo de su proceso evolutivo. En cuanto al componente perceptivo, se refiere a la precisión con la que se percibe el tamaño, el peso y las formas. Los aspectos cognitivo-afectivos son los sentimientos, actitudes, pensamientos que despiertan el propio cuerpo y con aspectos conductuales nos referimos a conductas que se pueden derivar de los anteriores factores como la evitación de la exhibición del cuerpo o el uso de rituales, entre otros (Torres, 2010).

3. Componentes de la imagen corporal

Se distinguen tres componentes interrelacionados; perceptual, cognitivo y conductual.

3.1.El componente perceptual.

Hace referencia a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes partes corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración en este componente da lugar a la sobrestimación o a subestimación, bien si el cuerpo se percibe en unas dimensiones superiores o inferiores a las reales respectivamente. En los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) frecuentemente se encuentra sobrestimación.

3.2.El componente cognitivo.

Incluye sentimientos, cogniciones y valoraciones que provoca el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, el peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

3.3.El componente conductual.

Se refiere a las conductas licitadas por la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados (por ejemplo, conductas de evitación de situaciones en las que se tenga que exponer el cuerpo, compararse continuamente con los demás, vestir ropa ancha para no marcar la silueta, pesarse compulsivamente, etc.) Integrando los tres componentes, se concluye que la imagen corporal hace referencia a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, a la experie4.ncia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y al modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Por tanto, el tener una buena o mala imagen corporal

influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y además, también en la forma en cómo nos respondan los demás (Pastor, 2012).

4. Formación de la imagen corporal

La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos, influirá así mismo en cómo nos respondan los demás capacidades receptoras positivo o negativo. Pero la imagen corporal no es inamovible, sino que puede cambiar a lo largo de la vida, tiene un fuerte anclaje en la infancia y adolescencia, pero está mantenida por diversas circunstancias y maneras de interpretarlas del momento actual (Raich, 2016).

5. Alteración de la imagen corporal: un riesgo para los trastornos de alimentación

El deseo por adelgazar se ha convertido en uno de los valores principales de nuestra cultura. Es evidente que nos encontramos inmersos en una sociedad en las que existe una creciente preocupación por la apariencia física.

En la sociedad occidental actual se favorece la delgadez ya que se relaciona con el éxito, la seguridad, la belleza, estar en forma y ser aceptado socialmente. Cuidar el cuerpo se ha confundido con perder kilos, de manera que cualquier aumento de peso es considerado como algo perjudicial para la salud, una falta cuyo castigo se paga en el gimnasio.

Esta creciente preocupación por la delgadez está dando lugar a un incremento desorbitado de los problemas relacionados con la insatisfacción de la imagen corporal y de forma más concreta y derivados de esa insatisfacción, de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Tal y como indica Rosa Calvo en su libro "Anorexia y Bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas" (2002), "los países occidentales ya no pueden cerrar los ojos al fuerte incremento de la prevalencia de los trastornos alimentarios, a los efectos devastadores en la salud de quienes los padecen, a su tasa de cronicidad y a los costes sanitarios que implican sus tratamientos". Es evidente que nos encontramos ante un problema de salud grave, que no distingue entre sexo, ni edad, ni condición social.

Teniendo en cuenta que los trastornos alimentarios pueden tener consecuencias médicas graves, no es de extrañar que los esfuerzos terapéuticos se hayan centrado principalmente en la estabilización del peso y en los patrones de alimentación, quedando los aspectos de la imagen corporal (IC en adelante) relegados a un lugar secundario. Sin embargo, las alteraciones de la imagen corporal no solo forman parte de la psicopatología y de sus criterios diagnósticos, sino que tiene un papel fundamental en el inicio y mantenimiento del trastorno alimentario, además de ser uno de sus factores de recaída y pronóstico.

De todos los factores psicológicos que causan los TCA, la insatisfacción con el cuerpo es el antecedente más evidente.

Además, estudios longitudinales entre las poblaciones de riesgo han encontrado que la IC es lo que más predice las fluctuaciones en los síntomas de los trastornos alimentarios a lo largo del tiempo. Sin embargo, revisando los 4 tratamientos de las

alteraciones de la IC nos damos cuenta de que antes de la década de los 80 había muy pocos estudios sobre la eficacia de estos tratamientos.

A partir de esta década el número de investigaciones sobre la IC en los Trastornos Alimentarios se ha incrementado notablemente. En este tiempo se ha afianzado la importancia de la IC en este tipo de trastornos, se han realizado estudios cada vez más controlados en los que se confirma que es un factor predisponerte en población juvenil, es un factor mantenedor y que actúa como factor pronóstico después de un tratamiento. En la misma línea se ha ido consolidando la Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) como la más eficaz para tratar la IC en población general, población subclínica o en personas con Trastorno Dismórfico Corporal.

No obstante, y dada la importancia de la IC en los TCA, existen pocos estudios que incluyan la IC como un componente añadido de tratamiento en la Terapia Cognitivo Comportamental para los Trastornos Alimentarios.

Estudios actuales sobre eficacia y efectividad de la TCC en la IC en poblaciones con un TCA demuestran que la TCC por sí sola, sin componente específico para la IC, es exitosa en la disminución de la alteración de la IC. No obstante, la TCC dirigida a la IC es más efectiva que la TCC que no lo hace (Bhatnagar, 2013).

Muchos estudios también revelan la ventaja de incluir un componente de tratamiento dirigido a las alteraciones de la IC en el protocolo de tratamiento general de los TCA ya que resulta en mayores mejoras en las actitudes, pensamientos, emociones y comportamientos relacionados con la propia apariencia corporal y física, e igualmente tiene un efecto positivo en la patología del TCA. Además, el tratamiento de la IC acelera el proceso de cambio y maximiza los resultados del TCC. En otras palabras, la mejora ocurre mucho antes cuando la IC es tratada.

Todo esto demuestra, tal y como también apoyan otros autores, que una intervención superficial no es suficiente para mejorar y normalizar la IC, sino que se requiere un tratamiento específico dirigido a cada una de las dimensiones de la alteración de la IC (Lopez, 2012).

6. LA IMPORTANCIA DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA ACTUALIDAD

Desde la década de los años 60, la investigación sobre la imagen corporal ha recibido una importante atención. Si bien en los primeros años era una problemática prioritariamente femenina, estudios recientes muestran que los hombres también presentan una mayor preocupación por su propia imagen. Toro y col. sostienen que en la adolescencia la percepción de la figura corporal varía ampliamente entre los dos sexos.

Mientras las mujeres tienen como ideal una figura delgada, los hombres aspiran a una figura representativa más voluminosa. Las expectativas culturales actuales estarían contribuyendo a los trastornos de la imagen corporal en ambos sexos (Torresani, Casós, & Salaberri, 2009). A su vez, diversos autores han demostrado que la insatisfacción de la imagen corporal es un fuerte Predictor de trastornos alimentarios en adolescente destacándose la anorexia y bulimia nerviosa en la mujer, y la vigorexia en el varón (Torresani *et al*, 2009). Múltiples factores biológicos, sociales y culturales modulan la percepción de la imagen corporal, siendo el papel que ejercen los medios de comunicación uno de los más influyentes.

Diversos estudios indican que las series de televisión inciden claramente en la imagen corporal que los jóvenes desean tener, destacando, generalmente, sus preferencias por los íconos delgados (Torresani *et al*, 2009). Otro aspecto que ha contribuido al afianzamiento del ideal de delgadez es el estigma a la obesidad. Ser obeso constituye, en nuestros días, un auténtico estigma social.

La presión social contra la obesidad es tan clara, que los niños son capaces de atribuir valores negativos, como perezoso o sucio, a las figuras endomorfas o robustas.

Los niños y niñas (de 6-7 años) prefieren un ideal estético de delgadez y rechazan la robustez, independientemente del sexo, del peso y de la raza. Las investigaciones en estudiantes de bachillerato confirman esta progresiva descalificación del obeso, al que rechazan utilizando adjetivos semejantes para dichos obesos. Preferían casarse con drogodependientes, con antiguos enfermos psiquiátricos o con divorciados, que con obesos (Vázquez, Álvarez, & Mancilla, 2011). Problemas que se relacionan con una mala imagen corporal.

En el desarrollo de los problemas de imagen corporal en adolescentes, destacan una serie de factores o componentes críticos:

Por un lado, los factores biológicos como la edad, el sexo, la etnia y el índice de masa corporal. Por otro lado y relacionados directamente con los anteriores los factores culturales y psicológicos, entre los que destacan especialmente el autoconcepto, la autoestima y el papel preponderante de los familiares y semejantes, que son los que delimitan el contexto de relaciones sociales de los adolescentes.

A partir de la adolescencia los modelos sociales comienzan a agregarse a los familiares y a los del reducido ámbito de la escuela (Indargt, 2008). Quizá el que en esta cultura predomine un innegable culto al cuerpo, con especial presión sobre la mujer, explique el aumento paulatino de la aparición de trastornos relacionados con la imagen corporal y con la alimentación, como dos pares básicos de un mismo trastorno en la población femenina (Maganto, Del Rio y Roiz, 2009)

También señalan que, durante la adolescencia, las influencias externas (por ejemplo los medios de comunicación) ejercen un gran impacto en la imagen corporal de las adolescentes. Sin duda, los medios de comunicación (tanto la televisión como la prensa escrita) constituyen uno de los canales de transmisión del modelo estético corporal actual, pero no es el único. Huon y Walton (2008), y Stice, Maxfiel y Wells (2007) ratifican la importancia de la familia y de los iguales en la transmisión de este modelo.

Para integrar su autoimagen, los y las adolescentes exploran detalladamente los cambios corporales experimentados y analizan las posibilidades que les ofrecen en su entorno para mejorar su apariencia, tales como: prendas de vestir, maquillaje, peinados, gestos, manera de hablar, expresiones faciales y posturas. Estas posibilidades, por lo general, son las que están de moda y las tienden a seguir para no sentirse excluidos y ser aceptados en el grupo de interés (Noshpitz, 1995 citado en Monge, 2005)

7. FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL NEGATIVA

En la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la misma.

En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento.

7.1. Factores predisponentes

a) Sociales y culturales: proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la falacia sobre la manipulación del peso y del cuerpo). Toro (2004) señal a la presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y

en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factor predisponente.

- b) Modelos familiares y amistades: El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.
- c) Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.
- d) Desarrollo físico y opinión social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.
- e) Otros factores: la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las experiencias dolorosas con el cuerpo, etc. Sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso.

8. ALTERACIONES DE LA IMAGEN CORPORAL.

- Alteración cognitiva y afectiva: insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo suscita.
- Alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal.
 Inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma.

Es difícil saber si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo, o porque existe una insatisfacción con la imagen corporal se distorsiona la misma.

De acuerdo a la asociación psiquiatrica americana (APA, 2000) (DSM-IV-TR) el trastorno dismórfico se define como una preocupación excesiva por un "defecto corporal" inexistente o de escasa entidad.

Esta preocupación es exagerada, produce malestar e interfiere gravemente en la vida cotidiana del sujeto dificultando las relaciones personales y su funcionamiento en diversas áreas.

9. LA ADOLESCENCIA E IMAGEN CORPORAL

La adolescencia es una tormenta de hormonas, pensamientos y sentimientos que nos forman física y mentalmente. Como padres, es común escuchar expresiones como "los aborrecentes, despreciables, detestables, horribles, horrorosos, monstruosos, odiosos, repugnantes", emitidas por los hijos, si pensamos en retrospectiva, la duda puede ser el estado de ánimo predominante. El detalle es que si dudamos de nuestra identidad es más fácil transitar por alteraciones de salud. Para los adolescentes el aspecto físico es clave en la aceptación y muchos están dispuestos a lo que sea con tal de lograr un "ideal" (Prado, 2013).

9.1. Cambios fisiológicos

La pubertad, proceso del desarrollo físico durante el cual el niño se convierte en adulto, es iniciada por factores fisiológicos y comprende la maduración de todo el cuerpo. La adolescencia es el único periodo después del nacimiento en que realmente aumenta la tasa de crecimiento. El adolescente aumenta 20 % de la talla y un 50 % del peso del adulto durante esta etapa.

El crecimiento continua durante aproximadamente los cinco a siete años del desarrollo de la pubertad .Un gran porcentaje de esta estatura se alcanzara durante el lapso de 18 a 24 meses que comprende el brote de crecimiento. La velocidad máxima de aumento de peso ocurre a diversas edades en diferentes individuos, lo mismo que el inicio de la pubertad.

En general, las niñas comienzan el proceso de pubertad alrededor de dos años antes que los niños. Aunque el crecimiento disminuye su rapidez luego de la madures sexual, el crecimiento lineal y la adquisición de peso continúan hasta finales del segundo decenio en las mujeres y hasta el tercer decenio en los varones.

La mayoría de las mujeres aumentan no más de 5 a 7.5 cm después de la menarquía, aunque las niñas que tienen menarquía a una edad temprana tienen a crecer más después del inicio de la menstruación que de las que tiene una menarquía en una fecha tardía (Cattini, 2013).

9.2. Cambios psicológicos

Los cambios psicológicos en la adolescencia, en esta fase se reafirma el **YO**, el adolescente toma conciencia de sí mismo y adquiere mayor control emocional, se produce el deseo de querer alcanzar mayor independencia y libertad. Pierde la confianza

básica en la familia y se siente extraño y angustiado con el mundo, esta situación hace que el adolescente tenga comportamiento susceptible, arrogante y crítico, el adolescente quiere más autonomía y busca nuevas experiencias (Beatles, 2012)

10. INSATISFACCIÓN CORPORAL

La insatisfacción corporal se define como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o con aquellas partes del mismo (Garner, 1998) o también como una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física (Raich et al., 1996). La insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo con una autovaloración negativa.

La insatisfacción corporal constituye un factor previo para la instauración de un trastorno de la conducta alimentaria. La insatisfacción corporal se deriva de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y auto rechazó (Vázquez & Álvarez 2011).

11. DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

La distorsión de la imagen corporal consiste en la percepción alterada de las dimensiones y otras características físicas del propio cuerpo. La apreciación de la imagen corporal propia tiene carácter subjetivo y con mucha frecuencia no se corresponde con la realidad. Muchas personas se consideran a sí mismas más viejas, jóvenes, feas o bellas de lo que realmente son. El fenómeno de la distorsión de la imagen corporal adquiere gran relevancia en los pacientes afectados de anorexia nerviosa, los cuales se ven a sí mismos gordos, aunque en realidad están delgados, lo cual les impulsa a continuar bajando de peso poniendo en peligro su propia vida. (Behar, Vargas, & Cabrera, 2011)

12. ADOLESCENCIA

El vocablo "adolescencia" deriva de la voz latina "adolece" que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Esta etapa comprende edades muy variables de un niño a otro, pero se acepta como intervalos aproximados los 10 y 19 años. La "pubertad describe una de las fases de la adolescencia, la encargada del desarrollo de la capacidad de procrear que se inicia con la primera emisión de líquido seminal en el varón, y con la menstruación en la mujer. La Adolescencia es una etapa compleja de la vida que presenta una serie de problemas importantes que resolver, los que deben ser correctamente encarados para llegar a una vida adulta normal.

La adolescencia es la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, abarcando las edades comprendidas entre los 10 años hasta los 20 años. Aunque el final de la adolescencia es algo impreciso de definir ya que culminaría cuando se accede a conductas consideradas socialmente de adultos como la responsabilidad social, familiar o laboral

13. PERIODOS O ETAPAS DE ADOLESCENCIA

- Temprana
- Intermedia
- Tardía
- 13.1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años): Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales.

Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

- 13.2. Adolescencia intermedia (14 a 16 años): Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.
- **13.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años):** Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

e) MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

Para determinar la autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes del

Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, se realizó el estudio de

carácter descriptivo que permitió que la información recolectada sea analizada sin que

exista ninguna modificación en su interpretación. Cuantitativo pues trata de medir de

manera numérica los resultados de la investigación, y corte transversal ya que permite

presentar la información tal y como se genera en un tiempo y espacio limitado.

Universo

El universo está conformado por 3000 estudiantes y el grupo de estudio pertenecen

a adolescentes de 12 a 16 años de edad de los cuales se aplicó el cálculo de muestreo.

Muestra

La muestra correspondió a la población de estudiantes del Instituto Superior

Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, de octavo de básica a segundo de

bachillerato de acuerdo a la selección de la muestra se trabajó con 341 estudiantes que

están en la edad correspondiente a esta investigación.

Tamaño total de la muestra: 341 estudiantes.

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

El método que se utilizó fue el descriptivo y observacional ya que se vigilara el

llenado del instrumento a utilizarse para la recolección de los datos.

22

El instrumento por medio del cual se recogerán los datos es la **Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en Adolescentes (BSQ)** (Anexo 2), que presenta:

• 34 Ítems que, en un escalamiento tipo Likert que tiene una puntuación de 1 a 6 (Nunca =1, Raramente=2, Algunas veces=3, A menudo=4, Muy A menudo=5, Siempre=6)

Procedimiento

Con el fin de desarrollar el proyecto se llevó a cabo la solicitud de la autorización para el desarrollo de actividades de carácter investigativo, a las entidades pertinentes en el área de estudio. Así como, los trámites a nivel de la institución educativa con el objetivo de obtener la pertinencia para el desarrollo del presente proyecto. En cuanto a la recolección de datos, se contó con el consentimiento informado, el cual fue entregado a cada uno de los participantes del estudio, en donde se explicó detalladamente cual es el objetivo de la investigación y cuál será el uso que se dará la información obtenida.

Área de Estudio

El área de estudio de localizo en el Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, el grupo consta de 341 estudiantes de edades comprendidas entre 12 a 16 años.

Plan de Análisis y presentación de los datos

 Los resultados de los datos recolectados mediante la Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en Adolescentes (BSQ) modificada en el año 2013. • Los resultados correspondientes a cada variable son presentados en tablas.

Para el análisis de los datos recogidos se comparó los mismos con los resultados de los estudios realizados en otros países y que han evidenciado que los estudiantes del "Beatriz Cueva de Ayora "Loja manejan un bajo nivel de autopercepción de la imagen corporal y un alto nivel de insatisfacción de la imagen corporal , esto con el fin de corroborar el resultado de las investigaciones e identificar el nivel de autopercepción de la imagen corporal en el Instituto Superior Tecnológico Para el análisis de los datos recogidos se comparó los mismos con los resultados de los estudios realizados en otros países y que han evidenciado que los estudiantes del "Beatriz Cueva de Ayora "Loja.

Aspectos Éticos de la Investigación

Este proyecto se realizó en estricto respeto a los derechos y principios bioéticos de los estudiantes como son la beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía y fundamentándose en el código deontológico del consejo internacional de Enfermería (2006), que se constituye como una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales e introduce en el plan de estudios los consejos de intimidad personal y confidencialidad

La aplicación de los principios éticos y bioéticos fueron reguardados durante todo el proceso investigativo:

- El consentimiento informado fue tomado en cuenta para la entrega para la entrega
 de los cuestionarios con los que se recolectara la información, haciendo conocer
 previamente que nadie será obligado a participar en el estudio.
- El instrumento para la recolección de datos fue anónimo con el fin de no dañar física, emocional o moralmente al sujeto que participe en la investigación.

 La información recolectada fue confidencial, manipulada únicamente por el investigador y para los fines de la investigación o estudio que se está desarrollando presentándose los resultados al final en forma agrupada y no de manera singular.

f) **RESULTADOS**

TABLA N°1

NIVEL DE AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA.

Nivel de Autopercepción	Frecuencia	º/ ₀
Muy Bajo	152	44%
Bajo	84	25%
Medio	61	18%
Alto	44	13%
TOTAL	341	100%

Autora: Johanna Azuero

Fuente: Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en adolescentes (BSQ) modificada.

Análisis: La autopercepción en relación con la imagen corporal es determinante en el nivel de autoestima lo que repercute negativamente o positivamente en el desarrollo y consolidación de la personalidad de los adolescentes.

Se encontró en el grupo investigado un alto porcentaje de nivel de autopercepción muy bajo y bajo que alcanzan el 69 %; y solo el 13% llega a un nivel alto.

TABLA N°2

NIVEL DE INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS
ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ
CUEVA DE AYORA "LOJA.

Nivel de Insatisfacción	Frecuencia	%
Alto	152	44%
Medio	84	25%
Bajo	61	18%
Muy bajo	44	13%
TOTAL	341	100%

Autora: Johanna Azuero

Fuente: Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en adolescentes (BSQ) modificada.

Análisis: Existe estrecha relación y determinación entre el nivel de insatisfacción y el nivel de autopercepción de la imagen corporal, encontrándose en el grupo investigado niveles alto y medio de insatisfacción de su imagen corporal que alcanzan el 25% y 44% respectivamente.

TABLA N° 3

NIVEL DE INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE ACUERDO AL SEXO EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA "LOJA.

SEXO	Hombres		Hombres Mujeres		TOTAL	
NIVEL DE INSATISFACC.	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	0/0
Muy Bajo	19	6	25	7	44	13
Bajo	27	8	34	10	61	18
Medio	39	12	45	13	84	25
Alto	71	21	81	23	152	44
TOTAL	156	47	185	53	341	100

Autora: Johanna Azuero

Fuente: Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en adolescentes (BSQ) modificada.

Análisis: El nivel alto de insatisfacción de la Imagen Corporal tanto en hombres como mujeres alcanzan porcentajes similares que van del 21al 23%; lo mismo ocurre en el nivel medio de Insatisfacción de la Imagen Corporal tanto en hombres como en mujeres alcanzan porcentajes similares.

TABLA N°4

NIVEL DE INSATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DE ACUERDO A LA EDAD EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA "LOJA.

MARI OF DE	Muy B	Bajo	Bajo)	Medi	Medio Alto 7		Alto		OTAL	
Edad	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	
12 Años	9	1	14	2	17	3	23	5	63	11	
13 Años	7	2	18	5	19	5	28	8	72	20	
14 Años	8	5	12	7	19	11	37	22	76	45	
15 Años	4	1	9	2	16	3	35	7	64	13	
16 Años	6	1	6	1	15	3	39	6	66	11	
TOTAL	34	10	59	17	86	25	162	48	341	100	

Autora: Johanna Azuero

Fuente: Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en adolescentes (BSQ) modificada.

Análisis: En relación con la Insatisfacción de la Imagen corporal según la edad el nivel alto es el más representativo en los adolescentes de 12 a 16 años, siendo el grupo de 14 años el más afectado con 22%; el nivel medio de Insatisfacción de la Imagen Corporal alcanza el 25% en todos los adolescentes siendo nuevamente los estudiantes de 14 años afectados que alcanzan el 11%.

g) DISCUSIÓN

Con respecto al nivel de autopercepción e insatisfacción de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora "Loja, se encontró un nivel muy bajo que alcanza 44%, este es el reflejo de lo que percibe el estudiante y de su deseo de tener una imagen opuesta a la real.

En relación a la autopercepción que los adolescentes costarricenses tienen de su cuerpo destaca el elevado porcentaje que se percibe erróneamente (54%). (García Fernández & Garita, 2010), encontraron que las adolescentes estudiadas presentaban una alteración del componente perceptual y cognitivo relacionado con su imagen corporal, traducida en una inadecuada percepción de su peso.

La insatisfacción de la imagen corporal en relación con el sexo existe una diferencia mínima que van del 21% al 23% respectivamente siendo las mujeres las mas afectadas.

Los datos que arrojaron estudios realizados en la comunidad de Luvianos, Estado de México (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2012) ENSANUT), muestra que existe una diferencia estadísticamente significativa (15%) entre la insatisfacción corporal que presentan las mujeres con respecto a los hombres la cual nos indica que la prevalencia de preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come es mayor en el sexo femenino.

Los resultados de insatisfacción en relación a la edad, el nivel alto es el más representativo y se manifiesta en un 48% en los estudiantes de 12 a 16 años del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora "Loja, siendo los estudiantes de 14 años los más afectados con el 22%.

En la comparación entre grupos de edad en estudios realizados en Valencia, los adolescentes de 14 a 19 años tuvieron una mayor prevalencia de insatisfacción de la imagen corporal, siendo mayormente afectados por la dinámica sociocultural los de 15 años, con un porcentaje de 20%, debido a la persuasión de manera discriminatoria donde para ser parte de un círculo social, que obtenga reconocimiento en su entorno inmediato, se deberá cumplir con ciertas normas no solo económicas si no estéticas, dichas normas son cada vez más exigentes, promoviendo niveles más altos de insatisfacción corporal. (Donaire, 2011).

h) CONCLUSIONES

- Más de la mitad de los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz
 Cueva de Ayora "Loja presentan niveles bajos y muy bajos de autopercepción de la
 imagen corporal que se generan a la insatisfacción de su imagen corporal.
- El nivel alto de insatisfacción de la imagen corporal tanto en hombres como mujeres alcanzan porcentajes similares, existiendo una mínima diferencia donde las mujeres son las más afectadas.
- El grupo de 14 años de los adolescentes investigados, es el más afectado en relación con la insatisfacción de la imagen corporal, debido a que en esta etapa aumenta la preocupación por la apariencia física, con el deseo de poseer un cuerpo más atractivo.

i) RECOMENDACIONES

- A los directivos del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, debe implementar programas sobre hábitos saludables en relación con la alimentación por cuanto trae consigo problemas de delgadez, sobrepeso y obesidad que afecta a la autopercepción e insatisfacción de la imagen corporal.
- Al Departamento de Psicología y Orientación dirija sus acciones a la identificación de problemas de baja autoestima, que surge como consecuencia del bajo nivel de autopercepción e insatisfacción de la imagen corporal, e implementar acciones dirigidas al aspecto psicológico y emocional de los adolescentes, rescatando sus valores y cualidades personales.
- Promover a la Institución Educativa en coordinación con los Centros de Salud para que se desarrollen estrategias, programas, talleres y/o seminarios dirigida a la población de riesgo (adolescentes) y comunidad educativa (profesores, estudiantes y padres de familia) con la finalidad de contribuir en la adopción de hábitos de alimentación saludables y en el fortalecimiento de la autopercepción de la imagen corporal favorable.

j) BIBLIOGRAFÍA

- BERNÁRDEZ, M., MONTAÑA, J., & GONZÁLEZ, M. (2011). Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado. nutrición hospitalaria, 2-3.
- Cattini, A. (2013). Crecimiento y desarrollo puberal durante la adolescencia.
 Chile.
- Durán, S. R. (2013). Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. Chilena de Nutrición vol. 40, 26-28.
- Eisensteina, E. (2013). Nutrición y salud en la adolescencia.
- Falconí, G. (2011). El Derecho Constitucional A La Salud. Ecuador.
- Lara, S. G. (2012). La autopercepción corporal y el IMC como indicadores.
 nutrición clínica y dietética hospitalaria, 86-88.
- Magleb, C. (2011). La autopercepción. Psicología y Psiquiatría, 3.
- Martínez., &. M. (2010). Tratado de Nutrición: Nutrición Humana en el Estado de Salud. Madrid. España: Medica Panamericana.
- Pastor, J. P. (2012). Incidencia de un programa de Educación Física en la percepción de la propia imagen corporal. Educación.
- Perpiñán, C. B. (2007). Distorsión de la imagen corporal: un estudio en adolescentes. Periodos Electrónicos En Psicología.
- Prado, M. (2013). Imagen corporal, adolescencia y trastornos en la alimentación. Soy Maratonista, 1.
- Raich, R. (2016). La Imagen Corporal. Recuperado el 01 de 08 de 2016 de
 Departamento de Psicología

- $https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3560/1/PowerPoint\%\,2020 TEMA\%\,201.pdf$
- Reyna Sámano1, A. L.-V.-J. (2015). Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su. nutrición hospitalaria, 3-4.
- Ríos, A. (2013). Relación Entre La Percepción De La Imagen Corporal. Bogotá.
- Rivarola, M. F. (2011). La Autopercepción De La Imagen. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de, 3-4.
- Salaberria, K., RODRÍGUEZ, S., & CRUZ, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Osasunaz.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez.
 REFLEXIONES, 87, 67-80.
- Taipe, J. (2015). Impacto Del Plan Del Buen Vivir 2013-2017. Latino, 4.
- Tamez, s., & Pérez. (2009). El trabajador universitario: entre el malestar y la lucha. . Revista Médica Electrónica; PortalesMedicos.com.
- Torres, J. C. (2010). Relación Entre las Insatisfacción Con La Imagen Corporal.
 Granada.
- Trejo, P., Castro, D., & Facio, A. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de masa corporal en adolescentes.
- Ignacio Baile J, Guillén Grima F & Garrido Landívar E. Desarrollo y validación de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes.
- García-Cuenca, E. (2011). Discos duros, mentes blandas y cuchillas:
 Intervención con una adolescente. En Revista Pereira. Adolescentes en el Siglo
 XXI: entre impotencia, resiliencia y poder. Madrid: Editorial Morata.

- Lora-Cortez, C. y Saucedo-Molina, T. (2011). Conductas alimentarias de riesgo
 e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de
 mujeres adultas de la ciudad de México. En Salud Mental, 29(3), 60-67.
- Beatles, K. (07 de Noviembre de 2012). Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia.
 Obtenido de Educación: http://es.slideshare.net/kikebeatles/cambios-fsicos-y-psicolgicos-en-la-adolescencia
- Enríquez, J. (2012). Conducta Alimentaria. Obtenido de https://wwwfile:///D:/respaldo/Pictures/Enriquez_pr.pdf
- Goñil, A. (2008). Trastornos del comportamiento alimentario. Obtenido de Monografias.com S.A.: http://www.monografias.com/trabajos35/imagen-corporal.shtml
- López, P. (2012). Trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal.
 Recuperado el 01 de 08 de 2016, de http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/73186/TFM%20Paula%20
 Lopez%20Castillo.pdf?sequence=1
- Organización Mundial De La Salud. (2012). Índice de Masa Corporal. Obtenido de http://www.indicedemasacorporal.net/indice-de-masa-corporal-oms
- Publica., M. D. (2012). Manual Del Modelo De Atención Integral Del Sistema
 Nacional De Salud. Recuperado el 30 de Julio de 2016, de
 http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual M

 AIS-MSP12.12.12.pdf
- Unicef. (2015). Unicef. Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf

- Vivir, B. (2013). Plan Nacional Del Buen Vivir. Recuperado el 28 de 07 de 2016, de https://www.biess.fin.ec/files/ley-transaparencia/plan-nacional-del-buen-vivir/Resumen%20PNBV%202013-2017.pdf
- Zavala, A. K. (febrero de 2015). Semaforización De Productos De Consumo,
 Tendencia Y Culturización En los Ecuatorianos. Recuperado el 29 de 07 de
 2016, de http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2015/semaforizacion.pdf
- Salud, O. M. (2016). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad
 física y salud. Obtenido de
 http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es

k) ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO N°I

INSTRUCTIVO

Estimado estudiante como egresada de la carrera de enfermería me dirijo a usted para solicitarle se digne a participar en una investigación que tiene como objetivo; Determinar La Auto Percepción De La Imagen Corporal En Los Estudiantes Del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva De Ayora" Loja 2016-2017. Por lo que solicito a Ud. Leer detenidamente las siguientes preguntas, responder con la que Ud. crea correcta. Los datos obtenidos en esta encuesta serán manejados confidencialmente, y la privacidad de la información será garantizada por el investigador del estudio.

Da	tos generales Edad: Sexo: M							
		Nunca	Es Raro	A veces	A	Muy	Siempre	
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?							
2	¿Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?							
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?							
4	¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?							
5	¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?							

6	¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir			
	gordo/a?			
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?			
8	¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?			
9	¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu			
	figura?			
10	¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se			
	ensanchen cuando te sientas?			
11	¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te			
	ha hecho sentir gordo/a?			
12	¿Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la			
	tuya con la de ellos desfavorablemente?			
13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de			
	concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)			
14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?			
15	¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?			
16	¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?			
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te			
	han hecho sentir gordo/a?			
10	. Has suited in a sotice exister (resp. in a sotice exister)			
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta)			
	porque te has sentido mal respecto a tu figura?			
10	To has contido avecsivemente cordo/e y llene/s?			
19	¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?			

 ¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo? La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta? ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vació (por ejemplo por la mañana)? Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgadas/os que tú? 	
 ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vació (por ejemplo por la mañana)? Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más 	
estaba vació (por ejemplo por la mañana)? 23 Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) 24 ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? 25 ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más	
23 Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) 24 ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? 25 ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más	
de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos) 24 ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? 25 ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más	
24 ¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura? 25 ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más	
25 ¿Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más	
delgadas/os que tú?	
26 ¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	
27 Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado	
ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?	
28 ¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?	
29 Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	
30 ¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?	
31 ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu	
cuerpo (albercas, baños, vestidores)?	
32 ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	
33 Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente	
34 ¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?	



PROYECTO: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA 2016 - 2017.

CONSENTIMIENTO INFORMADO	\mathbf{N}°
PREÁMBULO	

Estimados estudiantes el proyecto de investigación AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA, se realiza con el fin de identificar la insatisfacción corporal de dichos estudiantes , mejorar y fortalecer las relaciones sociales, autoestima y hábitos nutricionales del adolecente, por lo que contar con su colaboración para la recolección de los datos que servirán para completar el estudio antes descrito será de mucha importancia .Cabe mencionar que la participación es de carácter voluntario y toda la información obtenida será tratada de manera confidencial. También es muy importante recalcar que los test aplicados serán anónimos, por lo que se les solicita responder de la manera más sincera posible.

Dicho todo esto a continuación se les solicita que voluntariamente acepte firmar este documento como señal de haber sido informado sobre el estudio que se va a realizar aceptando así su participación del mismo.

Agradezco su colaboración la información obtenida ayudara en el futuro a la formación profesional del estudiante de enfermería.

CONSENTIMIENTO

Loja, Del año 2017
Yo,
Estudiante del INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE
AYORA" DE LOJA, he recibido la información sobre el proyecto Autopercepción de la
Imagen Corporal y acepto participar libre y voluntariamente en el mismo respondiendo
al instrumento que se me aplique para la recolección de información de una manera
sincera con el fin de aportar al mejoramiento de la carrera.
Firma:
Estudiante del



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N° III

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" PERTINENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA

Loja, 24 de Noviembre de 2016

Lic. María Del Cisne Agurto Mg.sc.

COORDINACION DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA -U.N.L. Su Despacho-

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con la finalidad de hacerle llegar el Informe de Pertinencia del PROYECTO de Tesis: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA., de autoria de Johanna Thalia Azuero Encalada, señalando que en el mencionado proyecto, que aborda un tema de interés y relevancia psicosocial se ha trabajado con tutorias personalizadas y virtuales dirigidas a orientación de pertinencia metodológica en la estructura técnica y coherencia del proyecto luego de lo cual la autora ha presentado las correcciones sugeridas actualmente, reuniendo las condiciones de estructura y coherencia técnica que la reglamentación de la UNL prevé.

Por tales consideraciones y salvando su mejor criterio, declaro la Pertinencia Técnica y Psicosocial del presente Proyecto de Tesis.

Atentamente

Mg. Rosa Afévalo González DOCENTE CONTRATADA DE LA CARRERA

DE ENFERMERÍA-ASH-UNL

C.C. Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N°IV

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" **DESIGNACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

Of. Nro. 038 - CCE-ASH-UNL Loja, 28 de noviembre de 2016

Lic. Balbina Contento Fierro Mg. Sc DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD HUMANA, DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA. Ciudad

De mi consideración

Con un cordial saludo, acogiendo lo establecido en el Art. 136 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de pertinencia del Proyecto de tesis intitulado: AUTOPERCEPCION DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO"BEATRIZ CUEVA DE AYORA"LOJA de autoría de la Srta. Johanna Thalia Azuero Encalada, me permito designarle Directora de tesis y autorizo su ejecución.

Para su conocimiento acerca de la Dirección de la tesis, me permito transcribir el Art.139 del mismo cuerpo legal.

Art. 139. "El Director de tesis tiene la obligación de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científica la ejecución del Proyecto de tesis; así como revisar oportunamente los informes de avance de la investigación, devolviéndolos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la misma".

Por la atención al presente le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

Lic. María del Cisné Agurto Mg. Sc. COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMÉRIA ASH-UNL

Elab. Lic. Carmen Cabrera c.c. Estudiante Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N°V

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA AUTORIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA DIRECCION CARRERA DE ENFERMERÍA

Of. Nº. 105-DCE-ASH-UNL. Loja, 08 de febrero de 2017

Señora Doctora Ruth Hidalgo RECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO"BEATRIZ CUEVA DE AYORA" Ciudad.-

De mi consideración:

Con un cordial saludo me dirijo a Usted, en la oportunidad de desearle éxitos en las funciones que tan acertadamente dirige, a su vez solicitarle muy comedidamente su autorización para que la señorita: JOHANNA THALIA AZUERO ENCALADA, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, pueda obtener la información necesaria y aplicación del instrumento de recolècción de datos (TEST DE IMAGEN CORPORAL), a fin de llevar a cabo la realización de su tesis intitulada "AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO"BEATRIZ CUEVA DE AYORA"". Previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Por la favorable atención que se dé al presente le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

Lic. María del Cisne Agurto Mg. Sc

COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL

Conf. Lic. Carmen Cabrera C.c. Archivo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N°VI

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

CERTIFICADO RECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

DRA.

RUTH HIDALGO

RECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

CERTIFICO:

Que la Srta. Johanna Thalía Azuero Encalada, estudiante de la carrera de Enfermería, del área de la salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, Aplicó el TEST DE IMAGEN CORPORAL a los estudiantes del establecimiento, para el desarrollo de la tesis de grado titulada AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVADE AYORA" LOJA.

Lo certifico, autorizando a la interesada hacer uso del presente en lo que estime necesario.

Loja, marzo 12 del 2017

Dra, Ruth Hidalgo

RECTORA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N°VII

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA. CERTIFICADO TRADUCCIÓN RESUMEN



Prof. Carlos Velastegui DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.

CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés del resumen para el trabajo de titulación denominado: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA, autoría de la Señorita Johanna Thalía Azuero Ecalada, con Cédula de Identidad No 110500479-8, egresada en la Carrera de Enfermería, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada, hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 22 de mayo de 2017

Prof. Carlos Velastegui

DOCENTE DE FINE-TUNED ENGLISH CÍA. LTDA.

Líderes en la Enseñanza del Inglés

Fine-Tuned English Cía. Ltda. | Teléfono 2578899 | Email venalfine@finetunedenglish.edu.ec | www.finetunedenglish.edu.ec



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMENA CARRERA DE ENFERMERIA ANEXO N°VIII

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA 2016 - 2017. EVIDENCIA DE TRABAJO DE CAMPO



Actividad: Investigadora aplicando las encuestas a los estudiantes



Actividad: Estudiantes de octavos años participando en el estudio



Actividad: Estudiantes de novenos años participando en el estudio



Actividad: Estudiantes de decimos años participando en el estudio



Actividad: Estudiantes de primero de bachillerato participando en el estudio



Actividad: Estudiantes de segundo de bachillerato participando en el estudio



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA ANEXO IX

PROYECTO DE TESIS

a. TEMA:

AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

b. PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la autopercepción como la acción de definirnos como nos sentimos por la forma en que compartimos con el entorno, se ha estimado que el 16.23% de las mujeres y el 3.3% de los hombres, de entre 12 y 24 años, sufren algún tipo de trastorno alimentario el cual repercute negativamente en el estado nutricional de este grupo etario. No obstante estas cifras aumentan al doble cuando se incluyen al adolescente "sano" con prácticas alimentarias anormales o con una preocupación anormal sobre el peso producto de un percepción corporal distorsionada, además se recalca que el 40 % y 60% de las estudiantes de escuelas secundarias hacen dieta para perder peso o hacen uso de otros métodos no saludables tales como vómito auto inducido, laxantes y diuréticos, lo que provoca en ellos cuadros de desnutrición y anemia; siendo esta última uno de los principales problemas de origen nutricional que afecta a las adolescentes . ENSANUT-ECU 2011-2013 da a conocer el estado nutricional de la población adolescente y determina que la obesidad y sobrepeso en la población de adolescentes de 12 -19 años es del 24,5 % en la población mestiza en los indígenas este problema se encuentra en un 48.8% y en los afro ecuatorianos el 43.7 % mantiene estos problemas nutricionales, lo que casi duplica la prevalencia nacional que es del 26% (Unicef, 2015)

Un estudio realizado en España "Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de la Universidad de Granada" encontró relación entre la imagen corporal percibida, deseada y la real a través de los resultados del Índice de Masa Corporal, en los cuales se obtuvo que el 34,8% de la muestra se encuentra satisfecho con su figura corporal y que el restante 65,2% de la muestra presenta un grado de insatisfacción con su imagen corporal. (Torres, 2010).

El Artículo científico Autopercepción de la Imagen Corporal, en la cual participaron personas de 18 a 50 años, aplicando el Cuestionario sobre Forma Corporal (BSQ) de Cooper dando resultados en los que se evidencio diferencias altamente significativas en el grupo de las mujeres con respecto a los varones, por lo que dedujeron que el concepto de belleza en la actualidad está íntimamente relacionado a la delgadez, y es mucho mayor en las mujeres que en los hombres. En consecuencia, la insatisfacción y preocupación exagerada hacia la propia imagen podría conducir a

sintomatología relacionada con trastornos de la Imagen corporal, núcleo de las patologías alimentarias (Rivarola, 2011)

La publicación científica de Laura Lara en el año 2012 expuso: La autopercepción corporal y el IMC como indicadores del estado nutricional de estudiantes universitarios en el cual participaron: 227 estudiantes universitarios de Ciencias de la salud en los que se realizaron mediciones principales: Peso, talla, edad, sexo, selección de modelos anatómicos correspondiente a la imagen corporal percibida (PIC). Los valores de correlación y concordancia entre la PIC y el IMC fueron mayores a lo reportado por otros autores. Las mujeres muestran tendencia a seleccionar imágenes similares a su condición física real, consistente con la correlación y la concordancia calculada para este género (Lara, 2012).

En Ecuador se estima que el 25 al 35 % de los adolescentes sufren de sobrepeso y obesidad entre los cuales un 29.9% de menores de 5 a 11 años afectando a uno de cada cuatro de ellos , al igual que un 26 % de adolescentes entre 12 y 19 años afectando dos de cada cinco , estableciéndose como un preocupante problema de salud pública que aún no ha sido adecuadamente abordado (Actualización Contable, 2015).

Durante la etapa de la adolescencia en la que se producen cambios físicos y psíquicos, la construcción de la imagen corporal adquiere una especial relevancia; y si a esto se le suma el poder de la influencia social, pueden desarrollar conductas de riesgo de tipo alimentario (Enriquez, 2012).

La investigación realizada por (Puertas &Castillo, 2014) sobre IMC y valoración de la percepción de la imagen corporal en las adolescentes de Noveno Año de Educación Básica del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora periodo enero - junio del 2014 se obtuvo como resultado que el estudiante se percibe y desea tener una imagen opuesta a la real. De manera mayoritaria, las estudiantes se encuentran en la categoría de normopeso, seguido de la categoría de sobrepeso, obesidad y bajo peso. El patrón de correlaciones entre el IMC y las medidas de la valoración de la imagen corporal sugieren que las estimaciones de esta última varían en función del IMC; las adolescentes reportaron mediante la tendencia de que a mayor IMC aumenta la insatisfacción de la imagen corpoal que poseen.

El Área de estudio en el que se realizara el presente proyecto es el Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" de la ciudad de Loja que es un establecimiento educativo reconocido por el Ministerio de Educación , es una institución que tiene 2 800 estudiantes y 128 maestros; divididos en la jornada matutina y jornada vespertina.

Las variables de la investigación están encaminadas a determinar la auto percepción de la imagen corporal y su análisis e interpretación se lo correlaciona con las medidas adoptadas en las acciones emprendidas por el MSP en relación a la disminución de los índices de obesidad presentes en el país teniendo como base a las diferentes causas que generan esta problemática y que tiene relación con las variables de esta investigación.

El presente estudio del tema "AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA"LOJA" está constituido con una muestra de 150 estudiantes del primero de bachillerato de ciencias basicas que se encuentran dentro de la edades de 14 a 16 años .

La viabilidad y factibilidad existe para esta investigación ya que con el debido análisis y previa revisión bibliográfica es posible llevar a cabo éste proyecto, también se cuenta con las posibilidades necesarias gracias a la disponibilidad de colaboración que ofrecen las autoridades del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora".

Basada en la problemática y evidencia científica descrita se puede plantear la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la autopercepción corporal de las adolescentes del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora?

c. JUSTIFICACIÓN

En los últimos años se ha constatado un incremento de los casos de insatisfacción o preocupación corporal excesiva en edades cada vez más tempranas. En general, los resultados hallados indican que las mismas variables asociadas a la preocupación por la imagen corporal y a los problemas de alimentación en adolescentes y adultos jóvenes, aparecen también asociadas en niños adolescentes de entre 12 y 16 años con problemas alimentarios y de imagen o contrariedad corporal

La propuesta de investigación titulada Autopercepción de la Imagen Corporal en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora "Loja , se ha seleccionado el grupo de adolescentes por tanto en esta etapa hay cambios físicos y psícologicos; y se va construyendo la imagen corporal que reviste una especial importancia, por la influencia social y cultural que se acompaña de prácticas inadecuadas que pueden llegar a poner en riesgo la salud de los adolescentes.

Se debe tener presente que los seres humanos son los únicos que tienen la capacidad de percibirse a si mismos, tener una autoimagen y comprender su estado afectivo, emocional y mental. El desarrollo de la autoimagen y auto concepto comienza desde la niñez en el seno familiar en parte y con las experiencias e información que asimilamos del entorno; dentro de este proceso no están ajenos las experiencias personales, la información objetiva, verbal y subjetiva que se recibe de los demás e incluso la autoimagen que adopta nuestro núcleo familiar y nuestros ámbitos de pertenencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que el 16.23% de las mujeres y el 3.3% de los hombres, de entre 12 y 24 años, sufren algún tipo de trastorno alimentario el cual repercute negativamente en el estado nutricional de este grupo etario. No obstante estas cifras aumentan al doble cuando se incluyen el adolescente "sano" con prácticas alimentarias anormales o con una preocupación anormal sobre el peso producto de una percepción corporal distorsionada, además se recalca que el 40 % y 60% de las estudiantes de escuelas secundarias hacen dieta para perder peso o hacen uso de otros métodos no saludables tales como vómito auto inducido, laxantes y diuréticos, causando cuadros de desnutrición y anemia; siendo esta última uno de los principales problemas de origen nutricional que afecta a las adolescentes (Unicef, 2015).

La adolescencia es un periodo de cambios muy rápidos en la vida del adolescente en el que su cuerpo de niño se trasforma en cuerpo de adulto, con inevitables repercusiones psicológicas y psicosociales. Este es un momento difícil para el adolescente si tenemos en cuenta que la imagen corporal es el cuerpo, la silueta, la apariencia física, que una persona experimenta tener en cada momento de su desarrollo (Gracia, 2012).

Una de las principales razones que desencadenan la insatisfacción corporal es la presión sociocultural actual sobre la imagen corporal que exige tener un cuerpo delgado y perfecto, que es interiorizado desde la niñez y que en la adolescencia aparece ya como una imagen, nos vemos y nos ven. Lo bello y lo feo es establecido culturalmente en la época que nos toca vivir es una regla a seguir que no afecta a todas las personas por igual. Además de la influencia de los medios de comunicación , mediante la difusión de una publicidad activa con la presentación de determinados modelos a imitar y el sostenimiento reiterativo de unos estereotipos en los que la delgadez se equipara a la consecución de salud, merito, seguridad y atractivo. (Jáuregui, 2006). Esta preocupación con el cuerpo y la insatisfacción con el mismo pueden ir desde una preocupación normal hasta llegar a ser patológica.

Ante las influencias los adolescentes necesitan de protección y especial atención sanitaria puesto atraviesan una etapa del desarrollo humano caracterizada por una serie de cambios fisiológicos, psicológicos, sociales y una serie de alteraciones relacionadas con su alimentación, por lo que se presenta la oportunidad para modificar hábitos no saludables reduciendo con ello la probabilidad de que en la edad adulta padezcan enfermedades no transmisibles relacionadas con las deficiencias nutricionales.

Surge la necesidad de conocer el fenómeno de la insatisfacción corporal en la población adolescente y determinar cuál es su autopercepción de la imagen corporal, como viven los adolescentes, la problemática de no sentirse a gusto con su cuerpo, su imagen. Según datos estadísticos la insatisfacción corporal en adolescentes ha aumentado dramáticamente durante las últimas tres décadas de un 15% a un 43% (Woodside, 2006).

Por lo tanto el presente estudio pretende detectar el nivel de percepción de la imagen corporal , conociendo de esta manera el valor de la distorsión en la población adolescente y manifestado por el deseo de perder peso , baja autoestima , miedo a engordar, y trastornos de la conducta alimentaria.

La información obtenida se la dará a conocer al departamento de psicología del Instituto Superior Tecnologico "Beatriz Cueva de Ayora" para que establezcan medidas correctivas que prevengas trastornos psicológicos, fisiológicos y sociales.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

• Determinar el nivel de autopercepción en relación con la imagen corporal en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora"

Objetivos Específicos

- Detectar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal que predomina en el grupo de estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora"
- Relacionar el nivel de insatisfacción de la imagen corporal de acuerdo al sexo y edad en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora"
- Proporcionar los resultados obtenidos de la Investigación al departamento de Psicología y Orientación del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora"

e. MARCO TEORICO

1. CONTEXTO GENERAL

1.1.PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017, es un instrumento creado para articular las políticas públicas con la gestión y la inversión pública. El Plan cuenta con 12 Estrategias Nacionales; 12 Objetivos, cuyo cumplimiento permitirá consolidar el cambio que los ciudadanos y ciudadanas ecuatorianos con el país que anhelamos para el Buen Vivir.

El objetivo 3 del plan del buen vivir que es mejorar la calidad de vida de la población en su enunciado refiere: La vida digna requiere acceso universal y permanente a bienes superiores, así como la promoción del ambiente adecuado para alcanzar las metas personales y colectivas. La calidad de vida empieza por el ejercicio pleno de los derechos del Buen Vivir: agua, alimentación, salud, educación y vivienda, como prerrequisito para lograr las condiciones y el fortalecimiento de capacidades y potencialidades individuales y sociales.

La Constitución Ecuatoriana en el artículo 35 establece que las personas y grupos de atención prioritaria: adultos mayores, mujeres embarazadas; niños, niñas y adolescentes; personas con discapacidad; personas privadas de la libertad, personas que adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad; así como las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos, quienes recibirán atención prioritaria y especializada de los servicios públicos y privados.

Personas y familias en las que alguno de sus miembros tiene problemas de salud en fase terminal y requieren cuidados paliativos, el equipo de salud tiene la responsabilidad de brindar atención permanente, continua, de acuerdo a los protocolos de cuidados paliativos tanto a la persona como a la familia.

La Constitución, en el artículo 66 establece "el derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios". Por ello, mejorar la calidad de vida de la población es un proceso multidimensional y complejo. Entre los derechos

para mejorar la calidad de vida se incluyen el acceso al agua y a la alimentación (Art. 12), a vivir en un ambiente sano (Art. 14), a un hábitat seguro y saludable, a una vivienda digna con independencia de la situación social y económica (Art. 30), al ejercicio del derecho a la ciudad (Art. 31) y a la salud (Art. 32). La calidad de vida se enmarca en el régimen del Buen Vivir, establecido en la Constitución, dentro del Sistema Nacional de Inclusión y Equidad Social (Art. 340), para la garantía de servicios sociales de calidad en los ámbitos de salud, cultura física y tiempo libre, hábitat y vivienda, transporte y gestión de riesgos. El artículo 358 establece el Sistema Nacional de Salud para "el desarrollo, protección y recuperación de capacidades y potencialidades bajo los principios de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional", incluyendo los servicios de promoción, prevención y atención integral. El art. 381 establece la obligación del Estado de proteger, promover y coordinar la cultura física en los ámbitos del deporte, la educación física y la recreación, para la formación y el desarrollo integral de la personas. Por su parte, el Sistema de Hábitat y Vivienda establece la rectoría del Estado para la planificación, la regulación, el control, el financiamiento y la elaboración de políticas (Art. 375). Es responsabilidad del Estado proteger a las personas, a las colectividades y a la naturaleza frente a desastres naturales y antrópicos mediante la prevención de riesgos, la mitigación de desastres y la recuperación y el mejoramiento de las condiciones sociales, económicas y ambientales que permitan minimizar las condiciones de vulnerabilidad.

Entre las políticas esta: 3.6 Promover entre la población y en la sociedad hábitos de alimentación nutritiva y saludable que permitan gozar de un nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde con su edad y condiciones físicas. Entre Las metas esta la: 3.4 Revertir la tendencia de la incidencia de obesidad y sobrepeso en niños/as de 5 a 11 años y alcanzar el 26,0% (Taipe, 2015).

1.2.MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD

El Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural tiene como desafío consolidar la implementación del modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Integral, trabajar con las familias, desarrollar nuevas formas relacionales, ubicar al usuario en el centro de la atención, instalando buenas prácticas, desarrollando intervenciones orientadas hacia <u>resultados de</u> impacto social. Desde la convicción de que el enfoque biopsicosocial,

multidisciplinario e intercultural, son la alternativa para responder de manera más efectiva a las necesidades de las personas, familias y comunidades, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

En la actualidad el Sistema Nacional de Salud debe enfrentar, a más de los rezagos de estos problemas, nuevos retos y necesidades que devienen de cambios en el perfil demográfico y epidemiológico. Es así que la tendencia a la disminución de la tasa de fecundidad que en el período 1950-1955 fue de 6,7 pasó a 2,6 en el período 2005-2010. La pirámide poblacional, muestra una estructura demográfica joven, los grupos etarios de 0 a 24 años constituyen algo más del 50% del total de la población, con más del 30% de menores de 15 años. La expectativa de vida, es de 75 años (72,1 para hombres y 78 para mujeres) y el porcentaje de personas de la tercera edad es del 6,19 %.

El fortalecimiento del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, (MAIS-FC) incorporando la estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada (APS-R), es uno de los ejes prioritarios del proceso de transformación del sector salud, su organización e implementación debe responder a las nuevas demandas y necesidades de salud del país que devienen de los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico, a la necesidad de superar las brechas en el acceso a servicios integrales de salud; consolidar la articulación de la Red Pública y Complementaria de Salud, así como el fortalecimiento de la capacidad resolutiva del primero, segundo y tercer nivel de atención. IV nivel de atención se encuentra la investigación y Centros de Subespecialidad. En este enfoque se enmarca el presente documento, como guía conceptual y práctica de oferta de servicios en el contexto del Sistema Nacional de Salud (Publica., 2012).

El MSP brinda atención a estos grupos a través de estrategias integrales e integradas de atención con la Red Pública y Complementaria que es el MAIS-FCI en donde incorpora de manera transversal y prioriza la atención extramural o comunitaria proporcionado por los establecimientos operativas de primer nivel para el trabajo en entidades educativas y centros de cuidado infantil, de acuerdo a la normativa del MSP.

En este Modelo la implementación de estrategias y actividades de promoción de la salud son planificadas en función del perfil epidemiológico y las prioridades identificadas a nivel local así como la implementación de las estrategias nacionales (Nutrición Acción, Problemas de Salud priorizados de acuerdo al modelo de evitabilidad, promoción de estilos de vida saludables y prevención de problemas crónico-degenerativos, Estrategia Nacional de Planificación Familiar (ENIPLA), diagnóstico temprano de deficiencias sensoriales, salud mental, atención a personas con discapacidad, Estrategia de atención integral a menores de 5 años entre otras etc.). La Implementación de estrategias y acciones de promoción de la salud son enfocadas en la promoción de estilos de vida saludables a nivel individual y colectivo, la generación de espacios saludables, difusión de derechos y responsabilidades en salud, participación en los procesos de desarrollo integral del territorio (Publica., 2012).

EL PATRON COGNITIVO PERCEPTUAL EN EL MAIS ESTA ENMARCADO Integrar a la Salud Mental en el Modelo de Atención Integral de Salud y en la Red Pública Integral de Salud La Salud Mental es definida como un estado de armonía y equilibrio del ser humano, que le permite sentirse bien consigo mismo, realizarse en relación a sus creencias, interactuar de una manera consciente, coherente y respetuosa con su entorno cultural, social, natural y con "el otro"; desarrollar valores y suscitar condiciones éticas, para construir un proyecto de vida y desarrollarse como sujeto de derechos.13 En este sentido, es más que la mera ausencia de trastornos mentales; e incluye bienestar subjetivo, autonomía, competencia y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. La salud mental también se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades para alcanzar sus propios objetivos (OMS, 2004). En este sentido, la salud mental es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental. En el Ecuador la Constitución de la República señala la importancia de la asistencia psicológica para garantizar estabilidad física y mental14 a la población. De igual manera en la Ley Orgánica de Salud constan artículos relacionados directamente con algunos tópicos de la salud mental15 y en el Plan Nacional para el Buen Vivir se inscriben de manera tácita aspectos relacionados a la promoción de la salud mental.16 Bajo estos instrumentos legales el Modelo de Atención Integral de Salud, enfatiza en la importancia de intervenir en las condiciones de esta dimensión de la salud,17 y la incorporación de la Salud Mental Comunitaria en los planes de salud y la organización

de los servicios,18 superando los Modelos: Curativo y Clínico Biológico19 que marcan aún el quehacer de los servicios psiquiátricos y de salud mental en el país.

El modelo comunitario de salud mental permite comprehender al individuo en sus dimensiones biológicas, psicológicas, culturales, sociales y políticas; fortalece la participación de la comunidad en la planificación y desarrollo de actividades orientadas al cuidado de la salud mental, la prevención, identificación, manejo y el seguimiento de las personas con trastornos y/o afectaciones mentales en sus comunidades, además de reducir la estigmatización y discriminación de las personas que estén afectadas por algún trastorno.

2. CONTEXTO ESPECÍFICO

2.1. AUTOPERCEPCION

Autopercepción de la imagen corporal es la respuesta expresada del individuo sobre la impresión que tiene de si mismo en el aspecto perceptual, cognitivo y conductual, es la imagen que se hace el individuo de él mismo cuando se trata de evaluar las propias fuerzas y autoestima. Nuestro comportamiento está determinado, en gran medida, por la idea que tenemos de nosotros mismos y, por lo tanto, desempeña un rol importante en el stress personal, así como en dominio de este último. Los sujetos cuya autoestima está debilitada y que no tienen mucha seguridad, son mucho más proclives al stress que aquellos que tienen confianza en sí mismos y se ven bajo una luz positiva.

2.2.IMAGEN CORPORAL

La imagen corporal o esquema corporal consiste en el conocimiento y representación simbólica global del propio cuerpo, es decir, es la manera en se ve y se imaginas a sí mismo. Esta imagen se constituye por un componente perceptivo, un componente cognitivo-afectivo y un componente conductual que se encuentran interrelacionados entre sí y es creada a partir del registro visual con el propio cuerpo siempre situado en un determinado contexto y una determinada cultura que lo definen a lo largo de su proceso evolutivo. En cuanto al componente perceptivo, se refiere a la precisión con la que se percibe el tamaño, el peso y las formas. Los aspectos cognitivo-afectivos son los sentimientos, actitudes, pensamientos que despiertan el propio cuerpo

y con aspectos conductuales nos referimos a conductas que se pueden derivar de los anteriores factores como la evitación de la exhibición del cuerpo o el uso de rituales, entre otros (Torres, 2010).

2.3.COMPONENTES DE LA IMAGEN CORPORAL

Se distinguen tres componentes interrelacionados; perceptual, cognitivo y conductual.

2.3.1 El componente perceptual.

Hace referencia a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes partes corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración en este componente da lugar a la sobrestimación o a subestimación, bien si el cuerpo se percibe en unas dimensiones superiores o inferiores a las reales respectivamente. En los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) frecuentemente se encuentra sobrestimación.

2.3.2 El componente cognitivo.

Incluye sentimientos, cogniciones y valoraciones que provoca el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, el peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

2.3.3 El componente conductual.

Se refiere a las conductas licitadas por la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados (por ejemplo, conductas de evitación de situaciones en las que se tenga que exponer el cuerpo, compararse continuamente con los demás, vestir ropa ancha para no marcar la silueta, pesarse compulsivamente, etc.) Integrando los tres componentes, se concluye que la imagen corporal hace referencia a la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, a la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y al modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos. Por tanto, el tener una buena o mala imagen corporal influye en nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, y además, también en la forma en cómo nos respondan los demás (Pastor, 2012).

3. FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos, influirá así mismo en cómo nos respondan los demás. Feedback positivo o negativo. Pero la imagen corporal no es inamovible, sino que puede cambiar a lo largo de la vida, tiene un fuerte anclaje en la infancia y adolescencia, pero está mantenida por diversas circunstancias y maneras de interpretarlas del momento actual (Raich, 2016).

4. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

Una persona no se convence de que tiene una imagen corporal positiva o negativa de un día para otro. Es una cuestión de TIEMPO.

- La imagen corporal comienza en la INFANCIA, a los dos años muchos niños pueden reconocerse en el espejo.
- Desde edad preescolar conocemos como se ha de ser para "tener éxito", los cuentos de Blanca nieves y Cenicienta nos describen el físico de las vencedoras por encima de las "feas" y malas.

5. ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL: UN RIESGO PARA LOS TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN

El deseo por adelgazar se ha convertido en uno de los valores principales de nuestra cultura. Es evidente que nos encontramos inmersos en una sociedad en las que existe una creciente preocupación por la apariencia física.

En la sociedad occidental actual se favorece la delgadez ya que se relaciona con el éxito, la seguridad, la belleza, estar en forma y ser aceptado socialmente. Cuidar el cuerpo se ha confundido con perder kilos, de manera que cualquier aumento de peso es considerado como algo perjudicial para la salud, una falta cuyo castigo se paga en el gimnasio.

Esta creciente preocupación por la delgadez está dando lugar a un incremento desorbitado de los problemas relacionados con la insatisfacción de la imagen corporal y de forma más concreta y derivados de esa insatisfacción, de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Tal y como indica Rosa Calvo en su libro "Anorexia y Bulimia. Guía para padres, educadores y terapeutas" (2002), "los países occidentales ya no pueden cerrar los ojos al fuerte incremento de la prevalencia de los trastornos alimentarios, a los efectos devastadores en la salud de quienes los padecen, a su tasa de cronicidad y a los costes sanitarios que implican sus tratamientos". Es evidente que nos encontramos ante un problema de salud grave, que no distingue entre sexo, ni edad, ni condición social.

Teniendo en cuenta que los trastornos alimentarios pueden tener consecuencias médicas graves, no es de extrañar que los esfuerzos terapéuticos se hayan centrado principalmente en la estabilización del peso y en los patrones de alimentación, quedando los aspectos de la imagen corporal (IC en adelante) relegados a un lugar secundario. Sin embargo, las alteraciones de la imagen corporal no solo forman parte de la psicopatología y de sus criterios diagnósticos, sino que tiene un papel fundamental en el inicio y mantenimiento del trastorno alimentario, además de ser uno de sus factores de recaída y pronóstico.

De todos los factores psicológicos que causan los TCA, la insatisfacción con el cuerpo es el antecedente más evidente.

Además, estudios longitudinales entre las poblaciones de riesgo han encontrado que la IC es lo que más predice las fluctuaciones en los síntomas de los trastornos alimentarios a lo largo del tiempo. Sin embargo, revisando los 4 tratamientos de las alteraciones de la IC nos damos cuenta de que antes de la década de los 80 había muy pocos estudios sobre la eficacia de estos tratamientos.

A partir de esta década el número de investigaciones sobre la IC en los Trastornos Alimentarios se ha incrementado notablemente. En este tiempo se ha afianzado la importancia de la IC en este tipo de trastornos, se han realizado estudios cada vez más controlados en los que se confirma que es un factor predisponerte en población juvenil, es un factor mantenedor y que actúa como factor pronóstico después de un tratamiento. En la misma línea se ha ido consolidando la Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) como la más eficaz para tratar la IC en población general, población subclínica o en personas con Trastorno Dismórfico Corporal.

No obstante, y dada la importancia de la IC en los TCA, existen pocos estudios que incluyan la IC como un componente añadido de tratamiento en la Terapia Cognitivo Comportamental para los Trastornos Alimentarios.

Estudios actuales sobre eficacia y efectividad de la TCC en la IC en poblaciones con un TCA demuestran que la TCC por sí sola, sin componente específico para la IC, es exitosa en la disminución de la alteración de la IC. No obstante, la TCC dirigida a la IC es más efectiva que la TCC que no lo hace (Bhatnagar, 2013).

Muchos estudios también revelan la ventaja de incluir un componente de tratamiento dirigido a las alteraciones de la IC en el protocolo de tratamiento general de los TCA ya que resulta en mayores mejoras en las actitudes, pensamientos, emociones y comportamientos relacionados con la propia apariencia corporal y física, e igualmente tiene un efecto positivo en la patología del TCA. Además, el tratamiento de la IC acelera el proceso de cambio y maximiza los resultados del TCC. En otras palabras, la mejora ocurre mucho antes cuando la IC es tratada.

Todo esto demuestra, tal y como también apoyan otros autores, que una intervención superficial no es suficiente para mejorar y normalizar la IC, sino que se requiere un tratamiento específico dirigido a cada una de las dimensiones de la alteración de la IC (Lopez, 2012).

6. LA IMPORTANCIA DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA ACTUALIDAD

Desde la década de los años 60, la investigación sobre la imagen corporal ha recibido una importante atención. Si bien en los primeros años era una problemática prioritariamente femenina, estudios recientes muestran que los hombres también presentan una mayor preocupación por su propia imagen. Toro y col. sostienen que en la adolescencia la percepción de la figura corporal varía ampliamente entre los dos sexos.

Mientras las mujeres tienen como ideal una figura delgada, los hombres aspiran a una figura representativa más voluminosa. Las expectativas culturales actuales estarían contribuyendo a los trastornos de la imagen corporal en ambos sexos (Torresani, Casós, & Salaberri, 2009). A su vez, diversos autores han demostrado que la insatisfacción de la imagen corporal es un fuerte Predictor de trastornos alimentarios en adolescente destacándose la anorexia y bulimia nerviosa en la mujer, y la vigorexia en el varón (Torresani *et al*, 2009). Múltiples factores biológicos, sociales y culturales modulan la percepción de la imagen corporal, siendo el papel que ejercen los medios de comunicación uno delos más influyentes.

Diversos estudios indican que las series de televisión inciden claramente en la imagen corporal que los jóvenes desean tener, destacando, generalmente, sus preferencias por los íconos delgados (Torresani *et al*, 2009). Otro aspecto que ha contribuido al afianzamiento del ideal de delgadez es el estigma a la obesidad. Ser obeso constituye, en nuestros días, un auténtico estigma social.

La presión social contra la obesidad es tan clara, que los niños son capaces de atribuir valores negativos, como perezoso o sucio, a las figuras endomorfas o robustas.

Los niños y niñas (de 6-7 años) prefieren un ideal estético de delgadez y rechazan la robustez, independientemente del sexo, del peso y dela raza. Las investigaciones en estudiantes de bachillerato confirman esta progresiva descalificación del obeso, al que rechazan utilizando adjetivos semejantes, tanto para obesos como para prostitutas. Preferían casarse con drogodependientes, con antiguos enfermos psiquiátricos o con divorciados, que con obesos (Vázquez, Álvarez, & Mancilla, 2011). Problemas que se relacionan con una mala imagen corporal.

En el desarrollo de los problemas de imagen corporal en adolescentes, destacan una serie de factores o componentes críticos:

Por un lado, los factores biológicos como la edad, el sexo, la etnia y el índice de masa corporal. Por otro lado y relacionados directamente con los anteriores los factores culturales y psicológicos, entre los que destacan especialmente el autoconcepto, la autoestima y el papel preponderante de los familiares y semejantes, que son los que delimitan el contexto de relaciones sociales de los adolescentes.

A partir de la adolescencia los modelos sociales comienzan a agregarse a los familiares y a los del reducido ámbito de la escuela (Indargt, 2008). Quizá el que en esta cultura predomine un innegable culto al cuerpo, con especial presión sobre la mujer, explique el aumento paulatino de la aparición de trastornos relacionados con la imagen corporal y con la alimentación, como dos pares básicos de un mismo trastorno en la población femenina (Maganto, Del Rio y Roiz, 2009)

También señalan que, durante la adolescencia, las influencias externas (por ejemplo los medios de comunicación) ejercen un gran impacto en la imagen corporal de las adolescentes. Sin duda, los medios de comunicación (tanto la televisión como la prensa escrita) constituyen uno de los canales de transmisión del modelo estético corporal actual, pero no es el único. Huon y Walton (2008), y Stice, Maxfiel y Wells (2007) ratifican la importancia de la familia y de los iguales en la transmisión de este modelo.

Para integrar su autoimagen, los y las adolescentes exploran detalladamente los cambios corporales experimentados y analizan las posibilidades que les ofrecen en su entorno para mejorar su apariencia, tales como: prendas de vestir, maquillaje, peinados, gestos, manera de hablar, expresiones faciales y posturas. Estas posibilidades, por lo general, son las que están de moda y las tienden a seguir para no sentirse excluidos y ser aceptados en el grupo de interés (Noshpitz, 1995 citado en Monge, 2005)

7. FORMACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL NEGATIVA

En la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y la satisfacción o insatisfacción con la misma.

En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento.

7.1. Factores predisponentes

Sociales y culturales: proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la falacia sobre la manipulación del peso y del cuerpo). Toro (2004) señal a la presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez y en el hombre hacia la fuerza asociada a potencia muscular y masculinidad como factor predisponente.

Modelos familiares y amistades: El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre el mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.

Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.

Desarrollo físico y feedback social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.

Otros factores: la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en deportes, las

experiencias dolorosas con el cuerpo, etc. Sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso

8. ALTERACIONES DE LA IMAGEN CORPORAL.

- 8.1. Alteración cognitiva y afectiva: insatisfacción con el cuerpo, sentimientos negativos que nuestro cuerpo suscita.
- 8.2. Alteraciones perceptivas que conducen a la distorsión de la imagen corporal. Inexactitud con que el que se estima el cuerpo, su tamaño y su forma.

Es difícil saber si se distorsiona la imagen corporal porque se está insatisfecho con el cuerpo, o porque existe una insatisfacción con la imagen corporal se distorsiona la misma.

De acuerdo a la asociación psiquiátrica americana (APA, 2000) (DSM-IV-TR) el trastorno dismórfico se define como una preocupación excesiva por un "defecto corporal" inexistente o de escasa entidad.

Esta preocupación es exagerada, produce malestar e interfiere gravemente en la vida cotidiana del sujeto dificultando las relaciones personales y su funcionamiento en diversas áreas.

9. LA ADOLESCENCIA E IMAGEN CORPORAL

La adolescencia es una tormenta de hormonas, pensamientos y sentimientos que nos forman física y mentalmente. Como padres, es común escuchar expresiones como "los aborrecentes" como hijos, si pensamos en retrospectiva, la duda puede ser el estado de ánimo predominante. El detalle es que si dudamos de nuestra identidad es más fácil transitar por alteraciones de salud. Para los adolescentes el aspecto físico es clave en la

aceptación y muchos están dispuestos a lo que sea con tal de lograr un "ideal" (Prado, 2013).

9.1. Cambios fisiológicos

La pubertad, proceso del desarrollo físico durante el cual el niño se convierte en adulto, es iniciada por factores fisiológicos y comprende la maduración de todo el cuerpo. La adolescencia es el único periodo después del nacimiento en que realmente aumenta la tasa de crecimiento .El adolescente aumenta 20 % de la talla y un 50 % del peso del adulto durante esta etapa.

El crecimiento continua durante aproximadamente los cinco a siete años del desarrollo de la pubertad .Un gran porcentaje de esta estatura se alcanzara durante el lapso de 18 a 24 meses que comprende el brote de crecimiento. La velocidad máxima de aumento de peso ocurre a diversas edades en diferentes individuos, lo mismo que el inicio de la pubertad.

En general, las niñas comienzan el proceso de pubertad alrededor de dos años antes que los niños. Aunque el crecimiento disminuye su rapidez luego de la madures sexual, el crecimiento lineal y la adquisición de peso continúan hasta finales del segundo decenio en las mujeres y hasta el tercer decenio en los varones.

La mayoría de las mujeres aumentan no más de 5 a 7.5 cm después de la menarquia, aunque las niñas que tienen menarquia a una edad temprana tienen a crecer más después del inicio de la menstruación que de las que tiene una menarquia en una fecha tardía (Cattini, 2013).

9.2. Cambios psicológicos

Los cambios psicológicos en la adolescencia, en esta fase se reafirma el **YO**, el adolescente toma conciencia de sí mismo y adquiere mayor control emocional, se produce el deseo de querer alcanzar mayor independencia y libertad. Pierde la confianza básica en la familia y se siente extraño y angustiado con el mundo, esta situación hace que el adolescente tenga comportamiento susceptible, arrogante y crítico, el adolescente quiere más autonomía y busca nuevas experiencias (Beatles, 2012)

10. INSATISFACCIÓN CORPORAL

La insatisfacción corporal se define como la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o con aquellas partes del mismo (Garner, 1998) o también como una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física (Raich et al., 1996). La insatisfacción corporal se deriva de una comparación entre los modelos sociales de belleza y el propio cuerpo, concluyendo con una autovaloración negativa.

La insatisfacción corporal constituye un factor previo para la instauración de un trastorno de la conducta alimentaria. La insatisfacción corporal se deriva de un proceso cognitivo de comparación, autoevaluación y auto rechazo.

11. DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

La distorsión de la imagen corporal consiste en la percepción alterada de las dimensiones y otras características físicas del propio cuerpo. La apreciación de la imagen corporal propia tiene carácter subjetivo y con mucha frecuencia no se corresponde con la realidad. Muchas personas se consideran a sí mismas más viejas, jóvenes, feas o bellas de lo que realmente son. El fenómeno de la distorsión de la imagen corporal adquiere gran relevancia en los pacientes afectados de anorexia nerviosa, los cuales se ven a sí mismos gordos, aunque en realidad están delgados, lo cual les impulsa a continuar bajando de peso poniendo en peligro su propia vida. (Behar, Vargas, & Cabrera, 2011)

12. ADOLESCENCIA

El vocablo "adolescencia" deriva de la voz latina "adolece" que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Esta etapa comprende edades muy variables de un niño a otro, pero se acepta como intervalos aproximados los 10 y 19 años. La "pubertad describe una de las fases de la adolescencia, la encargada del desarrollo de la capacidad de procrear que se inicia con la primera emisión de líquido seminal en el varón, y con la menstruación en la mujer. La Adolescencia es una etapa compleja de la vida que presenta una serie de problemas importantes que resolver, los que deben ser correctamente encarados para llegar a una vida adulta normal.

La adolescencia es la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, abarcando las edades comprendidas entre los 10 años hasta los 20 años. Aunque el final de la adolescencia es algo impreciso de definir ya que culminaría cuando se accede a conductas consideradas socialmente de adultos como la responsabilidad social, familiar o laboral

13. PERIODOS O ETAPAS DE ADOLESCENCIA

- Temprana
- Intermedia
- Tardía
- 13.1. Adolescencia Temprana (10 a 13 años): Biológicamente, es el periodo peripuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquia. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.
- 13.2. Adolescencia intermedia (14 a 16 años): Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.
- 13.3. Adolescencia tardía (17 a 19 años): Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales.

f. MATERIALES Y METODOS

El diseño o tipo de estudio

Para determinar la autopercepción de la imagen corporal en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, se realizará el estudio descriptivo que permitirá que la información recolectada sea analizada sin que exista ninguna modificación en su interpretación, es de carácter cualitativo ya que se analizara las actividades que el adolescente realiza frente a la autopercepción de la imagen corporal y permitirá describir los resultados en una forma más específica complementándose con la parte descriptiva observacional de esta investigación, su corte transversal se debe a que se recogerá los datos en encuestas aplicadas durante un tiempo limitado.

Universo: El universo estará conformado por 3000 estudiantes y el grupo de estudio pertenecen a adolescentes de 12 a 16 años que corresponden al octavo, noveno y décimo de educación básica y primero y segundo de bachillerato.

El tiempo de duración del estudio será de Septiembre 2016-Marzo 2017.

Muestra: La muestra correspondió a la población de estudiantes del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" Loja, de octavo año a segundo de bachillerato de acuerdo a la selección de la muestra se trabajó con 341 estudiantes que están en la edad correspondiente a esta investigación, de los cuales los octavos, novenos, decimos, primero y segundo de bachillerato cada uno representa el 20 % conforme al cálculo correspondiente:

$$n = \frac{N\sigma^{2}Z^{2}}{(N-1)(\pm e^{2}) + \sigma^{2}Z^{2}}$$

Descripción de la fórmula:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

 σ = Desviación estándar de la población que generalmente tiene un valor constante de 0,5.

Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador. X lo general se usa el 1.96

e = Límite aceptable de error maestral que generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador. X lo general se pone 0.05%

$$n = \frac{N\sigma^{2}Z^{2}}{(N-1)(\pm e^{2}) + \sigma^{2}Z^{2}}$$

$$n = \frac{3000(0.5)^2(1.96)^2}{(3000 - 1)(0.05^2) + (0.5)^2(1.96)^2}$$

$$n = \frac{3000(0.25) (3.84)}{(2999)(0.0025) + (0.25) (3.84)}$$

$$n = \frac{2880}{7.4975 + 0.96}$$

$$n = \frac{2880}{8.4575}$$

$$n = 341$$

Tamaño total de la muestra: 341 estudiantes.

Variables, Dimensión y Medición

Autopercepción de la imagen corporal: Es una representación mental amplia de la propia figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo

Las variables constituyen la base de la importancia de la investigación, por lo que se usara la variable independiente y dependiente a las cuales se las adjunta la matriz de operacionalización de variables

Métodos, Técnicas e Instrumentos: El método a utilizarse será el observacional ya que se vigilara el llenado de los instrumentos a utilizarse para la recolección de los datos.

El instrumento por medio del cual se recogerán los datos es la **Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en Adolescentes (BSQ)** (Anexo 2), que presenta:

• 34 Ítems que, en un escalamiento tipo Likert que tiene una puntuación de 1 a 6 (Nunca =1, Raramente=2, Algunas veces=3, A menudo=4, Muy Amenudo=5, Siempre=6)

Procedimientos para la recolección de datos: El presente proyecto se realizó contando con la autorización de las autoridades del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva de Ayora" y con la elaboración del consentimiento informado para su aplicación (Anexo 3)

Este trabajo de investigación se desplego en el Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja , que es un establecimiento educativo reconocido por el Ministerio de Educación , es una institución que consta de 3000 estudiantes y 128 maestros ; divididos en la jornada matutina y vespertina.

El Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora de la ciudad de Loja tiene 62 años de construcción, y cada 6 de Diciembre cumple su aniversario, este se encuentra ubicado en la Parroquia Sagrario, Avenida Orillas de Zamora y tienen alrededor de 3000 estudiantes por año.

El presente proyecto de Investigación se ejecutó en el periodo se Septiembre 2016 y Febrero 2017.

Fuentes de Información: Dentro de este proyecto de investigación se tomó en cuenta las fuentes de información primaria que se conseguirá a través del instrumento empleado para recoger los datos, la fuente secundaria se la obtendrá por medio de fuentes bibliográficas en artículos, revistas y en libros virtuales.

Plan de Análisis y presentación de los datos

- Los resultados de los datos recolectados mediante la Escala de Evaluación de Insatisfacción de Imagen Corporal en Adolescentes (BSQ) modificada en el año 2013.
- Los resultados correspondientes a cada variable son presentados en tablas.

Para el análisis de los datos recogidos se comparó los mismos con los resultados de los estudios realizados en otros países y que han evidenciado que los estudiantes del "Beatriz Cueva de Ayora "Loja manejan un bajo nivel de autopercepción de la imagen corporal y un alto nivel de insatisfacción de la imagen corporal , esto con el fin de corroborar el resultado de las investigaciones e identificar el nivel de autopercepción de la imagen corporal en el Instituto Superior Tecnológico Para el análisis de los datos recogidos se comparó los mismos con los resultados de los estudios realizados en otros países y que han evidenciado que los estudiantes del "Beatriz Cueva de Ayora "Loja.

Uso que se dará a los resultados de la investigación: El uso que se dará a los resultados es que serán entregados al departamento de Psicología y Orientación del Instituto Superior Tecnológico Beatriz Cueva de Ayora, para que se incorporen intervenciones para mejor el grado de autopercepción de los estudiantes de este Instituto.

Aspectos Éticos de la Investigación: Este proyecto se realizó en estricto respeto a los derechos y principios bioéticos de los estudiantes como son la beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía y fundamentándose en el código deontológico del consejo internacional de Enfermería (2006), que se constituye como una guía para actuar sobre la base de los valores y necesidades sociales e introduce en el plan de estudios los consejos de intimidad personal y confidencialidad

La aplicación de los principios éticos y bioéticos fueron reguardados durante todo el proceso investigativo:

- El consentimiento informado fue tomado en cuenta para la entrega para la entrega de los cuestionarios con los que se recolectara la información, haciendo conocer previamente que nadie será obligado a participar en el estudio.
- El instrumento para la recolección de datos fue anónimo con el fin de no dañar física, emocional o moralmente al sujeto que participe en la investigación.
- La información recolectada fue confidencial, manipulada únicamente por el investigador y para los fines de la investigación o estudio que se está desarrollando presentándose los resultados al final en forma agrupada y no de manera singular.

g. CRONOGRAMA:

El cronograma planteado en esta investigación permitirá llevar el control de la secuencia de las actividades planteadas así como si es posible ajustar tiempos que permitan concluir en el tiempo planificado la investigación tomando en cuenta que en las instituciones educativas se debe cumplir las actividades previstas y en los tiempos programados lo que brinda confianza hacia el investigador

	ANO 2016					AÑO 2017						
FECHA ACTIVIDAD	MARZO	ABRIL	MAYO	OINO	Ollus	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	FEBRERO	MARZO
Construcción del proyecto												
Aprobación del proyecto y designación de director de proyecto												
Construcción del marco teórico												
Recolección de información												
Tabulación y análisis de datos												
Elaboración del primer borrador del proyecto												
Elaboración del segundo borrador del proyecto												
Elaboración del tercer borrador del proyecto												
Entrega del informe final del proyecto											Azuero	2015

Autora: Azuero, 2016.

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El proyecto será autofinanciado por el investigador y se lo ha estimado en 1000 dólares, dentro de este se considerara:

Recursos	Humanos	Materiales	Técnicas	
				Financieras
Elaboración y ejecución del proyecto	Investigador	-Computadora -Papel -Impresora y tinta	Programa Word	300
Recolección de datos	Investigador -estudiantes de la Unidad Educativa.	Instrumentos de recolección de datos		100
Tabulación y análisis de datos	Investigador		Programa Excel	50
Elaboración del primer borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	50
Elaboración del segundo borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	50
Elaboración del tercer borrador	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	50
Elaboración del informe final del proyecto	Investigador	-Papel -Tinta para impresora	-Programa Word y Excel	400
TOTAL Autora: Azue	aro 2016			1000

Autora: Azuero, 2016.

i. BIBLIOGRAFÍA

- 1. BERNÁRDEZ, M., MONTAÑA, J., & GONZÁLEZ, M. (2011). Concordancia entre la autopercepción de la imagen corporal y el estado. nutricion hospitalaria, 2-3.
- Cattini, A. (2013). Crecimiento y desarrollo puberal durante la adolecencia.
 Chile.
- **3.** Durán, S. R. (2013). Autopercepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios de Chile y Panamá. Chilena de Nutricion vol. 40, 26-28.
- 4. Eisensteina, E. (2013). Nutrición y salud en la adolescencia.
- 5. Falconí, G. (2011). El Derecho Constitucional A La Salud. Ecuador.
- 6. Lara, S. G. (2012). La autopercepción corporal y el IMC como indicadores. nutricion clinica y dietetica hospitalaria, 86-88.
- 7. Magleb, C. (2011). La autopercepción. Psicología y Psiquiatría, 3.
- 8. Martinez., &. M. (2010). Tratado de Nutrición: Nutrición Humana en el Estado de Salud. Madrid. España: Medica Panamericana.
- 9. Pastor, J. P. (2012). Incidencia de un programa de Educación Física en la percepción de la propia imagen corporal. Educación .
- 10. Perpiñá, C. B. (2007). Distorsión de la imagen corporal: un estudio en adolescentes. Periodos Electronicos En Psicologia.
- 11. Prado, M. (2013). Imagen corporal, adolescencia y trastornos en la alimentación. Soy Marotonista , 1.
- 12. Raich, R. (2016). La Imagen Corporal. Recuperado el 01 de 08 de 2016, de Departamento de Psicologia De La Salud.: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/3560/1/PowerPoint%20-%20TEMA%201.pdf
- 13. Reyna Sámano1, A. L.-V.-J. (2015). Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su. nutricion hospitalaria, 3-4.
- 14. Rios, A. (2013). Relación Entre La Percepción De La Imagen Corporal. Bogota.
- 15. Rivarola, M. F. (2011). La Autopercepción De La Imagen. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de, 3-4.

- 16. Salaberria, K., RODRÍGUEZ, S., & CRUZ, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Osasunaz.
- 17. Salazar, Z. (2008). Adolecencia e imagen corporal en la época de la delgadez. REFLEXIONES, 87, 67-80.
- 18. Taipe, J. (2015). Impacto Del Plan Del Buen Vivir 2013-2017. Latino, 4.
- 19. Tamez, s., & Pérez. (2009). El trabajador universitario: entre el malestar y la lucha. . Revista Médica Electrónica; PortalesMedicos.com.
- Torres, J. C. (2010). Relacion Entre las Insatisfacción Con La Imagen Corporal. Granada.
- 21. Trejo, P., Castro, D., & Facio, A. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de masa corporal en adolecentes.
- 22. Ignacio Baile J, Guillén Grima F & Garrido Landívar E. Desarrollo y validación de una escala de insatisfacción corporal para adolescentes
- 23. García-Cuenca, E. (2011). Discos duros, mentes blandas y cuchillas: Intervención con una adolescente. En Revista Pereira. Adolescentes en el Siglo XXI: entre impotencia, resiliencia y poder. Madrid: Editorial Morata.
- 24. Lora-Cortez, C. y Saucedo-Molina, T. (2011). Conductas alimentarias de riesgo e imagen corporal de acuerdo al índice de masa corporal en una muestra de mujeres adultas de la ciudad de México. En Salud Mental, 29(3), 60-67.
- 25. Beatles, K. (07 de Noviembre de 2012). Cambios físicos y psicológicos en la adolescencia. Obtenido de Educacion : http://es.slideshare.net/kikebeatles/cambios-fsicos-y-psicolgicos-en-la-adolescencia
- 26. Enriquez, J. (2012). Conducta Alimentaria. Obtenido de https://wwwfile:///D:/respaldo/Pictures/Enriquez_pr.pdf
- 27. GoñiI, A. (2008). Trastornos del comportamiento alimentario. Obtenido de Monografias.com S.A.: http://www.monografias.com/trabajos35/imagencorporal/imagen-corporal.shtml
- 28. Lopez, P. (2012). Trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal.

 Recuperado el 01 de 08 de 2016, de

 http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/73186/TFM%20Paula%20

 Lopez%20Castillo.pdf?sequence=1

- 29. Oragnizacion Mundial De La Salud. (2012). Indice de Masa Corporal. Obtenido de http://www.indicedemasacorporal.net/indice-de-masa-corporal-oms
- 30. Publica., M. D. (2012). Manual Del Modelo De Atencion Integral Del Sistema Nacional De Salud. Recuperado el 30 de Julio de 2016, de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_M AIS-MSP12.12.12.pdf
- 31. Unicef. (2015). Unicef. Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/esanut-2011-2013.pdf
- 32. Vivir, B. (2013). Plan Nacional Del Buen Vivir . Recuperado el 28 de 07 de 2016, de https://www.biess.fin.ec/files/ley-transaparencia/plan-nacional-del-buen-vivir/Resumen%20PNBV%202013-2017.pdf
- 33. Zavala, A. K. (febrero de 2015). Semaforización De Productos De Consumo, Tendencia Y Culturización En los Ecuatorianos. Recuperado el 29 de 07 de 2016, de http://www.eumed.net/cursecon/ecolat/ec/2015/semaforización.pdf
- 34. Salud, O. M. (2016). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Obtenido de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es

j. ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO #1

PROYECTO: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES
	CONCEPTUAL		
Independiente:	Es una	Representación	Cada literal tiene su puntuación lo cual es
	representación	mental de la figura	Nunca = 1 puntos
AUTOPERCE	mental amplia de la	corporal	Raramente =2 puntos
PCIÓN DE LA	propia figura corporal,		Alguna vez = 3 puntos
IMAGEN	su forma y tamaño, la		A menudo =4 puntos
CORPORAL	cual está influenciada		Muy Amenudo =5 puntos
	por factores históricos,		Siempre =6 puntos
	culturales, sociales,		
	individuales y		1-35 DESEO DE PERDER PESO
	biológicos que varían		35-70 BAJO AUTOESTIMA POR LA APARIENCIA
	con el tiempo		70 -105 MIEDO A ENGORDAR

Variable dependiente: EDAD ADOLESCENTES (12-16 AÑOS DE EDAD) SEXO -MASCULINO -FEMENINO	La adolescencia es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia temprana comprendería más o menos desde los 10 años hasta los 16 años aproximadamente.	vida que se encuentra	 Preocupaciones de los adolescentes tempranos intervinientes en este estudio en relación a los cambios físicos y su presentación personal. Dieta y actividad física relacionada con la edad de los adolescentes
---	---	-----------------------	---

Autora: Azuero, 2016



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO II

PROYECTO: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA 2016 - 2017.

INSTRUCTIVO

Estimado estudiante como egresada de la carrera de enfermería me dirijo a usted para solicitarle se digne a participar en una investigación que tiene como objetivo; Determinar La Auto Percepción De La Imagen Corporal En Los Estudiantes Del Instituto Superior Tecnológico "Beatriz Cueva De Ayora" Loja 2016-2017. Por lo que solicito a Ud. Leer detenidamente las siguientes preguntas, responder con la que Ud. crea correcta. Los datos obtenidos en esta encuesta serán manejados confidencialmente, y la privacidad de la información será garantizada por el investigador del estudio.

Datos generales	Edad:	Sexo: M	F	

N° FORMULARIO:

		Nunca	Es Raro	A veces	A menudo	Muy	Siempre
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2	Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
5	Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
7	Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
8	Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
9	Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						

10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se			
	ensanchen cuando te sientas?			
	ensanchen cuando le sientas:			
11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de			
	alimento te ha hecho sentir gordo/a?			
12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has			
	comparado la tuya con la de ellos			
	desfavorablemente?			
13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de			
	concentración (cuando ves televisión, leyendo o			
	conversando)			
14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir			
	gordo/a?			
	gordo, a.			
15	Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?			
16	Te has imaginado cortando partes grasas de tu			
	cuerpo?			
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en			
	calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?			
18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una			
	fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?			
	, 1 1			
19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?			
_		 _	 	

		ı			
20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?				
21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a				
	ponerte a dieta?				
22	Te has sentido mas a gusto con tu figura cuando tu				
	actomago actaba vació (por ciomplo por la mañana)?				
	estomago estaba vació (por ejemplo por la mañana)?				
23	Has pensado que tienes la figura que tienes a causa				
	de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar				
	el comer menos)				
24	Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu				
	cintura ?				
25	Has pensado que no es justo que otras chavas/os sean				
	mas delgadas/os que tu?				
	mas deigadas/os que tu:				
26	Has visualitado novo continto más delecido/o?				
20	Has vomitado para sentirte más delgado/a?				
27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha				
	preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un				
	autobús)?				
28	Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?				
29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal				
	respecto a tu figura?				
30	Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta				

	grasa hay?			
31	Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera			
	ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?			
32	Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?			
33	Te has fijado mas en tu figura cuando estas en			
	compañía de otra gente			
34	La preocupación por tu figura te hace pensar que			
	deberías hacer ejercicio?			

Solución del test

Una vez sumados el total de puntos que ha obtenido en el test , se vera que se habrá obtenido una puntuación numérica .

Cada literal tiene su puntuación lo cual es

Nunca = 1 puntos

Raramente = 2 puntos

Alguna vez = 3 puntos

A menudo =4 puntos

Muy Amenudo = 5 puntos

Siempre =6 puntos

1-35 DESEO DE PERDER PESO

35-70 BAJO AUTOESTIMA POR LA APARIENCIA

70 -105 MIEDO A ENGORDAR

105 -+ INSATISFACCION CORPORAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMENA

CARRERA DE ENFERMERIA

ANEXO N°III

PROYECTO: AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" LOJA 2016 - 2017.

CONSENTIMIENTO INFORMADO	\mathbf{N}°	
PREÁMBULO		

Estimados estudiantes el proyecto de investigación AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE AYORA" se realiza con el fin de identificar la insatisfacción corporal de dichos estudiantes , mejorar y fortalecer las relaciones sociales, autoestima y hábitos nutricionales del adolecente, por lo que contar con su colaboración para la recolección de los datos que servirán para completar el estudio antes descrito será de mucha importancia .Cabe mencionar que la participación es de carácter voluntario y toda la información obtenida será tratada de manera confidencial. También es muy importante recalcar que los test aplicados serán anónimos, por lo que se les solicita responder de la manera más sincera posible.

Dicho todo esto a continuación se les solicita que voluntariamente acepte firmar este documento como señal de haber sido informado sobre el estudio que se va a realizar aceptando asi su participación del mismo.

Agradezco su colaboración la información obtenida ayudara en el futuro a la formación profesional del estudiante de enfermería.

CONSENTIMIENTO

Loja, Del año 2017
Yo,
Estudiante del INSTITUTO SUPERIOR TECNOLOGICO "BEATRIZ CUEVA DE
AYORA" DE LOJA, he recibido la información sobre el proyecto Autopercepción de la
Imagen Corporal y acepto participar libre y voluntariamente en el mismo respondiendo
al instrumento que se me aplique para la recolección de información de una manera
sincera con el fin de aportar al mejoramiento de la carrera.
Firma:
Estudiante del