

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE
QUINTO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA
EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018**

TESIS

PRESENTADA POR:

MAYLY YULI PAJA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO – PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO
AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA

GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018

PRESENTADA POR:

MAYLY YULI PAJA MAMANI



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR:

PRESIDENTE:

Enf. AGRIPINA MARÍA APAZA ALVAREZ

PRIMER MIEMBRO:

M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

SEGUNDO MIEMBRO:

Mg. BUENAVENTURA ORMACHEA VALDEZ

DIRECTOR / ASESOR:

Dra. ROSENDA AZAYACCA

Línea: Salud del recién nacido, del niño escolar y adolescente.

Tema : Autoestima e Imagen corporal

Fecha de sustentación: 31-07-2019

DEDICATORIA

A DIOS

*Por su infinito amor, por regalarme el don de la vida,
por guiarme y protegerme siempre, en una familia maravillosa.*

A mis amados padres: Alicia y Celestino

*Quienes con su constante cariño, amor y
sacrificio me dan siempre el apoyo incondicional
para lograr mis grandes anhelos.*

A mi hermano Royer

*Por su apoyo incondicional y moral,
que en todo momento me brinda.*

Mayly Yuli

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincera gratitud:

- *A Dios mi amado padre por ser mi fortaleza para serle fiel, por poner en mi los anhelos de su corazón, por darme ideales superiores a los míos, todo sea para su gloria y honra.*
- *A la Universidad Nacional del Altiplano Puno, por brindar la oportunidad a muchos jóvenes de salir adelante y trazar un futuro profesional, y darme la posibilidad de acceder a una educación de calidad.*
- *A toda plana docente de la facultad de enfermería por darme la oportunidad y todas las herramientas para formarme profesionalmente.*
- *Mi reconocimiento a la presidente del jurado revisor: Enf. María Agripina Apaza Álvarez y miembros del jurado: M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, M.Sc. Buenaventura Ormachea Valdez, por sus acertadas observaciones y las sugerencias para el desarrollo y culminación del estudio.*
- *Con especial gratitud a mi directora y asesora de tesis: Dra. Rosenda Aza Tacca, por su dedicación, orientación y apoyo durante el desarrollo y culminación del presente estudio de investigación.*
- *Con especial gratitud a mi asesor de la parte estadística de la tesis: Lenin Hugo Neyra Churata, por su desinteresada orientación y apoyo durante el desarrollo y culminación del estudio de investigación.*
- *Con gratitud al Psicólogo Ricardo Neyra, por su valiosa sugerencia en los instrumentos utilizados.*
- *Con gratitud a todas aquellas personas que me apoyaron con sus valiosas sugerencias en el desarrollo del estudio.*
- *Mi agradecimiento al Director y a los estudiantes del colegio Glorioso San Carlos, por su colaboración durante la ejecución de la investigación.*

Mayly Yuli

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE CUADROS	viii
ACRÓNIMOS	ix
RESUMEN	10
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	17
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LITERATURA	18
2.1. MARCO TEÓRICO	18
2.2. MARCO CONCEPTUAL	38
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	39
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS	44
3.1. DISEÑO ESTADÍSTICO	44
3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO	45
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	49
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	50
3.5.1. TÉCNICA	50
3.5.2. INSTRUMENTOS	51
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55
3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	57
CAPÍTULO IV	59
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	59
4.1. RESULTADOS	59
4.2. DISCUSIÓN	62
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: NIVEL DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS	59
TABLA 2: PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL, EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS.	60
TABLA 3: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE AUTOESTIMA Y LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTE INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA GLORIOSO SAN CARLOS	61

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: IMAGEN SATELITAL DEL COLEGIO GLORIOSO SAN CARLOS PUNO	46
FIGURA 2: NIVEL DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.	84
FIGURA 3: PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.	84
FIGURA 4: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.	85

ÍNDICE CUADROS

Cuadro 2: Selección de la población.....	47
Cuadro 3: Distribución proporcional de muestra por secciones	48
Cuadro 4: Operacionalización de Variables	49
Cuadro 5: Codificación	52
Cuadro 6: Calificación de los puntos según niveles	52
Cuadro 7: Calificación de puntos de la Imagen Corporal.....	52

ACRÓNIMOS

(DM)	Dismorfia Muscular
(TCA)	Trastorno de Conducta Alimentaria
(OMS)	Organización Mundial de Salud
(OPS)	Organización Panamericana de Salud
(TDM)	Trastorno Dismorfico Muscular
(INEI)	Instituto Nacional de Estadística e Informatica
(IC)	Imagen Corporal
(MBSQR)	Multidimensional Body Self Relations Questionnaire.
(I.E.S.)	Institución Educativa Secundaria
(SC)	San Carlos
(PIC)	Percepción de la imagen corporal
(IMC)	Índice de masa corporal
(EAR)	Escala de Autoestima de Rosenberg
(CDJ)	Centro de Desarrollo Juvenil
(OG)	Objetivo general
(OE)	Objetivo Específico

RESUMEN

La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de autoestima e imagen corporal en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018. El estudio fue de tipo descriptivo con diseño correlacional. La muestra estuvo constituida por 129 estudiantes, de una población de 194 estudiantes; la técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos: uno que mide el nivel de autoestima que es la escala de Rosenberg y el otro Cuestionario del Complejo de Adonis para la medir la imagen corporal a través de la preocupación, donde el último se sometió a una prueba piloto con 15 sujetos y se obtuvo un Alfa Cronbach de 0.87. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva y la comprobación de la hipótesis con la prueba estadística Chi Cuadrada. Los resultados obtenidos revelan que los estudiantes presentan autoestima elevada en un 47%, medio un 33% y baja el 19 %; en cuanto a la imagen corporal en su dimensión de preocupación, el 46.5 % de los estudiantes presentaron una leve, seguido el 41.9 % no presentaron preocupación, el 10.1% moderada y 1.6% extrema preocupación. De la comprobación estadística, según la prueba de la Chi cuadrada de Pearson, se realizó al 5% de margen de error y 95% de certeza, nivel de confianza de 0.001 y grado de libertad de 6, se confirma que existe relación inversa entre el nivel de autoestima e imagen corporal, donde se obtuvo Chi calculada de $19.362 > 0.0243$ Chi crítico, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada.

Palabras Claves: Adolescente, Autoestima, Imagen Corporal.

ABSTRACT

The present investigation was developed with the objective of determining the relationship between the level of self-esteem and body image in fifth year students of the Glorious Emblematic Secondary Educational Institution San Carlos, Puno 2018. The study was descriptive with correlational design. The sample consisted of 129 students, from a population of 194 students; the technique used was the survey and the instruments: one that measures the level of self-esteem that is the Rosenberg scale and the other Questionnaire of the Adonis Complex to measure body image through worry, where the last one underwent a pilot test with 15 subjects and an Alpha Cronbach of 0.87 was obtained. For descriptive data, descriptive statistics and hypothesis testing were used with the Chi Square statistical test. The results obtained reveal that students have high self-esteem by 47%, half 33% and 19% lower; In terms of body image in its dimension of concern, 46.5% of the students presented a mild one, followed by 41.9% who did not present concern, 10.1% moderate and 1.6% extreme concern. From the statistical verification, according to the Pearson's Chi square test, it was performed at 5% margin of error and 95% certainty, confidence level of 0.001 and degree of freedom of 6, it is confirmed that there is an inverse relationship between the level of self-esteem and body image, where Chi was calculated from $19,362 > 0.0243$ Chi critical, therefore the null hypothesis is rejected and the hypothesis raised is accepted

Key words: Adolescent, self-esteem, body image.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Entre los diferentes momentos del ciclo vital, la Organización Mundial de Salud se refiere a la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, se extiende desde 10 a 19 años; se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios. ⁽¹⁾

Un aspecto importante del desarrollo durante la adolescencia es la construcción y establecimiento de la identidad, la cual conlleva a diversos cambios en el comportamiento; sobre todo porque el adolescente comienza a preocuparse por su estructura corporal, por la obtención del peso ideal y le otorga demasiada importancia a su apariencia física, lo cual va tomando lugar en la formación de la imagen corporal de sí mismo. ⁽²⁾

En la actualidad, la apariencia física es un tema absolutamente relevante, tanto para mujeres como para hombres, y son las preferencias por tener un cuerpo más atractivo las que vienen creciendo tendencialmente. Cada vez más personas se están concentrando en temas de apariencia física, atractivo y belleza, y algunos profundizan de manera que tienen la idea del cuerpo como máxima representación de sí mismos. ⁽³⁾

En las últimas décadas la cultura sobre la estética y la belleza han sufrido una serie de cambios, en tal sentido en diversas partes del mundo se percibe una cultura de perfección y de éxito social relacionada a la imposición de un modelo de cuerpo perfecto.

⁽⁴⁾ Trayendo como consecuencia la modificación de los estilos de vida para conseguir una

imagen adecuada a esta estética dominante, de manera que se constituye en un problema de salud emergente en las sociedades.⁽⁵⁾ Repercutiendo con énfasis en jóvenes cuya preocupación por la imagen corporal, donde predomina la musculación desarrollada en los chicos, estos cambios provocan consecuencias como: Alteraciones Cognitivo-Afectivas, Insatisfacción corporal, Distorsión de la imagen corporal, Trastornos de la Conducta Alimenticia, Trastorno dismórfico corporal, dismorfia muscular, que ha trascendido al mundo de la salud, tanto física, como mental.⁽⁶⁾

De esta manera, el valor de la persona especialmente del adolescente está siendo expuesto exclusivamente a la imagen física; también podemos observar, como los medios de comunicación ya sea radio, televisión e internet influyen en el prototipo de la belleza física ante la sociedad; estos medios de comunicación proponen en los hombres cuerpos con un proporcionado desarrollo muscular creando una percepción sobre la imagen corporal equivocada en los adolescentes, por tal razón ellos adquieren una excesiva preocupación por su imagen corporal, en donde la autoestima es una parte fundamental en la formación de la personalidad de un individuo, sin embargo, cuando esta se ve afectada por factores negativos, surgen dificultades en el comportamiento y se proyectan en las esferas sociales dentro de la escuela y la familia.⁽³⁾

Estudios a nivel internacional sobre satisfacción de imagen corporal revelan que el número de adolescentes que se dicen tener una baja satisfacción con su imagen corporal, llegan a números superiores al 50%, algunos llegando a porcentajes superiores al 70%, ese problema no alcanza solamente a un sexo o una franja etaria, sino se mostró en todas las franjas etarias de la adolescencia, asimismo esta problemática viene siendo cada vez más discutida e investigada por todo el mundo.⁽⁷⁾

En el año 2013 en un estudio de investigación en Grecia, donde evaluaron a 195 alumnos de las edades entre 12 – 17 años, los resultados obtenidos en los varones muestran que se sienten más insatisfechos en este sentido de su imagen, teniendo además una mayor distorsión de su imagen que las mujeres. ⁽⁸⁾

En cuanto a estudios realizados en Latinoamérica, uno de los países más grandes del mundo Brasil, donde la imagen corporal sobrepasa la realidad e influye directamente en el convivir diario de cada una de las personas, se tiene una gran incidencia de baja autoestima sobre todo en menores de 18 años, tal como lo demuestra un estudio realizado por la Universidad de Sao Paulo en el año 2011, en el que determinan que aproximadamente 26% de los adolescentes sufren trastornos de la autoestima, de los cuales el 92% están asociados a la imagen corporal. ⁽⁹⁾

En otro estudio realizado en la ciudad de Quito, en el año 2012, establece que, del total de colegios estudiados, aproximadamente el 22% de los estudiantes con una edad comprendida entre 13 y 16 años sufre de baja autoestima asociada a la percepción de imagen corporal. ⁽⁹⁾

En el Perú los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, representa el 23.5%, donde el 50,63% son hombres y 49,3% mujeres. ⁽¹⁰⁾ Según los resultados de la ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar), el 73% vive en zona urbana y el 27% vive en la zona rural. Lima, Piura, La libertad, Cajamarca y Puno son los departamentos que acumulan el 50% de la población adolescente del país. ⁽¹¹⁾

Un estudio realizado en Arequipa, encontró que el 39% de adolescentes fueron varones, donde se identificó que 21% de alumnos tuvieron trastornos de la percepción de la imagen corporal, que fue leve a moderada en 20% y severa en un caso. Con la evaluación de la autoestima el 17% tuvo una alta autoestima, 67% mostró autoestima

media alta, 13% autoestima media baja y 3% baja. Entre los alumnos con baja autoestima, el 66.67% tuvo alteración moderada de la percepción de la imagen corporal, que descendió a 38.46% en aquellos con autoestima media baja, llegó a 17.91% en la autoestima media alta, y a solo 5.88% en alumnos con autoestima alta. ⁽¹²⁾

El departamento de Puno según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), cuenta con 1 415 608 habitantes, de los cuales el 12.50% son adolescentes, lo que hace una población importante para realizar un estudio. La ciudad de Puno cuenta con 138 723 habitantes de los cuales 20.4 % son adolescentes entre 11 a 19 años, y aunque la referida problemática se considera propia de grandes urbes, en los últimos años se ha comprobado que su incidencia aumenta en poblaciones urbanas y afecta a personas de diversos estratos sociales. ⁽¹³⁾

El Centro de Desarrollo del Adolescente encontró 25% de los adolescentes poseen un promedio bajo en su autoestima, el 19% promedio y el 12% baja autoestima. ⁽¹⁴⁾

Lo expresado anteriormente, ponen en evidencia que el grupo de adolescentes es el que menos se enferma y acude al establecimiento de salud esporádicamente, pero es altamente vulnerable a este tipo de problemas de salud mental, debido a influencias de los medios de comunicación, entorno social, familia, llegando a percibir una preocupación extrema por su imagen corporal; especialmente adolescentes de 15 a 19 años de edad son los que más intentan adecuarse a este modelo establecido de los cuales muchos de ellos relacionan la perfección de la imagen corporal con la aceptación y triunfo en la sociedad. ⁽²⁾

Existe una extensa literatura sobre el tema de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres. Sin embargo el estudio de la imagen corporal en hombres es un área de investigación muy poco estudiada, por tal motivo se tomó como población a

estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática “Glorioso San Carlos” de la ciudad de Puno, por ser una institución de fácil accesibilidad, donde se entrevistó al director, docentes y padres de familia, el director, quien considera que es muy importante el tema que nos lleva a investigar, ha podido constatar casos de baja autoestima, cierta preocupación por la imagen corporal en algunos de los estudiantes, refiere que hasta la fecha no se ha implementado ningún taller que aborde temas relacionados a la imagen corporal. Se entrevistó también a dos docentes responsables de quinto año de educación secundaria, quienes manifiestan que algunas campañas de salud que se han realizado no han tomado en cuenta el apoyo de psicólogos; han escuchado a algunos padres de familia, que sus hijos presentan un interés por su aspecto corporal, hacen ejercicios muy seguidos, acuden a los gimnasios, para verse mejor, y parecerse a los “chicos” de la televisión que muestran músculos muy desarrollados de sus estructura corporal. Finalmente se entrevistó a tres de padres de familia en una reunión, se les informo el motivo de nuestra presencia obedecía a una investigación sobre la autoestima y la imagen corporal, manifestaron su agrado, solicitaron que es muy importante la investigación en sus hijos.

En esta etapa la autoestima tiene un valor importante, esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. En la adolescencia es que se forja este sentimiento de autopercepción, por lo que es importante considerar las alteraciones de la percepción de la propia imagen como una causa potencial de alteración del desarrollo de la personalidad y la autoestima en esta importante etapa de la vida. La importancia del profesional de enfermería dentro de este grupo vulnerable que engloba a los adolescentes es de mucho valor ya que forma parte de una población en riesgo cuyo abordaje está fundamentada en normas técnicas, cuya aplicación permite identificar riesgos biológicos, psicoemocionales y sociales. Unos de los roles de enfermería que destaca en el eje temático de salud mental es mejorar y contribuir en el desarrollo integral de las

adolescentes y de la comunidad educativa mediante el reforzamiento de la promoción, valoración, reconocimiento y diagnóstico de los riesgos que pueden existir en los adolescentes, cuya importancia del eje temático es promover comportamientos saludables, el desarrollo moral, aprendizaje de calidad y el buen desarrollo de la personalidad en las adolescentes, por lo que se espera que adquieran autonomía y responsabilidad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la relación entre el nivel de autoestima e imagen corporal en estudiantes de quinto año de la I.E.S. Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018?

1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

La relación entre el nivel de autoestima e imagen corporal es inversa en estudiantes de quinto año de la I.E.S. Emblemática Glorioso San Carlos Puno, 2018.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de autoestima e imagen corporal en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel autoestima en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018.
- Identificar la preocupación por la imagen corporal, en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Adolescencia

Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino *adolescere*, que significa crecer, desarrollarse. “Adolescente deriva del participio presente que es activo, por tanto, significa etimológicamente el que está creciendo”.⁽¹⁵⁾

Según la OMS, define “la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se caracteriza por ser una fase relevante en la vida del hombre y su peculiar característica es el ritmo acelerado del desarrollo físico y sexual.” La adolescencia es la transición del desarrollo entre la pubertad y la adultez que implica importantes cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales. La adolescencia ofrece oportunidades para crecer, no solo en la relación con las dimensiones físicas sino también en la competencia cognoscitiva y social, autonomía, autoestima y la intimidad, los adolescentes que tienen relaciones de apoyo con los padres, la escuela y la comunidad tienden a desarrollarse de una manera saludable y positiva. El auto concepto del adolescente, durante esta etapa se complica porque lo que está en juego va más allá de lo que era el auto concepto de la infancia, las nuevas capacidades cognitivas de los adolescentes y las nuevas realidades biológica y fisiológicos, cambios corporales donde aparece las necesidades de tomar decisiones que van a ir perfilando su futuro, nuevas demandas y exigencias por parte de quienes le rodean, etc. En este periodo se intensifica más por la preocupación por la apariencia física, donde busca su identidad antes sus amigos, ante la sociedad que comienza adquirir comportamientos de personalidad

cuestionando las conductas y valores. El desarrollo del adolescente es la más complejas de la vida que está en proceso de construcción sobre la identidad, donde va surgiendo diferentes experiencias tanto sociales, cognitivos y emocionales, que se considera al adolescente como un ciclo de transformación, vulnerabilidad y de oportunidades. ⁽¹⁾

2.1.2. Etapas de la adolescencia

Según la Norma Técnica de Salud N° 30-Minsa, 2017, considera la adolescencia en dos fases, temprana y la tardía, por lo tanto se tomará la etapa tardía para los fines del estudio.

a) Adolescencia tardía (15-19 años)

En esta fase del adolescente ya ha finalizado casi por completo, su maduración sexual: sus órganos sexuales están prácticamente desarrollados y ha adquirido el 95 por ciento de su estatura. A partir de este momento, los cambios físicos se ralentizan sobremanera, lo que le permite al adolescente fijar su imagen corporal y desarrollar más fácilmente una imagen de sí mismo.

Cambios físicos: Es la fase en la que se producen los mayores cambios en la voz, se desarrolla la musculatura y los órganos sexuales hasta tener una apariencia mucho más adulta. El hecho de disponer de unos músculos más grandes hay que se necesite comer más y dormir durante mayor tiempo, en muchos casos empieza a manifestarse el acné por la cara, debido a un aumento de segregación de sustancia grasa en la piel. Durante esta etapa tardía se acostumbra a alcanzar la altura máxima marcada por el propio crecimiento y la complexión del cuerpo pasa a ser totalmente adulta.

Cambios psicológicos: En esta etapa termina de desarrollarse la conciencia social y se empieza a dedicar mucho tiempo a pensar en situaciones y procesos que no están limitados a lo que se puede ver, oír y tocar en el entorno inmediato. Es una renuncia al egocentrismo típico, si bien no desaparece del todo. A pesar de que la importancia de la estética suele decaer, en algunos casos la estética sigue siendo tan importante que en ciertos casos se puede llegar a desarrollar un Trastorno de la Conducta Alimentaria. Un aspecto importante del desarrollo durante la adolescencia es la construcción y establecimiento de su identidad, el cual conlleva a múltiples cambios de comportamiento sobre todo porque el adolescente comienza a preocuparse por la información de su cuerpo, por la obtención de peso ideal y dan mucha importancia a su apariencia física, jugando un papel clave en la formación de la imagen de sí mismos, entendiéndose por su imagen corporal a la representación mental del propio cuerpo, el cual se adquiere y forma a través del continuo contacto con el mundo, el mismo que se va gestando durante la niñez y adolescencia como resultado del desarrollo psicosocial del individuo sujeta a cambios permanentes en función los aspectos psicológicos y sociales, en el cual tiene gran influencia en su comportamiento directamente relacionada con el estado de salud mental de los adolescentes. ⁽¹⁶⁾

2.2. La autoestima

Rosenberg, señala; que “la autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo.” ⁽¹⁷⁾

Por otro lado Coopersmith, define “la autoestima es como la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a si mismo. Esta autoestima se

expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo hacia sí mismo.”⁽¹⁸⁾

Para Branden, la autoestima “es el sentimiento de aceptación y aprecio que uno tiene hacia sí mismo, más no la opinión o aceptación que otra persona tiene respecto a uno, la autoestima es la que impulsa a la persona a actuar, a seguir adelante.”⁽¹⁹⁾

2.2.1. Autoestima en la adolescencia

Todas estas impresiones, valoraciones y experiencias unidas, forman un sentimiento positivo de nosotros mismos o, en cambio, un desagradable sentimiento de no ser lo que deseamos o esperamos. La autoestima se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida a través de todo lo que nos va ocurriendo. Sin duda, la autoestima influye mucho en el comportamiento, siempre tendemos a comportarnos como la persona que creemos que somos. Podemos decir que, la adolescencia es uno de los periodos más importantes en el desarrollo de la autoestima; es el momento en el que la persona necesita construirse una firme identidad. Es decir, considerarse una persona diferente a los demás y conocer las propias habilidades, posibilidades, así como sentir que se tiene valor como persona. Durante esta etapa de la vida, las relaciones que se establecen con las demás personas son fundamentales. Sin duda, es vital la necesidad que tiene el adolescente de sentirse aceptado y parte de un grupo y comienza a convertirse en fuerte también su necesidad de mostrarse atractivo o agradable a las personas del otro sexo. En todo esto, la autoestima juega un papel vital, ya que la consideración que uno tiene de sí mismo es importante para determinar la consideración que tienen los demás hacia nosotros mismos. Sin embargo, y a pesar de lo fundamental que es la autoestima durante la adolescencia, es habitual que muchos adolescentes no tengan una autoestima alta. Con frecuencia,

problemas simples y habituales en la adolescencia afectan mucho a algunos adolescentes y sienten truncada su necesidad de ser aceptados y valorados por los demás. Son habituales los problemas de autoestima, por ejemplo, debido a problemas de acné, exceso de peso o el rechazo de una determinada persona que no los tiene en consideración. ⁽²⁰⁾

2.2.2. Importancia de la autoestima en la adolescencia

Generalmente las personas suelen hablar de autoestima como solo un concepto sin mayor relevancia, sin embargo esto va más allá de ser solo un concepto. La valoración de nosotros mismos es considerada una pieza clave para la salud mental, pues al ser la autoestima el aprecio y amor propio que sentimos sobre nosotros, estamos aceptando la idea que tenemos de nosotros mismos. De esta forma la autoestima es de gran importancia para el individuo para su propio proceso formativo, un adolescente con autoestima baja es más propenso a preocuparse por su apariencia física y poco favorable sumado a una variedad de conductas no productivas dentro del medio social. Por el contrario una autoestima alta se relaciona con una mayor satisfacción ante la vida y el propio ser, de esta manera se va presentando como una autovaloración de la personalidad, de las actitudes y de las habilidades; que son aspectos que constituyen la base de una identidad personal. ⁽¹⁷⁾

Rosenberg y Branden, hacen hincapié en la relevancia que adquiere el sí mismo y su evaluación en la etapa adolescente. Durante este período del desarrollo el problema de la apariencia y de los sentimientos respecto de sí mismo absorben por completo al joven, quién comienza a cuestionarse sobre sus cualidades, sus valores, su futuro y sus posibles logros.

2.2.3. Desarrollo de la autoestima

Montesdeoca y Villamarin, relatan: “que se tiene que tener en cuenta que la persona no nace con un autoconcepto de sí mismo, sino que lo va desarrollando a lo largo de su diario vivir a medida que se relaciona con su entorno, compañeros, etcétera. Es decir, la autoestima no es algo que se aprende sino que se va desarrollando y constituyendo, y es algo susceptible al cambio y a la mejora a lo largo de toda la vida de la persona.” La formación y el correcto desarrollo de la autoestima tienen su origen en las relaciones familiares, desde el mismo momento que el niño se siente amado, querido y respetado por sus padres. ⁽²¹⁾ La autoestima de los adolescentes se ve afectada positiva o negativamente de acuerdo a los comportamientos que ven a su alrededor: padres, profesores, amigos. Los padres contribuyen positivamente a la autoestima de sus hijos al alentarlos a correr los riesgos necesarios para alcanzar retribuciones, al favorecer la progresiva independencia con la capacidad de asumir responsabilidades y evitar la crítica destructiva. Los amigos también juegan un importante papel por que la lucha que libra el adolescente para ser autónomo le genera agobios y dudas que pueden ser suavizados por el grupo de iguales. La familia, como primera fuente de transmisión de ideas y sentimientos, va conformando la autoestima en los hijos de ambos sexos. Más tarde también influyen el resto de familiares, amigos, maestros y compañeros de clase, quienes van mejorando estas ideas y conceptos. Todas estas influencias irán formando un sentimiento de autoaceptación o autorrechazo. Los elogios, regañinas, miradas, estímulos, castigos les están transmitiendo mensajes positivos o negativos, según la forma o intención con que se les transmitan. Estos mensajes serán portadores de sentimientos de seguridad, aceptación, de cariño; o por el contrario, de rechazo, inseguridad o de desánimo. ⁽²²⁾

2.2.5. Dimensiones de la autoestima

Valía personal

Es la valoración positiva o negativa que la persona tiene de su auto concepto (imagen de sí mismo), incluyendo las emociones asociadas con esta valoración y las actitudes respecto de sí mismo. El sentimiento de capacidad personal alude a las expectativas que tiene una persona de ser capaz, de hacer de manera exitosa lo que tiene que hacer, es decir, su autoeficacia. En la adolescencia, la autoestima juega un rol muy importante en la configuración de la personalidad y podría verse debilitada, entre otras, por los cambios experimentados en la imagen corporal y la formación propia de una escala de valores y juicios.”⁽²³⁾

“La valía personal asume el valor el éxito y que el fracaso o la creencia de que uno fracasó, ha de ser evitada puesto que implica poca capacidad. Donde las personas quieren ser consideradas ser capaz y el fracaso origina sentimientos de insignificancia. Para preservar un sentimiento básico de la valía persona, el individuo debe sentirse competente y demostrar su capacidad a los otros, la clave es ser percibido como capaz por uno mismo y los demás.”

Un medio de evitar el fracaso es proponerse objetivos fáciles que garanticen el éxito.

- Otro medio es el engaño, pero es problemático uno podría copiar las respuestas de un alumno mediocre o podría ser sorprendido.
- Otra forma más consistente es escapar de las de las situaciones negativas. Los estudiantes que piensan que fallaran en un examen están listos para no presentarlo y los que fracasaran en muchas pruebas pueden abandonar la escuela.
- Es posible evitar la percepción de poca capacidad mediante el fracaso deliberado, uno puede buscar metas difíciles que aumentan la probabilidad de fracasar.

Satisfacción con uno mismo

La satisfacción con la vida es el componente cognitivo que se define como el sentimiento de bienestar en relación consigo mismo en la propia vida, diferenciándose de la aprobación-desaprobación o el grado de satisfacción con las condiciones objetivas de vida. Las personas que evidencian una alta satisfacción con la vida poseerían una adecuada salud mental, ausente de estrés, depresión, afectos negativos o ansiedad. ⁽²³⁾

2.2.6. Indicadores de la autoestima

Importancia: Hace referencia a la trascendencia y al valor que se le da a algo por parte de una persona, o por parte de una mayoría, sin tener por tanto que coincidir, en ambos casos en lo mismo.

Cualidades: Son las características que distinguen y definen a las personas, los seres vivos en general y las cosas. El término proviene del latín *qualitas* y permite hacer referencia a la manera de ser de alguien o algo. Una cualidad puede ser una característica natural e innata o algo adquirido con el paso del tiempo. Cuando el concepto está vinculado a los seres humanos, las cualidades suelen ser positiva.

Capacidad: Es una serie de herramientas naturales con las que cuentan todos los seres humanos. “Se define como un proceso a través del cual todos los seres humanos reunimos las condiciones para aprender y cultivar distintos campos del conocimiento, aun si estas condiciones hayan sido o no utilizadas, de esta manera, nos referimos a estas condiciones como un espacio disponible para acumular y desarrollar naturalmente conceptos y habilidades.”

Actitud: “Es la capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les presenta en la vida.” ⁽²⁴⁾

Satisfacción: Sensación de plenitud y cumplimiento de una necesidad; por lo general se acepta que el deporte posibilita la satisfacción de muchos deseos, por ejemplo, el deseo de diversión, contacto social, agresión, juego y reafirmación personal.

Fracaso: Es el fallo en lo que respecta a la consecución de metas preestablecidas de antemano. En tanto circunstancia humana, el fracaso es harto común en cualquier disciplina que se intente por lo que la constancia se hace una necesidad. Existen muchas áreas en las que una persona puede fracasar, siendo algunas más dolorosas que otras en función de su importancia.

Orgullo: Es considerada una connotación negativa puede ser sinónimo de la soberbia, arrogancia y vanidad. En general, se considera como un problema, ya que aísla a la persona de otros por la actitud de superioridad que puede tomar y puede ser característico de una persona más rígida o inclusive de una persona narcisista. “La mayoría de los individuos lo ven como un defecto, ya que se considera como una actitud desadaptativa. Desde este punto de vista, se puede considerar inclusive como un pecado, si se adopta una visión del mundo basada en la teología católica, que declara el orgullo como uno de los siete pecados capitales, es decir, de los pecados más severos que puede haber.”

Respeto: “Es un valor que aparece en cualquier relación social e interpersonal. En la escuela el respeto es como guía en las situaciones de interacción que se dan entre los estudiantes, entre los profesores, entre los directivos y los profesores, entre los estudiantes y los profesores, entre los padres y los profesores, etc.”

Inutilidad: Sujeto que evidencia no tener capacidad para desarrollar una actividad. Un hombre, en este marco, puede autodefinirse como inútil para las tareas hogareñas. Señalar a alguien como inútil, de todos modos, suele considerarse como una agresión. Esa

evaluación incluso va más allá del pensamiento que se tenga sobre las aptitudes del gobernante: el uso del adjetivo inútil es grosero y poco civilizado.

Maldad: Falta de bondad que una persona debe tener según su naturaleza o destino. De esta manera, el mal es el valor dado a algo que cumple con esta característica, a veces se aparta de la legalidad o la honestidad, perpetrando infortunio o calamidad, convirtiéndose en consecuencia malo. El mal es un elemento metafísico que el hombre mismo forja cuando toma decisiones y que, en general, encierra aspectos bastante malos. ⁽²⁴⁾

2.2.7. Niveles de la autoestima según Rosenberg

Autoestima elevada; Considerada como autoestima normal. Si los adolescentes desarrollan una autoestima elevada, tienen más posibilidades de desenvolverse mejor ante la sociedad. También la autoestima elevada es definida como el sentimiento valorativo que muestra una persona, el fracaso no supone ninguna alteración en sus planes, puesto que es una oportunidad única para aprender y no volver a equivocarse. Son personas expresivas, asertivas, con éxito académico y social, confían en sus propias percepciones y esperan siempre el éxito, manejan la creatividad, se autor respetan y sienten orgullo de sí mismos. Los adolescentes con autoestima alta tienen expectativas de éxito y confían en que el logro depende de su propio esfuerzo.

Autoestima media; No presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla. Es pertinente señalar que la autoestima no se da, se adquiere. Por lo tanto, para desarrollar la autoestima se requiere confiar en las propias capacidades intelectuales; es decir, en la propia capacidad de decidir. Los individuos con autoestima media, son expresivas, dependen de la aceptación social, tienen afirmaciones positivas y tienen expectativas moderadas. Estas personas tienen buena confianza en sí mismas; pero,

en ocasiones pueden llegar a ceder. Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a los demás; aunque, por dentro estén sufriendo.

Autoestima baja; Existen problemas significativos de autoestima. Si los adolescentes tienen bajo nivel de autoestima, es más probable que opten que tengan una percepción mala de su imagen corporal; debido a, que se sienten inferior a los demás, no confían en sí mismos y no tienen muchas expectativas. Así mismo, son individuos desanimados, deprimidos, aislados, consideran no poseer atractivo, son incapaces de expresarse y defenderse; se sienten débiles para vencer sus deficiencias. Son personas que aunque no se creen inferiores al resto, sino consideran a los demás en una posición más elevada a la suya, inconscientemente se sienten en una posición retrasada en relación a los que le rodean a la hora de realizar alguna acción. Los adolescentes con autoestima baja tienen reacciones negativas más intensas frente al fracaso, teniendo pensamientos negativos de sí mismos.⁽¹⁷⁾

Por otro lado **Branden** sostiene, “la autoestima elevada opera en el sistema inmunológico de la conciencia, otorgando resistencia, fuerza y la capacidad de regeneración.” De la misma forma en que la autoestima elevada contribuye a un buen funcionamiento mental e inmunológico, la baja autoestima contribuye al desarrollo de problemas mentales y fisiológicos. Al sentirnos bien con nosotros mismos podremos generar conductas apropiadas para nosotros mismos, si no nos sentimos bien con nosotros mismos, de manera consciente o inconsciente, iremos en nuestra contra generando conductas inapropiadas y dañinas hacia nuestro entorno o a nuestro interior. También, indica que la autoestima positiva es importante porque cuando las personas la experimentan, se sienten bien y lucen bien, son efectivas y productivas y responden bien a los demás. Responden a ellos mismos saludablemente, en forma positiva y pueden

crecer y cambiar, ellos saben que pueden ser amados y son capaces de mejorar. Se ocupan de ellos mismos y de los demás, no necesitan humillar a los demás para sentirse bien.

Así mismo los adolescentes con autoestima baja son pesimistas, por tanto tienen un panorama negativo de la vida. Este tipo de autoestima muestra una condición sin esperanza, en la que el individuo se siente incapaz e inseguro y no puede desarrollar su potencial. Nos caemos frente a las adversidades y nuestro sentido de propio valor disminuye. Nos dejamos influenciar por el deseo de evitar el dolor, en vez de experimentar alegría. Todo lo negativo tiene más influencia en nosotros, en vez de lo positivo. La autoestima baja está relacionada con una distorsión del pensamiento, es decir, estas personas suelen tener un concepto erróneo y una visión distorsionada de sí mismos y suelen sobre exigirse y ser perfeccionistas consigo mismos para generar una aceptación en el grupo social.⁽¹⁹⁾

Coopersmith, también explica, que las personas con autoestima alta.

- Los estudiantes que presentan una alta autoestima, no ceden a las presiones de la vida, y están en todo momento seguro de sí mismo.
- Tiene una mayor aceptación de sí mismo y de las demás personas. No teme al fracaso o problemas que se puede presentar en su vida daría, más bien busca alternativas de solución.
- Se relaciona positivamente, con sus amigos o compañero de clase, está más capacitado para aprovechar las oportunidades que se le presente en el camino; a su vez comparte con los demás, siente confianza de su propia competencia y tiene fe en sus propias decisiones.
- Acepta los errores y críticas de las demás personas, como instrumento de aprendizaje.

En referencia a los individuos con un nivel de autoestima medio:

- Se caracteriza por disponer un grado aceptable de confianza en sí mismo. Sin embargo, la misma puede disminuir de un momento a otro, como producto de la opinión de las personas de su entorno. Es decir, los alumnos se presentan seguros frente a los demás, aunque internamente no lo son. De esta manera, su actitud oscila entre momentos de autoestima elevada (como consecuencia del apoyo externo) y períodos de baja autoestima (producto de alguna crítica). Los alumnos muchas veces tienen confianza en sí mismo, pero en ocasiones ésta puede llegar a ceder.
- Son personas que intentan mantenerse fuertes con respecto a las demás personas, aunque en su interior están sufriendo. Aquellos que posean este nivel, viven de una forma relativamente dependientes de los demás, es decir, si ven que el resto les apoya en alguna acción que realice, su autoestima crecerá pero, por el contrario, cualquier error que alguien le eche en cara servirá para que su confianza decaiga.

Los estudiantes con baja autoestima,

- Suelen ser inseguros, desconfían de sus propias facultades o capacidades educativas y personales. constantemente necesitando la aprobación de las demás personas de su alrededor familiar o social.
- Piensan que son insignificantes, viven aislados del mundo, y tienen una enorme dificultad de comunicarse con las personas de su entorno.
- Suele tener una imagen distorsionada de sí mismo, tanto a lo que se refiere a sus rasgos físicos, como de su valía personal.
- Son mucho más vulnerables a cualquier crítica que las personas digan sobre él. Tienden a echar la culpa de sus fracasos, errores y debilidades a otras personas.

- Tiene una imagen muy pobre de sí mismo, focalizado en sus defectos y carencias de autoestima propia. ⁽¹⁸⁾

Craighead, McHeal y Popper, por su parte, coinciden con lo anteriormente señalado, “afirmando que los individuos con alta autoestima, reflejan un autoconcepto positivo sobre su imagen corporal, así como en relación a sus habilidades académicas, familiares y sociales.” Ello implica que los individuos con alta autoestima se muestren seguros, acertados, eficientes, capaces, dignos y demuestren estar en disposición para lograr las metas, resolviendo problemas y demostrando habilidades de comunicación. Por tanto, el individuo se siente bien acerca de sus puntos fuertes, demuestra autoconfianza y trabaja sobre su área débil y es capaz de personarse a sí mismo cuando falla en algo acerca de sus objetivos. ⁽²⁵⁾

2.3. Imagen corporal

Según la OMS, es la función mental que tiene una relación con la representación y la consciencia de una persona hacia su propio cuerpo. Es la forma en la cual esta persona se percibe a sí misma y cómo se siente con su cuerpo. La imagen corporal, puede ir cambiando a través del tiempo y es posible que las personas que posean esta imagen corporal, en algún momento de su vida lleguen a sentirse inseguras con su cuerpo. ⁽²⁶⁾

Raich, “conceptualiza la imagen corporal como un constructo complejo que encierra tanto la percepción que tenemos del cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y los 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 sentimientos que experimentamos.” ⁽²⁷⁾

La adolescencia es la etapa más frágil para la aparición de problemas con la imagen corporal, ya que es la fase del ciclo vital caracterizada por cambios emocionales,

cognitivos, fisiológicos y, especialmente sociales, que dan como resultado una mayor preocupación por la apariencia física, mientras los chicos se interesan más por tener una imagen corporal en la que predomine la musculación y una talla saludable. ⁽²⁸⁾

Papalia, describe el proceso de construcción de la imagen corporal durante la Adolescencia, teniendo en cuenta todo lo que implica esta etapa, se vuelve evidente que es durante este periodo en el que se va a ver afectado el desarrollo de la imagen corporal, ya que es el más vulnerable y dependerá totalmente de este lo que el adolescente crea adecuado a lo largo de su vida. ⁽²⁹⁾

2.4. Imagen corporal en la adolescencia

Las conductas relacionadas con la imagen corporal se encuentran fuertemente influidas por el aprendizaje y el medio sociocultural lo que hace difícil diferenciar lo que es moda, costumbre o patología, ya que esta última se construye en una historia singular y adquiere su perfil nosológico diferencial y específico en relación con el contexto de su producción.

Asimismo, en esta etapa existe la preocupación excesiva de la imagen corporal como un signo de alarma a alteraciones de la imagen corporal, los adolescentes se ven enfrentados a un desarrollo físico sexual inarmónico y desproporcionado en sus inicios.

El adolescente está constantemente preocupado por su apariencia, desea por un lado ser atractivo y exhibirse, y por otro ocultar los atributos físicos que lo avergüenzan. Durante la adolescencia, es fácil que la autoimagen se base en el aspecto de su cuerpo. Esto es debido a que durante esta etapa el cuerpo está cambiando y se convierte en el principal foco de atención de los adolescentes. Esta representación o imagen interiorizada del cuerpo está también íntimamente ligada a los lazos afectivos que tiene la persona con su imagen y con la imagen que de su cuerpo, le devuelven los demás. Por todo esto, la

imagen que una persona tiene de sí misma, es de gran influencia en su comportamiento y está directamente relacionada con su personalidad y más implícitamente con su estado de salud mental. Al encontrar el defecto causante de la autoevaluación negativa de la apariencia física se podrá determinar la posible existencia del trastorno corporal. ⁽³⁰⁾ Los trastornos alimentarios constituyen hoy un problema de salud pública endémico, por su creciente incidencia, gravedad de la sintomatología asociada, su resistencia al tratamiento y porque se presenta en edades cada vez más tempranas, persistiendo hasta la edad adulta. Está demostrado que el constructo “imagen corporal está involucrado en este trastorno, lo que significa que la insatisfacción y la distorsión de la imagen del propio cuerpo.” ⁽³¹⁾

2.5. Imagen corporal en el siglo XXI

En el siglo XXI, el cuerpo es sujeto y objeto de la cultura. Socialmente, una buena presencia implica mayores posibilidades laborales, de relaciones humanas afectivas y de aceptación social. La sociedad en la que vivimos, invita a cultivar más el exterior que la interioridad de la persona. ⁽³²⁾

Sohn citado por Muñoz, sostiene: “que cuando el cuerpo no es acorde con los modelos vigentes en la sociedad, los avances de la ciencia se ponen al servicio para conseguir un cuerpo perfecto”. Este culto al cuerpo ha originado todo un mercado de negocios en el que se mueven grandes cantidades de dinero. La preocupación por el cuerpo y la apariencia física se han convertido en una fuente de consumo en una sociedad de mercado. Actualmente se realizan numerosas intervenciones de cirugía estética para ayudar a conseguir el ideal de belleza. Cualquier parte del cuerpo puede ser intervenida para alcanzar la supuesta perfección física. Se operan nariz, orejas, boca, pómulos. ⁽³²⁾

La preocupación por el aspecto físico, la autoimagen y la sobrevaloración del cuerpo afecta igualmente a hombres y mujeres. Hace tiempo que la exposición pública de

la belleza dejó de ser una exclusiva femenina y el cuerpo del hombre se exhibe en la publicidad televisiva, en las revistas y en las pasarelas de moda. Hablar de publicidad es hablar de apariencias, de lo que es agradable para los ojos. ⁽³³⁾

En relación a los hombres, los medios de comunicación fomentan el modelo fitness: mesomorfo (torso en forma de “V”), atlético y sin grasa. Este siglo, el cuerpo físico masculino ha adquirido unas proporciones Como jamás tuvo en la historia occidental. El cuerpo perfecto y el cuerpo atlético ha superado con cuerpo mental. ⁽³⁴⁾

2.6. Componentes de la imagen corporal

Thompson, concibe el concepto de imagen corporal, constituido por tres componentes.

- **Componente perceptivo:** Precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
- **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. No está clara la relación entre estas variables, algunos autores señalan que las personas insatisfechas con su cuerpo tienen distorsiones perceptivas.
- **Componente cognitivo-afectivo:** Actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despiertan el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia. ⁽³⁵⁾

Pruzinsky y Cash, citado por Meneses y Moncada, proponen: “que realmente existen varias imágenes corporales interrelacionadas”:

- **Una imagen perceptual:** Se referiría a los aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo, y podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, incluiría información sobre tamaño y forma de nuestro cuerpo y sus partes.
- **Una imagen cognitiva:** Que incluye pensamientos, auto mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo. Y por último una imagen emocional, que incluye nuestros sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo. ⁽³⁶⁾

2.7. Preocupación por la imagen corporal

Según Ochoa, la preocupación de la imagen corporal se define como un signo de alarma a alteraciones de la imagen corporal, para lo cual intervienen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento. ⁽³⁷⁾

Raich refiere “Es una preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física”. ⁽²⁷⁾

2.7.1. La preocupación por la imagen corporal se manifiesta en los siguientes cuatro criterios:

- El individuo frecuentemente abandona actividades sociales, laborales o recreativas importantes por una necesidad compulsiva de mantener su esquema de trabajo muscular y dieta.
- El individuo evita situaciones donde su cuerpo resulta expuesto a otras personas o soporta dichas situaciones con un marcado malestar y ansiedad intensa.
- La preocupación por ser poco musculoso o corpulento causa malestar clínico significativo o interfiere en su funcionamiento social, laboral u otras áreas importantes.

- El individuo continúa entrenando, haciendo dieta o utilizando sustancias ergogénicas (aumentadoras del rendimiento físico) a pesar de conocer las consecuencias adversas físicas o psicológicas. ⁽³⁸⁾

2.7.2. Aspectos que generan la preocupación por la imagen corporal

Aspecto de apariencia; “conjunto de características físicas y estéticas que nos hacen ser percibidos como diferentes los unos de otros. Es un factor importante en el desarrollo de la personalidad y las relaciones sociales. Resulta muy importante en la sociedad actual, que se rige por cánones de belleza estereotipados que suelen dejar afuera a muchas personas, generando conflictos internos y psicológicos. Las personas son muy sensibles a las variaciones en su aspecto físico. Una de las características que más sensibilidad producen hoy en día es el peso corporal, sobre todo en los jóvenes.”

Sentimiento de malestar; “es una condición humana, que además lo ha sido desde los orígenes de la humanidad.” Tienen importancia por lo referente a la vida afectiva, para valorar y juzgar los diferentes sentimientos que componen ésta en una persona. Es importante saber cuáles son y cómo influyen en nuestra conducta. ⁽³⁹⁾

Sentimiento de llanto: “es un acto complejo que involucra las esferas psicobiológicas, cognitivas y sociales de una persona. La fisiología es determinante, pero también la subjetividad, el contexto y la cultura que organiza las respuestas que ofrecemos ante situaciones de nuestra existencia.”

Actividad de aseo: “conjunto medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. Las acciones que deben ejecutarse para obtener una higiene personal adecuada, comprenden la práctica sistemática de las medidas higiénicas que debemos aplicar para mantener un buen estado de salud.” ⁽⁴⁰⁾

Actividades físicas: es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo, produce efectos positivos en muchas partes del cuerpo, se concentra en los beneficios que la actividad física representa para el corazón y los pulmones.

Dietas especiales; es la alimentación ordenada, racional y estudiada que recibe una persona sana o enferma con el fin de contribuir al mantenimiento de la salud. La comida y el agua son los principales aportes externos que nuestro cuerpo recibe junto con el aire que respiramos. Variar inconscientemente su composición, variedad o calidad puede conducir al empeoramiento de la salud. ⁽⁴¹⁾

Porcentaje de dinero; es la cantidad de dinero empleado para las necesidades del individuo, donde muchas veces esto se emplea para gastar en dietas especiales, en el gimnasio.

Malestar por aspecto físico; la mayoría vemos cosas que nos gustaría mejorar. Por ello, nos arreglamos la ropa, nos retocamos el peinado o utilizamos algún cosmético, y entonces reanudamos nuestras actividades diarias. El deseo de presentar buen aspecto es algo normal y adecuado; no obstante, en el caso de algunas personas, el afán de lograrlo llega a extremos, dando lugar a una enfermedad que se conoce como TDC. ⁽⁴²⁾

Preocupación por el ejercicio; se produce cuando el individuo empieza a sentir preocupación por realizar ejercicio para mejorar y tonificar los músculos, como el abdomen, hombros, piernas.

Compromiso de actividades académicas; muchas veces la preocupación por la imagen corporal algunas veces comprometen a la inasistencia a las clases académicas.

Ropa pegada; La ropa es un distintivo de cada persona, que dice mucho de la personalidad de cada uno. Sin embargo también se usa para mostrar los músculos.

Esteroides anabólicos: son sustancias sintéticas (hechas por el hombre) relacionadas con las hormonas sexuales masculinas. Los fisicoculturistas y los atletas suelen consumir esteroides anabólicos para crear masa muscular y mejorar el desempeño atlético. Pero su consumo es ilícito y nocivo.

Medidas extremas: son riesgos que se realizan exagerando las cosas que pueden causar muchos danos físicos y psicológicos.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia: Etapa que llega después de la niñez y que abarca desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo es conocida como adolescencia. El término proviene de la palabra latina adolescencia. ⁽¹⁾

Autoestima: Es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo. ⁽¹⁷⁾

Imagen corporal: Función mental que tiene relación con la representación y la consciencia de la persona hacia su propio cuerpo. Es la forma en la cual esta persona se percibe a sí misma y cómo se siente con su cuerpo. Esto puede ir cambiando a través del tiempo y es posible que las personas que posean esta imagen corporal positiva, en algún momento de su vida lleguen a sentirse inseguras con su cuerpo. ⁽²⁶⁾

Preocupacion: Es una reacción automática para resolver nuestros problemas, pero se convierte en patológica cuando nos preocupamos por sucesos de baja probabilidad o damos vueltas a los problemas sin resolverlos nunca. ⁽³⁷⁾

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Quizhpe, realiza un estudio, con el objetivo de, “establecer la autoestima asociado a la imagen corporal en adolescentes del Colegio Bernardo Valdivieso de la ciudad Loja, Ecuador, estudio no experimental, descriptivo, transversal, con una población constituida por 650 adolescentes de 15 a 17 años, se utilizó los instrumentos, el test de auto estimación y el test MBSQR (Multidimensional Body Self Relations Questionnaire), resultados, la mayor parte de los participantes fueron hombres con el 54%, mujeres 45.5%; según el test de auto estimación los hombres presentaron una mejor autoestima en relación a las mujeres con un total de 76.2% en comparación con el 63.3% de las mujeres, llegó a la conclusión: existe la relación significativa entre la percepción de la imagen corporal y la autoestima en los estudiantes. ⁽⁹⁾

Loor y Patiño, realizan una investigación con el objetivo, “determinar relación entre la imagen corporal y la autoestima en estudiantes, Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios, Cuenca 2017”, estudio de diseño observacional, analítico de corte transversal, con la población de 166 estudiantes de secundaria, se utilizó los instrumentos, el cuestionario Body Shape Questionnaire para evaluar la percepción de la imagen corporal y el cuestionario de Evaluación de la Autoestima de García, resultados, el 9,96% de los estudiantes presentaron leve preocupación por su imagen corporal y 2,4% extrema preocupación y con respecto a la autoestima el 64,5% presenta autoestima media 22 y el 28,9% tiene autoestima baja, llegó a la conclusión: la percepción de la imagen corporal influye en la autoestima. ⁽⁴³⁾

Dávila y Carrión, realizan una investigación, cuyo objetivo fue “determinar el grado de preocupación con la imagen corporal en estudiantes de Bachillerato de los colegios

particulares mixtos Ecuador 2014, el estudio tipo descriptivo, la población, conformado por 370 estudiantes, instrumento se aplicó el cuestionario BQS, los resultados evidenciaron que el 11.9% presentó preocupación leve; el 8.6% preocupación moderada y el 2.7% preocupación extrema. La preocupación va aumentando conforme avanza la edad: los adolescentes de 16 años o menos presentaron un 22.3% mientras que los adolescentes de 19 años a más fue de 28.6%. Según el sexo, los varones presentaron mayor preocupación con la imagen corporal 29.6% y las mujeres 15.2%.⁽⁴⁴⁾

Centeno y Delgado, realizan un estudio, con el objetivo “encontrar la relación que existe entre percepción de la imagen corporal y el estado nutricional entre hombres y mujeres adolescentes de 16 y 17 años del plantel Nezahualcóyotl de la escuela preparatoria dependiente de la Universidad Autónoma del Estado de México 2012”, estudio descriptivo correlacional, con una población de 92 adolescentes de la preparatoria de los cuales 47 fueron del sexo femenino y 42 del masculino, se les tomó peso, talla para el Índice de Masa Corporal (IMC), instrumento, se les aplicó la escala de Thompson eligiendo la silueta con la que más se pareciera su cuerpo, resultados, el 71% concordaron en percepción de la imagen corporal y el IMC, los restantes que no concordaron 17% fue del sexo femenino y 42% del masculino, conclusión, existe una relación entre la percepción de la imagen corporal y el IMC con mayor frecuencia en el sexo masculino que en el sexo femenino.⁽⁴⁵⁾

Ortega, Zurita, Cepero, Torres, realizan una investigación, con el objetivo de “determinar la relación entre el estado nutricional e imagen corporal en la población de 14 a 16 años de Jaén, España 2013”, estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, población de 296 alumnos y alumnas de 14 y 16 años los instrumentos fueron: la valoración antropométrica, el cuestionario propuesto por Marrodán, y cuestionario BSQ, los resultados informan que el 73.3% de adolescentes presentaban normo peso, el 10,8% con

sobrepeso y obesos y el 5,7% con delgadez, en cuanto a la imagen corporal, un 22,3% presentaban no preocupación extrema por su imagen corporal, mientras que los restantes 77.7% tenían preocupación moderada; el 34,5% tenían preocupación leve al 65,5% presentaban no preocupación, conclusión, llevan a considerar un grado importante de insatisfacción corporal, que la mayoría del alumnado del sexo masculino, tiene una preocupación moderada de su imagen corporal. ⁽⁴⁶⁾

Carrión y Sebastián, realizan una investigación, con el objetivo de “identificar la imagen corporal y su incidencia en la autoestima de los adolescentes del Bachillerato de la Unidad Educativa Victoria Vásconezcuv Europa 2015”, estudio tipo descriptivo correlacional, población se trabajó con 209 adolescentes entre las edades de 14 y 18 años, instrumentos, el cuestionario para la percepción de la imagen corporal se utilizó BSQ y para la autoestima la escala de Rosenberg, resultados sobre la percepción de la imagen corporal el 36% de las adolescentes sientes insatisfacción corporal, el 25% tienen preocupación por el peso y con respecto a la autoestima el 45% presenta autoestima baja, el 32% autoestima media y por ultimo solo un 23% tienen autoestima alta, llego a conclusión, el 100% de las adolescentes evaluados sobre su imagen corporal tenían incidencia con su autoestima. ⁽⁴⁷⁾

Avendaño, en su estudio, con el objetivo “identificar el nivel de autoestima de los y las adolescentes que practican la disciplina deportiva Guatemala 2016”, estudio tipo descriptivo transversal, población de un total de 62 adolescentes comprendido entre 15 a 17 años, instrumento, se aplicó la escala de Autoestima de Rosenberg, los resultados obtenidos según la escala de indicaron que el 78% de la población posee niveles altos de autoestima ya que están entre el rango de 30 a 40 puntos, conclusión, la mayoría de los adolescentes que practican la disciplina deportiva poseen niveles altos de autoestima, lo

que demuestra la existente relación entre la práctica deportiva y el nivel alto de autoestima. ⁽⁴⁸⁾

2.3.2. A NIVEL NACIONAL

Huamán, realizó un estudio, con el objetivo “determinar el nivel de insatisfacción sobre imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa José Olaya Balandra Chorrillos Lima 2017.” Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, población se evaluó a 80 alumnos de 5to de secundaria que reunieron criterios de inclusión y exclusión. Instrumento, se aplicó el cuestionario BSQ instrumento validado y confiable, resultados: el 46% de los encuestados tienen preocupacion moderada, el 29% preocupacion leve y solo el 25 % de los evaluados no presentan preocupacion por su imagen corporal, conclusión, los adolescentes del 5to de secundaria de la I.E. José Olaya Balandra presentan moderada preocupacion sobre su imagen corporal. ⁽⁴⁹⁾

Cerna, realiza una investigación, con el objetivo “determinar la autoestima de los adolescentes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura 2016.” El estudio fue de tipo descriptivo, transaccional, la muestra fue seleccionada bajo el criterio no probabilístico por conveniencia, donde se consideraron 150 adolescentes de dicha institución, se empleó como instrumento el Inventario de Autoestima Forma Escolar Coopersmith, entre los resultados se encontró que el nivel de autoestima el 59.3% media 16.7% bajo y 14% elevado, conclusión, lo que significa que en tiempos normales mantienen una actitud positiva hacia sí mismas. Sin embargo, en tiempos de crisis, mantendrán actitudes de la connotación de la baja autoestima. ⁽⁵⁰⁾

Quequenaza, en su investigación, tuvo como objetivo, “establecer la relación entre la satisfacción con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes del Centro

Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2017.” Estudio tipo observacional, prospectivo y transversal, población 100 estudiantes que cumplieron criterios de selección. Instrumento, se aplicó Complejo de Adonis y el inventario de autoestima de Coopersmith. Se comparó grupos mediante prueba X² se relacionó las variables mediante Coeficiente de Correlación de Pearson y Coeficiente de Asociación de Spearman, resultados, con la aplicación del test ACQ, se identificó que 21% de alumnos tuvieron trastornos de la percepción de la imagen corporal, que fue leve a moderada en 20% y severa en un caso, sobre todo en el nivel moderado, con la evaluación de la autoestima el 67% mostró autoestima alta, 13% autoestima media y 3% baja. Entre los alumnos con baja autoestima, el 66.67% tuvo alteración moderada de la percepción de la imagen corporal, que descendió a 38.46% en aquellos con autoestima media y llegó a 17.91% autoestima alta, conclusión, una baja autoestima se relaciona con una mayor frecuencia de alteraciones de la imagen corporal en adolescentes. ⁽¹²⁾

2.3.3. A NIVEL LOCAL

Apaza, realizó un estudio, con el objetivo “determinar la relación entre el estado nutricional e imagen corporal en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Comercial N° 45 Emilio Romero Padilla Puno 2016.” Estudio, fue de tipo no experimental descriptivo con diseño correlacional, población estuvo constituida por 113 adolescentes que cursan el 5to grado, los instrumentos fueron: la ficha de evaluación nutricional y cuestionario de la imagen corporal, los resultados, fueron los siguientes: el índice de masa corporal evaluada en forma general, muestra que el 74% de adolescentes se encuentran con un estado nutricional normal, 79% con sobrepeso, 6% con riesgo de delgadez, 4% con delgadez y 1% con obesidad. En cuanto a la preocupación por imagen corporal se muestra que, el 13% presenta leve preocupación con su imagen, el 9% moderada preocupación, y el 4% extrema preocupación de la imagen corporal. ⁽⁵¹⁾

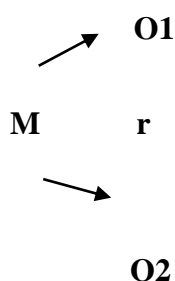
CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO ESTADÍSTICO

Tipo de investigación: según Hernández, Fernández y Baptista, es de tipo descriptivo con diseño correlacional, ya que nos permite determinar la relación entre las variables que mide dos o más variables. ⁽⁵²⁾

Dónde:



M: Representa la muestra del estudio obtenida de la población (Adolescentes que cursan el 5to grado de educación Secundaria)

O1: Autoestima (Escala de Rosenberg)

O2: Imagen Corporal (Complejo de Adonis)

r: Grado de relación existente (Coeficiente de relación)

Criterios de selección de los elementos de la población

Criterios de inclusión

- Estudiantes matriculados en el año académico
- Participación voluntaria de los estudiantes en el estudio
- Firmen su asentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no acepten firmar el asentimiento informado.
- Alguna malformación anatómica evidente.
- Estudiantes mayores de 19 años.

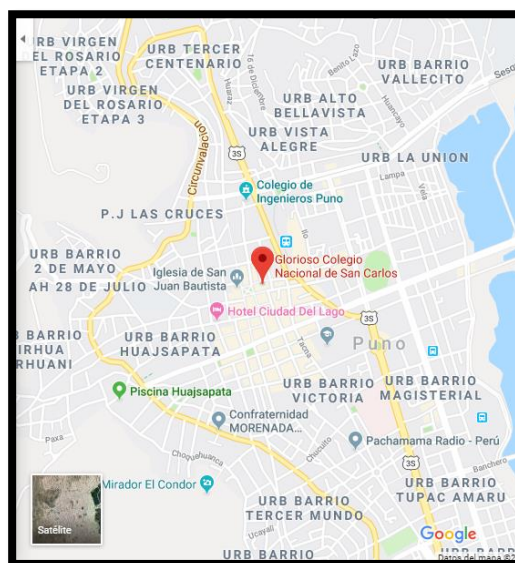
3.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

Puno es un departamento del Perú situado en el sureste del país. Ocupa 67 mil km² de territorio conformado por la mitad occidental de la Meseta del Collao al Oeste del lago Titicaca, y las yungas amazónicas al Norte, limita al este con territorio Boliviano, al suroeste con los departamentos de Tacna, Moquegua y Arequipa, al oeste con el del Cuzco y al norte con Madre de Dios.

El presente trabajo de investigación se ejecutó en la I. E. S. Glorioso de San Carlos, el colegio más antiguo e importante de la ciudad de Puno; ubicado en la región sur oriental del Perú a 3827 m.s.n.m. creado por decreto de Simón Bolívar, en fecha 7 de agosto de 1825 como Colegio de Ciencias y Artes de Puno, 2345 de acuerdo a la Ley General de Educación peruana, Ley N° 28044,6 Decreto Supremo N° 66 de 1966 y la Resolución Ministerial N° 0050-2009-Ed, es denominada como I.E.E.S. “Glorioso Colegio Nacional de San Carlos” de Puno, se ubica en Parque Pino de la ciudad de Puno. ⁽⁵³⁾ Para el desarrollo académico se cuenta con una infraestructura que consta de 07 aulas están, existen 07 secciones de la A hasta G, en cada aula se ha instalado mobiliario para 30 estudiantes. Las actividades académicas se desarrollan en turno de mañana, de lunes a viernes. Esta Institución cuenta con un promedio de 1106 estudiantes matriculados de primero a quinto grado, y que asisten regularmente durante presente año. Los alumnos de esta institución en un elevado porcentaje son procedentes de la misma ciudad, sin embargo hay quienes proceden de lugares rurales aledaños a la ciudad.

El horario de asistencia varía de acuerdo al grado del estudiante, dividiéndose en dos turnos mañana de 7:30 am – 12:30 pm y tarde de 12:30pm -5.30pm. Cuenta con una población estudiantil de un solo género que es masculino, constituida por 194 adolescentes de 15 a 18 años de edad que cursan el quinto grado de secundaria, los cuales asisten durante el turno de la mañana.

Figura 1: Imagen satelital del Colegio Glorioso San Carlos Puno



Fuente: google Maps 2019

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

❖ POBLACIÓN

La población del estudio constituida por 194 estudiantes matriculados que cursan el 5to grado de la I. E. S. Glorioso San Carlos, donde se seleccionaron salones conformados por estudiantes, se detalla en el siguiente cuadro.

Cuadro 1: Selección de la población

GRADO DE ESTUDIO	SECCIÓN	NÚMERO
Quinto	A	27
Quinto	B	28
Quinto	C	28
Quinto	D	28
Quinto	E	28
Quinto	F	28
Quinto	G	27
TOTAL		194

Fuente: Nomina de matrícula

❖ MUESTRA

Ñaupas, ⁽⁵⁴⁾ sostiene: “la muestra es un subconjunto o parte de la población seleccionado por métodos diversos, pero siempre teniendo en cuenta la representatividad del universo”. (p 248).

Se utilizó el muestreo de tipo probabilístico, porque tienen muchas ventajas como la principal se puede medir el tamaño de error, evita que se produzcan sesgos en el estudio, se tomó al azar simple toda la muestra considerada de los estudiantes. Para hallar la muestra se ha utilizado la fórmula estadística del tamaño en la muestra para una población finita.

FÓRMULA PARA HALLAR LA MUESTRA PROPORCIONAL

$$n = \frac{N * Z^2 p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

DONDE:

n: Tamaño de muestra

N: Total de población

Z: nivel de confianza del 95% (1.96)

p: Proporción esperada (en este caso 5%=0.5)

q: 1 – p (en este caso 1-0.5)

E: Límite aceptable de error muestral (0.05)

DESARROLLO DE LA FÓRMULA

$$n = \frac{194 * (1.96)^2(0.5)*(0.5)}{(194 -1)*(0.05)^2+(1.96)^2*(0.5)*(0.5)}$$

$$n = \frac{194 * 3.84 * 0.25}{193 * 0.0025 + 3.84 * 0.25}$$

$$n = \frac{186.32}{0.4825 + 0.96}$$

$$n = \frac{186.32}{1.44}$$

$$n = 129.13 = 129$$

La muestra fue de 129 estudiantes del quinto grado de la I.E.S. Glorioso San Carlos.

Distribución de la muestra: se distribuye proporcionalmente para cada salón usando la regla de tres simple.

Cuadro 2: Distribución proporcional de muestra por secciones

ESTRATO	POBLACIÓN	MUESTRA
Quinto A	27	18
Quinto B	28	19
Quinto C	28	19
Quinto D	28	19
Quinto E	28	19
Quinto F	28	19
Quinto G	27	18
TOTAL	194	129

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Cuadro 3: Operacionalización de Variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA	ÍNDICE
Variable independiente Autoestima Es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo.	Valía personal	Importancia	Muy en desacuerdo	1
			En desacuerdo	2
			De acuerdo	3
			Muy de acuerdo	4
		Cualidades	Muy en desacuerdo	1
			En desacuerdo	2
			De acuerdo	3
			Muy de acuerdo	4
		Capacidad	Muy en desacuerdo	1
			En desacuerdo	2
			De acuerdo	3
			Muy de acuerdo	4
	Actitud	Muy en desacuerdo	1	
		En desacuerdo	2	
		De acuerdo	3	
		Muy de acuerdo	4	
Satisfacción con uno mismo	Satisfacción	Muy en desacuerdo	1	
		En desacuerdo	2	
		De acuerdo	3	
		Muy de acuerdo	4	
	Fracaso	Muy en desacuerdo	4	
		En desacuerdo	3	
		De acuerdo	2	
		Muy de acuerdo	1	
Orgullo	Muy en desacuerdo	4		
	En desacuerdo	3		
	De acuerdo	2		
	Muy de acuerdo	1		
Respeto	Muy en desacuerdo	4		
	En desacuerdo	3		
	De acuerdo	2		
	Muy de acuerdo	1		
Inutilidad	Muy en desacuerdo	4		
	En desacuerdo	3		
	De acuerdo	2		
	Muy de acuerdo	1		
Maldad	Muy en desacuerdo	4		
	En desacuerdo	3		
	De acuerdo	2		
	Muy de acuerdo	1		
Variable dependiente Imagen corporal Es la función mental que tiene una relación con la representación y la consciencia	preocupación por la imagen corporal	Aspecto de apariencia	No hay preocupacion	0-9 puntos
			Leve Preocupación	10-19 puntos
			Moderada Preocupación	20-29 puntos
			Extrema Preocupación	30-39 puntos
		Sentimiento de malestar	No hay Preocupación	0-9 puntos
			Leve Preocupación	10-19 puntos
Sentimiento de llanto	Moderada Preocupación	20-29 puntos		
	Extrema Preocupación	30-39 puntos		
Sentimiento de llanto	No hay Preocupación	0-9 puntos		
	Leve Preocupación	10-19 puntos		
	Moderada Preocupación	20-29 puntos		

de una persona hacia su propio cuerpo. Es la forma en la cual esta persona se percibe a sí misma y cómo se siente con su cuerpo.	Tiempo de actividad de aseo	Extrema Preocupación No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	30-39 puntos 0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Tiempo de actividades físicas	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Frecuencia de consumo de dietas	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Porcentaje de dinero empleado	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	apariciencia (gordo, flaco, chato)	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	La preocupación por hacer ejercicio	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Apariciencia física que han comprometido actividades académicas.	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Frecuencia que has evitado ponerte ropa pegada	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Consumo de Esteroides anabólicos	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos
	Medidas extremas	No hay Preocupación Leve Preocupación Moderada Preocupación Extrema Preocupación	0-9 puntos 10-19 puntos 20-29 puntos 30-39 puntos

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. TÉCNICA

Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, mencionan que las técnicas de recolección de datos “son las distintas formas de obtener información, de lograr captar lo que el participante percibe directamente.”⁽⁵⁴⁾

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta, la cual se aplicó en forma personal a los estudiantes por parte de la investigadora; con el objetivo de obtener información acerca de la autoestima y percepción de la imagen corporal de los estudiantes sujetos de estudio.

3.5.2. INSTRUMENTO

Los instrumentos son los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información, pueden ser encuestas, cuestionarios, fichas de registro.”⁽⁵⁴⁾

❖ Cuestionario N° 1

Para la recolección de datos de autoestima se utilizó la escala semiestructurada de valoración de autoestima de Rosenberg, diseñado con el objetivo de medir la autoestima que perciben los estudiantes, el instrumento consta de 10 preguntas cerradas.

Primera parte: presentación, datos personales e instrucciones.

Segunda parte: compuesta por:

- 10 ítems en una escala de 4 categorías.
- Consta de cinco preguntas que están redactadas en forma positiva, las que corresponden a las preguntas número 1, 2, 3, 4 y 5, se califica de 1 al 4.
- Las otras cinco preguntas que están redactadas en forma negativa, las cuales son: 6, 7, 8, 9 y 10. Se califica de 4 al 1. (Anexo B)
- La forma de aplicación se da individual y el tiempo que se le aplica es de 5 a 10 minutos.⁽⁵⁵⁾

Cuadro 4: Codificación

Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	2	3	4

Cuadro 5: Calificación de los puntos según niveles

PUNTUACIÓN	CALIFICACION
30 a 40 puntos	autoestima elevada
26 a 29 puntos	autoestima media
< 25 puntos	autoestima baja

Rosenberg (1965) clasifica por niveles la calificación total de los puntajes a la autoestima.

❖ Cuestionario N° 2

Para la segunda variable se utilizó el Complejo de Adonis, diseñado con el objetivo de medir la preocupación por el aspecto físico de la imagen corporal.

Primera parte: presentación, datos personales e instrucciones.

Segunda parte: compuesta por:

- 13 preguntas, elaborados por Pope, Katherine, Phillips y Olivarda.
- Cada respuesta tiene un valor distinto: respuesta. "a" con 0 puntos, "b" 1 punto y "c" 3 puntos.
- La forma de aplicación se da individual o colectivamente y el tiempo que se le aplica es de 15 a 20 minutos. ⁽⁵²⁾

Cuadro 6: calificación de puntos de la Imagen Corporal

PUNTUACION	CATEGORIA
0-9 puntos	No hay Preocupación
10-19 puntos	Leve Preocupación
20 a 29 puntos	Moderada Preocupación
30 a 39 puntos	Extrema Preocupación

- **No hay preocupación:** Cuando las expectativas del adolescente son cubiertas; ausencia de preocupación por la imagen corporal, en algún momento remoto puede sentir insatisfacción corporal pero no es reconocido por el adolescente como algo prioritario.

- **Leve preocupación:** Cuando las expectativas del adolescente son medianamente cubiertas; pensamiento ocasional en conseguir una imagen corporal lo más parecida al modelo sociocultural establecido, aportando en algún momento miedo de engordar, en los pensamientos del adolescente sin trascender a un pensamiento angustioso o negativo para él, lo cual manifiesta una preocupación leve por su imagen corporal.
- **Moderada preocupación:** Cuando las expectativas del adolescente son mínimamente cubiertas; aquí ya aparece un pensamiento angustioso, negativo que le afecta provocando insatisfacción con referencia a su imagen corporal al alejarse de la imagen de modelo corporal ideal preestablecido por el adolescente y, que al compararlo con su imagen corporal real no corresponde. Entonces en el adolescente se acentúan los valores negativos produciéndose una baja autoestima por su apariencia física y un deseo de hacer ejercicio, ir al gimnasio, o consumir suplementos vitamínicos.
- **Extrema preocupación:** Cuando las expectativas del adolescente no han sido cubiertas en su totalidad. Aquí el pensamiento angustioso y negativo de su imagen corporal ocupa prácticamente todos sus pensamientos y su deseo de aumentar masa muscular y se convierte en su objetivo, en su máxima finalidad y para ello puede desarrollar estrategias de todo tipo para conseguirlo. Cuanto mayor sea la preocupación por su cuerpo y las dietas, tanto mayor es la insatisfacción por la imagen corporal, peor la autoimagen general, más depresivo estará, más malhumor le envolverá y mayor malestar asintomático tendrá en general. Este pensamiento negativo le afecta provocando insatisfacción con referencia a su imagen corporal al alejarse de la imagen de modelo corporal ideal preestablecido por el adolescente. (TCA). (56)

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Validez: La escala de autoestima de Rosenberg (EAR): ha sido traducida y validada en distintos países e idiomas: Francés, Alemán, Japonés, Portugués y Español, etc. Se encontró una validez interna de 0.86.

Confiabilidad: Recientemente, Schmitt y Allik realizaron un estudio multicultural, administrando la EAR en 53 naciones, en 48 de las cuales se presenta una confiabilidad sobre 0,8 en sus diversas versiones. ⁽⁵⁵⁾ Estudio realizado en Ayacucho el cual obtuvo Alfa de Cronbach es 0.73. En Puno en la Institución Educativa Secundaria Publica Industrial 32, 2016, se encontró un Alfa Cronbach de 0.751. En conclusión, se puede señalar que la EAR cumple con los criterios de validez y confiabilidad de un instrumento de calidad para medir autoestima en adolescentes.

Validez: Para la variable de imagen corporal se utilizó el Complejo de Adonis, es un instrumento que se dispone en la actualidad para evaluar la imagen corporal por la preocupación, en los varones adolescentes varones mayores de 15 años y jóvenes. Planteado por Pope, Katherine, Phillips y Olivardia (2000), traducido y validado al español por Baile, Monroy y Garay (2005). (42) En Arequipa fue evaluada por 11 criterios de jueces dando un 100%, los resultados permiten concluir con un puntaje de 7.6 y un porcentaje de 90.75% para determinar este tipo de validez (2017). ⁽¹²⁾

La confiabilidad, el cuestionario tiene una (consistencia interna) de 0.70, índice que muestra una confiabilidad aceptable.

Con fines de la presente investigación, nos hemos contactado, por vía online por video chat y telefónicamente con el autor del instrumento, quien nos dio la

autorización y sugerencia para aplicar la prueba piloto, por tal razón se aplicó a 15 estudiantes del colegio Gran Unidad San Carlos – Puno. (Anexo C)

Se analizó la información utilizando la opción de análisis de fiabilidad del software estadístico SPSS versión 25, los resultados para este instrumento fueron:

Estadísticas de Fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.87	13

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, señala un valor de 0.87 para un total de 13 Ítems o elementos formulados, contrastando con la escala de valoración se tiene que el coeficiente es **bueno**, por lo cual se considera que el instrumento presentó consistencia interna y puede ser utilizado para los objetivos de la investigación.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se procedió de la siguiente manera:

Coordinación

- Se solicitó la autorización a decanatura de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto con el fin de obtener la carta de presentación y el permiso respectivo.
- Posteriormente la Decana delegó al director de estudios de la Facultad de Enfermería brindar facilidades para la ejecución de la presente investigación, quien proporcionó una carta de presentación.

- Una vez obtenido la carta de presentación, se presentó dirigido al director de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, a fin de obtener la autorización respectiva, que permitió ejecutar la investigación.
- Se coordinó con los docentes responsables del quinto grado, para establecer un cronograma de trabajo que permitió aplicar el cuestionario de autoestima y la percepción de la imagen corporal en los adolescentes.

Ejecución

Para la recolección de datos y ejecución de los instrumentos se realizó previa coordinación por aula en el horario establecido en horas de la mañana, bajo la siguiente secuencia:

- En las horas de tutoría se explicó a los estudiantes brevemente las instrucciones sobre el llenado de los cuestionarios acerca de los objetivos de la investigación y la importancia de su participación.
- Se contó con la participación del auxiliar de quinto año para apoyar con el orden y disciplina de los educandos.
- Seguidamente se informó a los estudiantes la consistencia de los instrumentos y se explicó de llenado de los cuestionarios.
- Se solicitó a los estudiantes que firmen el Asentimiento Informado para su participación voluntaria en el estudio.
- Se hizo la selección de muestra a través de balotas de SI y NO donde los estudiantes que les tocó el SI participaron en el estudio.
- Se procedió a la aplicación de los instrumentos para la recolección de datos.
- Para el llenado de la escala de autoestima, se tomó un tiempo de 10 minutos por estudiante de cada salón.

- Para el llenado de Complejo de Adonis se tomó un tiempo de 15 minutos.
- Posterior a los resultados obtenidos, se procedió a cuantificar los mismos según los objetivos establecidos para luego ser tabulados.

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procedimientos descriptivos

- Se inició con la codificación de la información.
- Posteriormente se realizó la transferencia de datos al programa Microsoft Excel para procesar la información en el SPSS versión 25.
- Se comprobó la hipótesis planteada, se usó el estadístico Chi- cuadrado y se fijó un nivel de significancia de 0.05; 95 % de confianza y 5 % de error relativo.
- Se elaboró las tablas correspondientes en base a los objetivos de la investigación.
- Se realizó la interpretación, análisis y discusión de los resultados.

Análisis de datos:

- **Prueba estadística**

Para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba de chi cuadrado.

- **Planteamiento de la hipótesis:**

Ha: Existe la relación entre el nivel de autoestima y la imagen corporal en los estudiantes de quinto año de educación secundaria, Institución Educativa Emblemática Glorioso San Carlos, Puno-2018.

Ho: No existe la relación entre el nivel de autoestima y la imagen corporal en los estudiantes de quinto año de educación secundaria, Institución Educativa Emblemática Glorioso San Carlos, Puno-2018.

- **Nivel de significación:**
Se tomó como nivel de significancia (0,05), con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%, debido a que es la máxima probabilidad de cometer errores para la prueba de hipótesis.
- **Prueba estadística:** Se aplicó el diseño estadístico de chi cuadrado SPSS V. 25.

a) Porcentaje

$$P = \frac{X}{N}(100)$$

Dónde:

P = Porcentaje.

N = Tamaño de la muestra.

X = Número de casos favorables.

a) Prueba Estadística “Chi Cuadrado de Pearson”

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^c \sum_{j=1}^t \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde:

O_{ij} = Frecuencia observada para la intersección de la clasificación de filas y columnas.

E_{ij} = Frecuencia esperada, que se obtiene de la multiplicación del total de fila; o por el total de columna, dividido por el total de casos (n).

X_{2c} = J_i Cuadrada calculada.

X_{2t} = J_i Cuadrada tabulada (de tablas estadísticas).

i = Numero de filas.

j = Numero de columnas.

Regla de Decisión:

- Si la $X_{2c} > X_{2t}$ = se rechaza la H_0 .

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

OE1

TABLA 1:

NIVEL DE AUTOESTIMA EN LOS ESTUDIANTES DE QUINTO DE SECUNDARIA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS

AUTOESTIMA	Frecuencia N°	Porcentaje %
BAJA	25	19,0
MEDIA	43	33,0
ELEVADA	61	47,0
Total	129	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de Colegio Glorioso San Carlos-Puno

La presente tabla refleja el nivel de autoestima de estudiantes del Colegio Glorioso San Carlos, de los cuales el 47% tienen una autoestima elevada, seguido de 33% con autoestima media y un mínimo porcentaje de 19% con autoestima baja.

OE2

TABLA 2:

PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS.

PREOCUPACIÓN	Frecuencia N°	Porcentaje %
NO HAY	54	41,9%
LEVE	60	46,5%
MODERADA	13	10.1%
EXTREMA	2	1.6%
TOTAL	129	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes del Colegio Glorioso San Carlos

En la presente tabla se exponen los resultados de la preocupación por la imagen corporal, el 46.5 % de los estudiantes presentaron una leve preocupación por su figura corporal, sin embargo el 41.9 % no presentan preocupación, mientras el 10.1% moderada y 1.6% extrema preocupación.

OG

TABLA 3:

RELACIÓN DE AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS

AUTOESTIMA	IMAGEN CORPORAL								Total	
	No hay Preocupación		leve Preocupación		Moderada Preocupación		Extrema Preocupación		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Baja	7	5,4	14	10,9	3	2,3	1	0,8	25	19,4
Media	4	3,1	30	23,3	9	7,0	0	0,0	43	33,3
Elevada	43	33,3	16	12,4	1	0,8	1	0,8	61	47,3
Total	54	41,9	60	46,5	13	10,1	2	1,6	129	100

Fuente: Complejo de Adonis y Escala de Rosenberg, aplicado por la ejecutora 2018.

La tabla, evidencia la relación existente entre el nivel de autoestima y la imagen corporal de los estudiantes, el 47.3% con autoestima elevada, el 33.3% no mostraron preocupación por su imagen corporal, el 12.4% leve preocupación, del 33.3% con autoestima media, el 23.3% tienen una leve preocupación, el 7% moderada preocupación y solo 3.1% no tienen preocupación, y finalmente el 19.4% con baja autoestima el 10.9% tiene leve preocupación, 5.4% no hay preocupación, el 2.3% moderada preocupación y el 0.8% extrema preocupación.

RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL			
AUTOESTIMA		IMAGEN	
Autoestima	Correlación de Pearson	1,000	0.0243
	Sig. (bilateral)		0.001
	N	129	129
Imagen corporal	Correlación de Pearson	0.0243	1,000
	Sig. (bilateral)		0.001
	N	129	129

Fuente:
Programa

estadístico SPSS V.25.0.0.0.

Estadísticamente, según la prueba de la Chi cuadrada de Pearson, se realizó al 5% de margen de error y 95% de certeza, nivel de confianza de 0.001 y grado de libertad de 6, se confirma que existe relación inversa entre el nivel de autoestima e imagen corporal, donde se obtuvo Chi calculada de **19.362 > 0.0243** Chi crítico, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada.

4.2. DISCUSIÓN

Durante los últimos años, se ha determinado el grado de afectación significativa hacia la autoestima por la preocupación de la imagen corporal, muchos estudios han establecido problemas psicológicos graves, como los trastornos de alimentación, dismorfia muscular y baja autoestima en adolescentes, así mismo se han establecido problemas psicológicos graves en el ámbito mundial se han presentado aumento de la incidencia y prevalencia de estos problemas, aunque otros autores establecen que la falta de estudios en años pasados y la baja importancia de la sociedad a estos problemas han incrementado casos de este trastorno de excesiva preocupación por la musculatura

desarrollada en los hombres. (57) La preocupación por el aspecto físico tiene un enorme impacto en la vida de los adolescentes. Esta etapa se relaciona con múltiples cambios corporales, psicológicos, emocionales y sociales, que cobrarían un papel importante en el adecuado desarrollo de la imagen corporal y autoestima. (58)

Los estudiantes investigados muestran, en su gran mayoría una autoestima elevada. Al respecto Branden, refiere, las personas que tienen autoestima elevada, opera en el sistema inmunológico de la conciencia, otorgando resistencia fuerza y la capacidad de regeneración, así mismo es un conjunto de efectos beneficiosos para la salud y calidad de vida, que se manifiestan en el desarrollo de la personalidad y en la percepción satisfactoria de la vida. (19) También Rosenberg y Coopersmith afirman que son personas expresivas, asertivas, con éxito académico y social. (17)(18) Así mismo, Martínez y Otero, mencionan que se relaciona con una mayor satisfacción ante la vida y el propio ser, de esta manera se va presentando como una autovaloración de la personalidad, de las actitudes y de las habilidades; que son aspectos que constituyen la base de una identidad personal. (59)

Los resultados obtenidos se corroboran con el estudio realizado por Quequenaza, donde se encontró a los adolescentes con nivel de autoestima alta. (12) Otro estudio realizado por Avendaño, el cual halló un nivel autoestima alta. (48) Cabe señalar que estos estudiantes adoptan una actitud positiva hacia sí mismo y se sienten satisfechos. (Anexo E). Estos resultados podrían deberse que estudiar en una institución de género masculino no afectaría su nivel de autoestima, en comparación con las instituciones de ambos géneros, debido a que muchas veces las féminas observan a sus compañeros la atracción física que poseen y esto podría interferir en su autoestima, también estos estudiantes poseen egos muy altos por ser una institución prestigiosa y pionero de la ciudad de Puno.

No obstante se encontró a un tercio de la población que tiene una autoestima de nivel medio y un mínimo de porcentaje de nivel bajo. Al respecto Rosenberg considera que las personas con autoestima media, no son graves, pero es conveniente mejorarla, la autoestima no se da, se adquiere, por lo tanto para desarrollar la autoestima se requiere confiar en las propias capacidades intelectuales, estos individuos son expresivos pero dependen de la aceptación social. ⁽¹⁷⁾

En cuanto a la autoestima baja, los individuos muestran desánimo, aislamiento, se sienten poco atractivos, así como incapaces de expresarse y defenderse. ⁽¹⁸⁾ Es más probable que tengan una percepción mala de su imagen corporal, debido a que sienten inferior a los demás. ⁽¹⁷⁾ Al comparar los resultados con el estudio de Cerna, esto se contrapone al estudio, ya que el nivel autoestima media presentó un mayor porcentaje. Esto podría deberse a la mayor cantidad de población de estudio, el año académico de los estudiantes. Por otro lado se asemeja con el estudio de Loor y Patiño, ya que encontraron nivel autoestima media. ⁽⁴³⁾ Así mismo Carrión y Sebastián también hallaron similitud con un nivel medio de autoestima, por ello el ser humano muestra de forma temporal o constante estos comportamientos, es decir, si una persona tiene una autoestima media, tiende a mostrar comportamientos que perjudican tanto a ella misma, como a los demás ⁽⁴⁷⁾ también se puede decir que, los estudiantes sienten que son fracaso y les gustaría tener más respeto por ellos. (Anexo F)

Una posible explicación a los resultados obtenidos en los estudiantes de Glorioso San Carlos, a veces se molestan, perceptiblemente se burlan, reciben humillación, reciben ataques por parte de sus compañeros. Castañeda, menciona que la autoestima que uno tiene así mismo influye sobre la apreciación que tiene la sociedad sobre nosotros. ⁽⁶⁰⁾

Al respecto a la imagen corporal en su dimensión: preocupación por la imagen corporal, los estudiantes de Glorioso San Carlos, en su mayoría tienen una leve

preocupacion. Nuestros resultados se asemejan a los estudios de Dávila y Carrión, donde obtuvieron preocupación leve; seguido preocupación moderada y preocupación extrema. Este estudio señala que la preocupación va aumentando conforme avanza la edad, los adolescentes de 16 años presentaron menos preocupación, mientras que los adolescentes de 19 años a más, siendo así los varones presentaron mayor preocupación con la imagen corporal. ⁽⁴⁴⁾ Pero los resultados obtenidos se diferencian con lo encontrado por Ortega, Zurita, Cepero y Torres, donde evidencian en su mayoría los adolescentes que no se preocupan por su imagen corporal, seguido a ello la preocupación moderada. ⁽⁴⁶⁾

La diferencia de estos resultados encontrados se debería a las características de la población de estudio tales como el área de estudio, ya que la interacción directa de los estudiantes con el entorno de los compañeros, familia y la sociedad, además este se ve influenciado. La OMS destaca la importancia de la imagen corporal, que esto va cambiando a través del tiempo y es posible que las personas en algún momento de su vida lleguen a sentirse inseguras con su cuerpo. ⁽¹⁾ Papalia describe el proceso de construcción de la imagen corporal durante la Adolescencia, reafirman su personalidad, los valores y preferencias vocacionales, se busca establecer el proyecto personal, elaboración de la identidad. Teniendo en cuenta todo lo que implica esta etapa, se vuelve evidente que durante este periodo en el que se va a ver afectado el desarrollo de la imagen corporal, ya que es el más vulnerable y dependerá totalmente de este lo que el adolescente crea adecuado a lo largo de su vida. ⁽²⁹⁾

Además Loor y Patiño encontraron similares resultados en los estudiantes que presentaron leve preocupación por su imagen corporal y un mínimo porcentaje de extrema preocupación. ⁽⁴³⁾ Así mismo los resultados hallados en el estudio de Apaza, obtuvo leve preocupacion por su imagen corporal. ⁽⁵¹⁾ Mientras tanto el estudio realizado por Huamán, se contrapone a nuestros resultados, donde se encontraron extrema preocupación, y solo

un mínimo porcentaje de los evaluados presentan un bajo nivel de insatisfacción corporal.

⁽⁴⁹⁾ Esto podría deberse al estrato social y económico, donde influyen los medios de comunicación, los modelos de revista con musculación en los hombres, la influencia de los productos para incrementar masa muscular estos productos se están incrementando con más frecuencia y están al alcance de la población como en los centros de naturista, mercados, gimnasios, etc. Behar y Molinari, recalcan que la excesiva preocupación por la imagen corporal puede afectar su salud mental y producir algunas alteraciones de la imagen corporal tales como; el TCA, TDM, DM. ⁽⁶¹⁾

En la actualidad desde niños reciben mensajes ideales de la imagen corporal, los muñecos de acción han moldeado la imagen corporal masculina, los mensajes culturales en los varones que transitan de la niñez a la adolescencia destacan el interés como, de lucha libre, Hulk, dragon ball Z, Battman, Superman, Spiderman etc., donde estos héroes poseen dimensiones musculares impresionantes e inalcanzables. ⁽³⁸⁾ ⁽⁵⁸⁾

Al relacionar la autoestima y la imagen corporal, hacia esta se evidenció que la mayor parte de los estudiantes tienen una autoestima elevada y no se preocupan por su imagen corporal, sin embargo lo que predomina es la autoestima media y poseen leve preocupación y finalmente los estudiantes con autoestima baja tienen una moderada y extrema preocupación por su imagen corporal, dichos resultados se corroboran con el estudio realizado por Quequenaza, determina que una autoestima media y baja se relaciona con una mayor frecuencia de alteraciones de la imagen corporal en adolescentes. ⁽¹²⁾ Así también, Centeno y Delgado, muestran una relación significativa de la imagen corporal. ⁽⁴¹⁾ Carrión y Sebastián, muestran que la imagen corporal tiene incidencia en la autoestima de los adolescentes. ⁽⁴⁷⁾ Llor y Patiño encontraron semejantes resultados de la percepción por a imagen corporal que influye significativamente en la autoestima. ⁽⁴³⁾ Sin embargo el estudio realizado por Quizhpe, difiere porque obtuvo

elevados de resultados de baja autoestima y leve satisfacción por su imagen corporal los hombres, existe una relación significativa. ⁽⁹⁾ Las realidades de estos resultados se deberían a factores como la influencia de los medios de comunicación, la moda, la belleza masculina, que viene acarreado a los adolescentes sobre su aspecto corporal, lo que provoca que estos se preocupen por su apariencia física y se suelen sentirse mal y como consecuencia de ello baja su autoestima.

De la comprobación estadística, donde se obtuvo una $X^2_c 0.0243 < X^2_t 19.36$ lo que indica que existe una relación inversa, entre la autoestima e imagen corporal, aseverando, donde existe una autoestima elevada hay una menor preocupación de los estudiantes por su imagen corporal.

Estos resultados encontrados han motivado pensar que la preocupación leve, moderada por la imagen corporal podrían conllevar a problemas de salud mental, se cree que posiblemente esto se deba a un tipo de distorsión corporal que podría ser ocasionado por la influencia de los medios de comunicación y la presión social que proponen a la musculación desarrollada en los varones, como modelo estético ideal, sí esta insatisfacción moderada progresa a futuro podría llevar a una preocupación extrema por la imagen corporal, el cual podría conllevar a pensamientos y conductas inadecuadas que no permitiría el desarrollo holístico del adolescente.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos, tienen una autoestima elevada, seguido de media y un mínimo porcentaje con autoestima baja.

SEGUNDA: La preocupación por la imagen corporal, en los estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos es leve, seguida de los que no presentan preocupación; sin embargo, hay un grupo mínimo de esta población que presenta preocupación moderada y extrema.

TERCERA: Existe la relación inversa entre el nivel de autoestima e imagen corporal en los estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos; un estudiante con autoestima elevada no mostrará preocupación por su imagen corporal.

RECOMENDACIONES

A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Al director, realizar coordinación con el Centro de Desarrollo Juvenil, para mejorar los talleres que se realizan en dicha institución.

Fortalecer los talleres que se realizan en el área de tutoría, para continuar con buena construcción de autoestima e imagen corporal de los educandos de la institución.

Reforzar en los talleres de autoestima, como el respeto a uno mismo y manejo del orgullo, con el especialista.

Reforzar los talleres de autoestima en los estudiantes de 15 y 17 años.

Socializar los resultados obtenidos, a la plana docente y padres de familia de la institución.

A LOS FUTUROS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Realizar estudios comparativos sobre autoestima e imagen corporal en estudiantes de las instituciones tanto en el área rural como urbano.

En el instrumento de imagen corporal considerar que este instrumento mide la preocupación por la apariencia física en los varones, sin embargo se puede aplicar a las mujeres con la aplicación de juicio de expertos, para revisar.

A los estudiantes durante las practicas pre profesionales realizar diagnósticos de acuerdo al NANDA enfatizando en el dominio 6 la autopercepción, para detectar posibles trastornos asociados a la imagen corporal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [En Línea]; 2015 [Acceso 18 mayo 2018].
Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
2. Nurgent R. Los Jóvenes en un mundo globalizado. Rev. Nurgent. 2012; I (2).
3. Estévez M. Relacion entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de segundo ciclo de educación secundaria de la ciudad de Alicante. [En Línea].; 2012. Acceso 30 julio 2018. Disponible en:
<http://hera.ugr.es/tesisugr/21453743.pdf>
4. Palpan J., Jiménez J., Garay J., Jiménez V., et al. Trastornos alimentarios factores asociados en adolescentes acta estudiantil Universidad Villareal. [En Línea]; 2011. Acceso 17 abril 2018. Disponible en:
<http://www.educarte.com/estudiantes.pdf>.
5. Aguilera M., Milián R. Riesgo de conducta alimentaria. [En Línea]; 2006. Acceso 20 mayo 2018. Disponible en:
<http://www.respyn.uanl.mx/vii/1/articulos/articuloadolescentes.htm>.
6. Fidelix Y. Insatisfacción e imagen corporal en adolescentes. Revista Brasiantropom. 2011; 3(13).
7. Trejo O., Castro V., Facio S., Mollinedo M. et al. Adolescentes. Rev. IclICAaidMce. [En Línea]. 2011. Acceso 25 junio 2018. Disponible en:
http://bvs,slid.cu/revistas/enf/vol26_3_10/enf07310.htm.
8. Gómez A., Bernardino J., Navarrete M. Insatisfacción y Distorsión de la imagen corporal en adolescentes de 12 a 17 años de edad, Grecia. [En línea] 2013. Acceso 24 de junio 2018. Disponible en:

- <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4492434>
9. Quizhpe B. Autoestima asociada a Percepción de la imagen corporal en adolescentes del Colegio Bernardo Valdivieso de la ciudad de Loja”: Universidad Nacional de Loja; 2017. [En Línea]. 2017. Acceso 2 junio 2018. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18431/1/Lorena%20Quizhpe.pdf>
 10. MINSA. Documento Técnico, Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. [En Línea]. 2017. Acceso 28 julio 2018. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
 11. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar Perú; 2016
 12. Quequenaza N. Relación entre la satisfacción con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa, 2017. [En Línea]. 2017. Acceso 30 julio 2018. Disponible en: <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6282>
 13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la población Peruana. Informe anual. Lima: INEI; 2016.
 14. Velásquez R., Ticona G., Zela A., Puma L., et al. Informe de evaluación y atención del adolescente de CDJ, Gran Unidad Escolar Puno, 2018.
 15. Rangel E. La Transición Adolescente y la Educación. In Juan Emilio E, editor. Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad. Bogotá: McGraw-Hill; 2010. p. 10
 16. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente. 2017.
 17. Rosenberg, M. La autoestima de los adolescentes y la sociedad. Buenos Aires: pianos. 1965.

18. Coopersmith S. Los Antecedentes de la Autoestima Consultoría. 1995. Estados Unidos: Psicólogo de la prensa.
19. Branden, N. Cómo mejorar su autoestima. México. Editorial Paidós. 1993.
20. Estévez P. Autoestima en la Adolescencia, Terapeuta APSA. [En línea].; 2013. Acceso 25 de agosto de 2018. Disponible en:
<http://elarbolgecrece.blogspot.com/2013/04/la-importancia-de-la-autoestima-en-la.html>.
21. Montesdeoca Y., Villamarin P., Autoestima y Habilidades Sociales en los estudiantes de segundo de bachillerato de la Unidad Educativa Vicente Anda Aguirre 2017.
22. Dulanto E. El Adolescente. México. McGraw-Hill Interamericana. 2001.
23. Pamela, T. Teoría de valía personal y satisfacción con uno mismo . [En línea].; 2013. Acceso 22 de agosto de 2019. Disponible en:
<https://es.scribd.com/document/83208494/3-2-Teoria-de-la-Valia-personal>
24. RAE. Concepto de palabras, 2019.
25. Craighead E., McHale S., Popper A. Mejora de autoestima en adolescentes. 2011.
26. OMS. Informe Sobre la Salud Mental en la Población Joven del Mundo, Revista Salud Mental. 2001 enero; 22.
27. Raich R. Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal.
28. OMS. Desarrollo de la Adolescencia. Rev. Maternal Child. [En línea]; 2016. Acceso 2 de Julio del 2016. Disponible en:
http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
29. Papalia D. Psicología del Desarrollo. Colombia: Editorial: McGraw Hill; 2001. p. 280-281.

30. Salazar Z. Adolescencia e Imagen Corporal en la época de la delgadez. [monografía En línea]; 2012. Acceso 26 de junio del 2018. Disponible en: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1723/lucar_flores_miriam_insatisfaccion .pdf](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1723/lucar_flores_miriam_insatisfaccion.pdf).
31. Contreras R., González Z., Contreras R., Eguia J. et al. Estudio y Análisis de los Trastornos de Conducta Alimentación a través de las revistas científicas. *Electrónica de Psicología Iztacala*. Universidad Nacional Autónoma de México. 2010; 20(10): 139-47.
32. Muñoz A. La imagen corporal en sociedad del siglo XXI, trabajo final de grado Enfermería. 2014. p. 8-10.
33. Eisend M., Möller J. La influencia de ver televisión en las imágenes corporales de los consumidores y el comportamiento de consumo. 2014; 18 (1): 101-16.
34. Berganza R, Del Hoyo M. La mujer y el hombre en la publicidad televisiva: imágenes y estereotipos. *Zer Rev. de Estudios de Comunicación*. 2006; p. 161-175.
35. Thompson M., Gray J. Desarrollo y validación de una nueva evaluación de imagen corporal. *Diario de la personalidad*. 1995; 64(2): p. 258-269.
36. Meneses M., Moncada J. Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, vol. 3, núm. 1, enero-junio, 2008, pp. 13-34
37. Ochoa S. Factores de la preocupación de la imagen corporal en Adolescentes de la Ciudad de Colima”. *Revista Científica Electrónica de Psicología*. [En línea]; 2011. Acceso 17 de octubre del 2018. Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/psicologia/article/view/78/71>

38. Baile J., González A., Ramírez C., Suárez P. Imagen corporal, hábitos alimentarios y hábitos de ejercicio físico en hombres usuarios de gimnasio y hombres universitarios no usuarios. *Rev. de Psicología del deporte* 2011; 20 (2): 353-366.
39. Guerri, M. Psicoactiva. [En línea] Acceso 26 de agosto. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/otra-cara-malestar-emocional/>
40. Ordaz, E. Higiene personal. [En línea] Acceso 26 de agosto. Disponible en: <http://www.psiquiaticohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
41. Portalfarma. Portalfarma. Dietas especiales, 2017. [En línea] Acceso 26 de agosto. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/dietasespeciales.aspx>
42. Baile J., Monroy K., Garay F. Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2005. 1 (1 0): 161-169.
43. Loor J, Patiño J. Conductas alimentarias de riesgo relacionadas con la imagen corporal y autoestima en estudiantes. Cuenca. 2017. Acceso: 10 de agosto del 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27181/1/proyecto%20de%20investigaci%c3%93n.pdf>
44. Dávila P., Carrión E. Insatisfacción de la imagen corporal en estudiantes de bachillerato de los colegios particulares mixtos. Tesis de grado. Universidad de Cuenca. 2014.
45. Centeno M., Delgado R, “Percepción de la imagen corporal y su relación con el estado nutricional entre hombres y mujeres adolescentes de 16 y 17 años del

- plantel Nezahualcóyotl de la escuela preparatoria dependiente de la Universidad Autónoma, México”. [En línea]; 2012. Acceso 17 mayo. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/13806/410901.pdf;sequence=1>
46. Ortega M., Zurita F., Cepero M., Torres B. La percepción y preocupación corporal en el alumnado de Educación Secundaria de la ciudad de Jaén. *Rev. Investigación en Educación*. 2013 enero; 11(2).
47. Carrión A., Sebastián D. Imagen corporal y su incidencia en la autoestima de los adolescentes. Europa: Unidad Educativa Victoria Vásconezcuví-Europa. 2015. [En línea] 2015. Acceso 25 de agosto del 2017. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/12610/1/Andino%20Carri%C3%B3n%20David%20Sebasti%C3%A1n.pdf>
48. Avendaño K. nivel de autoestima de adolescentes que practican la disciplina del deportiva de futbol, Guatemala, 2016. [En línea] 2016. Acceso 25 de agosto del 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/67/Avendano-Karen.pdf>.
49. Huamán R. “Nivel de insatisfacción sobre imagen corporal en adolescentes I.E José Olaya Balandra Chorrillos”. [En Línea]. 2016. Acceso 30 junio 2018. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1221/T-TPLERuth%20Rosmeri%20Huaman%20Sembrera.pdf?sequence=1&isAllowed>
50. Cerna C. Autoestima de los estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albuja - Piura. Universidad Católica los Angeles Chimbote ed. Piura; 2016.

51. Apaza A. Relación entre el Estado Nutricional y la Imagen Corporal en Adolescentes. Tesis Pre-grado. Universidad Nacional del Altiplano, Puno; 2016.
52. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. Vol. 1. 6ta ed. México DF. Editorial McGraw Hill, 2014.
53. Glorioso S. [En Línea]; 2016. Acceso 1 mayo 2018. Disponible en: www.gloriososancarlos.edu.pe
54. Ñaupas P., Mejía, M., Novoa, R., Villagomez, P. Metodología de la Investigación, cuantitativa y cualitativa -redacción de tesis. 5ta ed. Bogotá. Editorial McGraw Hill, 2015.
55. Schmitt D., Allik J. Administración simultánea de la escala de autoestima de Rosenberg en 53 naciones: explorando las características universales y específicas de la cultura de la autoestima global. *J Pers Soc Psychol* 2005; 89: 623-42.
56. Pope H, Phillips K., Olivardia. Test de evaluación de dismorfia muscular (1997). *39(6)*, 548-557
57. Baile J., Monroy K., Garay F. Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 2005. 1 (1 0): 161-169.
58. Bjornsson AS, Didie E, Phillips K. Trastorno Dismorfico Corporal. *Revista. Clínica Neurológica*. 2010 agosto; 12(2).
59. Pope H, Olivardia R, Phillips K, Gruber A, Choi P. Dismorfia muscular. Una forma poco reconocida de trastorno dismórfico corporal. *Psicosomática*. 1997; 38 (6): 548-57.
60. Castañeda A. Autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana Lima. Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Perú, 2013. [En Línea]; 2013. Acceso 1 mayo 2018. Disponible en: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda_diazannaautoestimaadolescentes.pdf?sequence=1
61. Behar R, Molinari D. Dismorfia muscular, imagen corporal y conductas alimentarias en dos poblaciones masculinas. *Rev Med Chil*. 2010; 138 (11): 1386-94.

ANEXOS

**ANEXO A: ASENTIMIENTO****UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo: _____ Como
estudiante de la I.E.S. Glorioso San Carlos Puno. A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **“AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA I.E.S. EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO-2018”**. Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado estudiante: La investigación del proyecto, para el cual ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le aseguro que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Firma del Estudiante



ANEXO B:
INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante: reciba un saludo cordial. Soy Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería De la Universidad Nacional del Altiplano, en este momento me encuentro realizando un estudio de investigación con el objetivo de obtener información sobre la “Autoestima e Imagen Corporal en estudiantes de la I.E.S. Emblemática Glorioso San Carlos, Puno 2018”. Por lo que se le solicita responder con sinceridad y veracidad, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sección _____

INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente y marque con una “X” la respuesta que usted vea conveniente. Elija para cada ítem una sola respuesta.

N°	PREGUNTAS	A	B	C	D
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos, en igual medida que los demás.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
2	Siento que tengo cualidades positivas.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de los demás	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
4	Adopto una actitud positiva hacia mí mismo.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
5	En conjunto, me siento satisfecho conmigo mismo.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
6	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
7	Siento que no tengo mucho de lo que enorgullecerme.	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
8	Me gustaría tener más respeto por mí mismo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
9	A veces me siento ciertamente inútil	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
10.	A veces pienso que no sirvo para nada	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO PUNO
FACULTAD DE ENFERMERIA**



**COMPLEJO DE ADONIS PARA MEDIR LA IMAGEN CORPORAL
(HARRISON POPE)**

PRESENTACIÓN:

Estimado estudiante: reciba un saludo cordial. Soy Bachiller de la escuela Profesional de Enfermería de La Universidad Nacional del Altiplano, en este momento me encuentro realizando un estudio de investigación con el objetivo de obtener información sobre la “Autoestima e Imagen Corporal en estudiantes de la I.E.S. Glorioso San Carlos, Puno”. Por lo que se le solicita responder con sinceridad y veracidad, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Sección _____

INSTRUCCIONES

Me gustaría saber cómo te has sentido respecto a tu figura, por favor lee cada pregunta y marca la respuesta que consideres más adecuada, contesta todas las preguntas:

Elige una respuesta en cada ítem:	Respuesta
1. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día preocupándote por algún aspecto de tu apariencia?	a. menos de 30 minutos. b. de 30 a 60 minutos. c. más de 30 minutos.
2. ¿Con que frecuencia te sientes mal por alguna cuestión relacionada con tu apariencia?	a. nunca o raramente. b. algunas veces. c. frecuentemente.
3. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?	a. nunca o raramente. b. algunas veces. c. frecuentemente.
4. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día a actividades de aseo para mejorar tu apariencia?	a. menos de 10 minutos. b. 10 a 15 minutos. c. más de 15 minutos.
5. ¿Cuánto tiempo dedicas cada día a actividades físicas para mejorar tu apariencia física, tales como levantamientos de pesas, trote ligero, máquinas de caminar? (nos referimos sólo a esas actividades deportivas cuyo objetivo principal sea mejorar la apariencia física).	a. menos de 60 minutos. b. de 60 a 120 minutos. c. más de 120 minutos.

<p>6. ¿Con qué frecuencia sigues comiendo alimentos especiales (por ejemplo, de alto grado proteínico o comidas bajas en grasa) o ingieres suplementos nutricionales para mejorar tu apariencia?</p>	<p>a. nunca. b. algunas veces. c. frecuentemente.</p>
<p>7. ¿Qué porcentaje de tu dinero los empleas en cuestiones dedicadas a mejorar tu apariencia? (por ejemplo, comidas especiales de dieta, suplementos nutricionales, productos para el pelo, cosméticos, técnicas cosméticas, equipamiento deportivo, cuotas de gimnasio.</p>	<p>a. menos 30% b. 30% a 70% c. más de 70%</p>
<p>8. ¿Alguna vez se fijaron en tu apariencia? (por ejemplo gordo, flaco, chato etc.)</p>	<p>a. nunca o raramente b. algunas veces c. frecuentemente</p>
<p>9. La preocupación por tu figura ¿te hace pensar que deberías hacer ejercicio?</p>	<p>a. nunca b. algunas veces c. frecuentemente</p>
<p>10. ¿Con que frecuencia has evitado ponerte ropa pegada para no mostrar tu cuerpo?</p>	<p>a. nunca b. algunas veces c. frecuentemente</p>
<p>11. ¿Con qué frecuencia has evitado ser visto por otra gente debido a tus preocupaciones con tu imagen corporal? Por ejemplo: no yendo al colegio para que tus compañeros no te molesten o se burlen de ti.</p>	<p>a. nunca o raramente b. algunas veces c. frecuentemente</p>
<p>12. ¿Has consumido algún tipo de Esteroides Anabólicos (hormonas masculinas) para ganar músculo, perder peso, o para cualquier intento de mejorar tu apariencia?</p>	<p>a. nunca o raramente b. algunas veces c. frecuentemente</p>
<p>13. ¿Con qué frecuencia has tomado medidas extremas para cambiar tu apariencia?, tales como hacer ejercicio excesivo, entrenar incluso estando adolorido.</p>	<p>a. nunca o raramente b. algunas veces c. frecuentemente</p>

ANEXO C:
CUADRO DE CONFIABILIDAD

COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH

AUTOESTIMA Y PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LOS ESTUDIANTES VARONES DE QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS PUNO, 2018.

Items/Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Suma de Items
Sujeto 1	1	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	26
Sujeto 2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
Sujeto 3	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	25
Sujeto 4	1	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	19
Sujeto 5	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	17
Sujeto 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Sujeto 7	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	3	22
Sujeto 8	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	23
Sujeto 9	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	33
Sujeto 10	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	24
Sujeto 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Sujeto 12	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	18
Sujeto 13	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	27
Sujeto 14	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	22
Sujeto 15	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	18
VARP (Varianza de la Población)	0.52	0.29	0.49	0.29	0.33	0.49	0.25	0.38	0.37	0.73	0.36	0.52	0.46	Sf² : 28.20

$S_{Si^2} = 5.48$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{13}{13-1} \left[1 - \frac{5.48}{28.20} \right]$$

$$\alpha = 0.87$$

Entre más cerca de 1 está α , más alto es el grado de confiabilidad

CONFIABILIDAD



0 100% de confiabilidad en la medición (la medición está contaminada de error)

Donde:

K : El número de ítems

S_{Si^2} : Sumatoria de las Varianzas de los ítems

S_T^2 : La Varianza de la suma de los ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

13
5.48
28.20

ANEXO D: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLES	METODOLOGIA		TECNICA E INSTRUMENTO
<p>¿Existe la relación entre el nivel de autoestima e imagen corporal en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Emblemática Glorioso San Carlos Puno, 2018?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el autoestima y la imagen corporal en los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Carlos Glorioso, Puno, 2018. Objetivos específicos Identificar el nivel de autoestima en los estudiantes de la I.E.S. Glorioso San Carlos Puno. Identificar la imagen corporal en su dimensión preocupación de la Institución Educativa Secundaria San Carlos Glorioso, Puno 2018.</p>	<p>H1: Existe una relación entre la autoestima y la imagen corporal en los adolescentes de la Institución Educativa Glorioso San Carlos Puno. VARIABLES <u>Variable Dependiente</u> Autoestima <u>Variable Independiente</u> Imagen corporal</p>	<p>Tipo y diseño de investigación El presente estudio es de diseño descriptivo correlacional, el cual permitirá describir la relación entre dos variables: autoestima e imagen corporal. El diagrama que corresponde a este diseño es el siguiente: Dónde:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>M: Representa la muestra del estudio obtenida de la población (Adolescentes que cursan el 5to grado de educación Secundaria) O1: autoestima (cuestionario de Rosenberg) O2: Imagen Corporal (Cuestionario de complejo Adonis) r: Grado de relación existente (Coeficiente de Correlación)</p>	<p>Población y Muestra Estará constituida por 224 estudiantes del 5to grado de la I. E.S. San Carlos Glorioso La muestra será seleccionada de forma no probabilística por conveniencia.</p>	<p>TECNICA Encuesta: Técnica permitirá realizar pruebas estructuradas a Adolescentes para recolección de los necesarios. INSTRUMENTOS Escala de Rosenberg Que permitirá registrar del cuestionario de diez que será evaluado adolescentes. Complejo de Adonis Diseñado con el objet medir la preocupación imagen corporal que co 13 ítems.</p>

FIGURA 2: NIVEL DE AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.

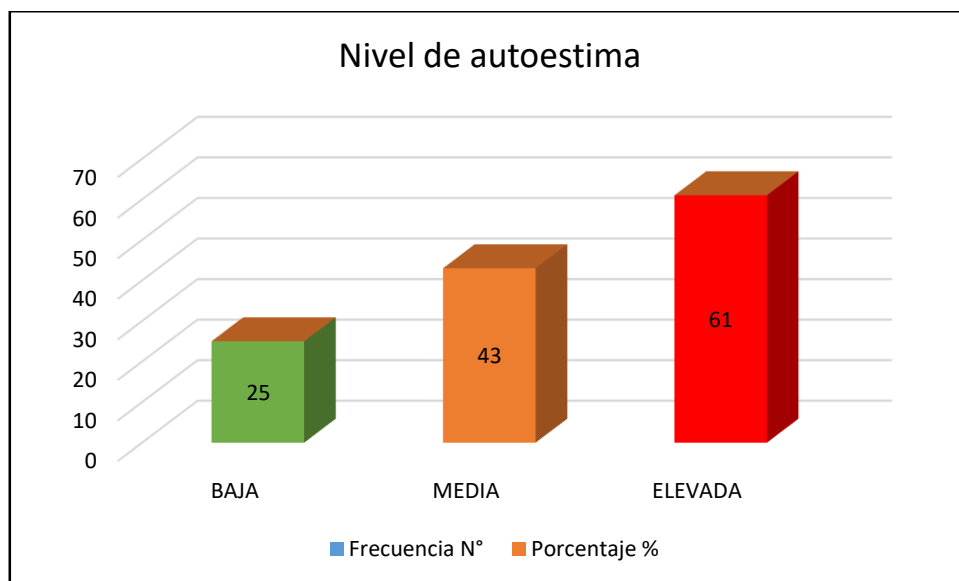


FIGURA 3: PREOCUPACIÓN POR LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.

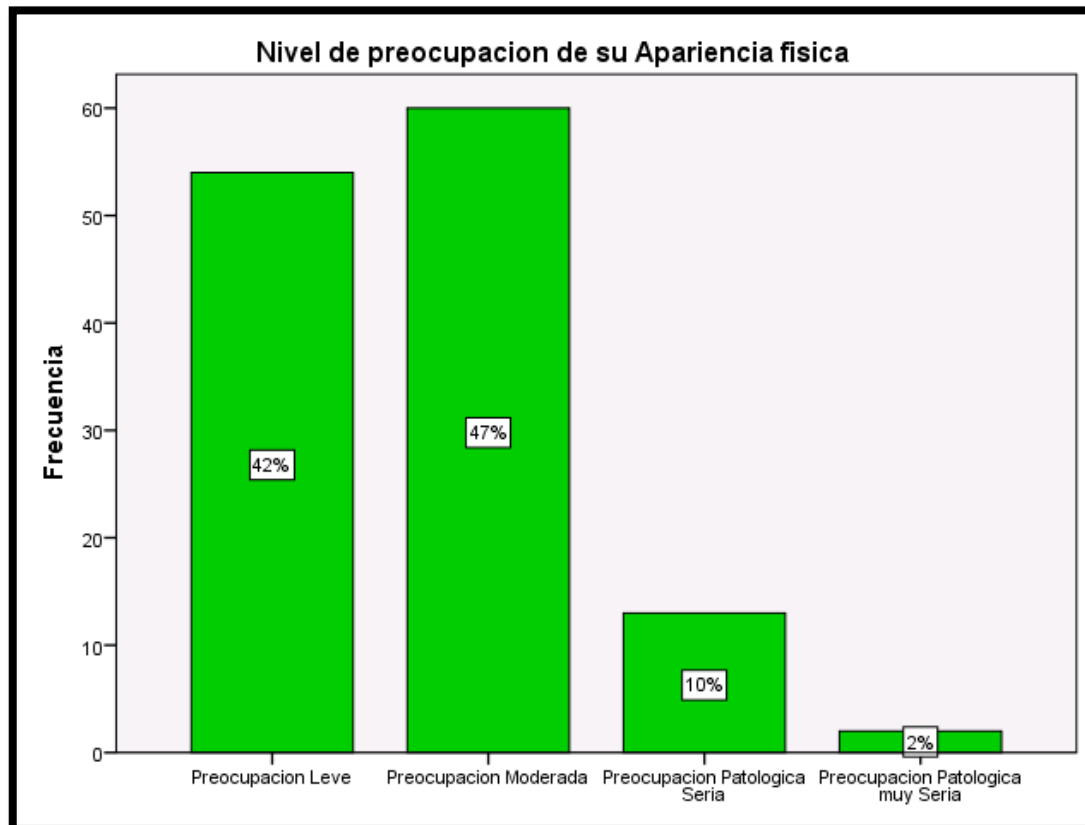
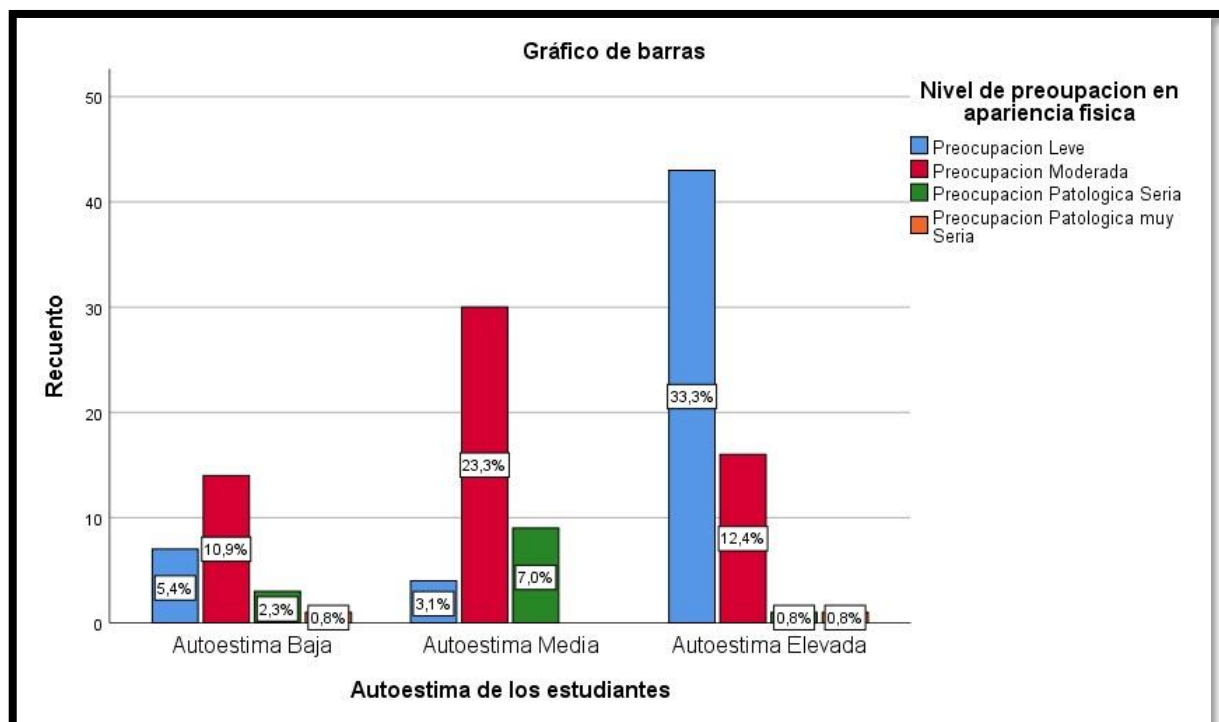


FIGURA 4: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE AUTOESTIMA E IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA EMBLEMÁTICA GLORIOSO SAN CARLOS, PUNO 2018.



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	19,362 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	20,638	3	,000
Asociación lineal por lineal	15,946	1	,000
N de casos válidos	129		

a. 5 casillas (41,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 0,0243.

ANEXO E:

AUTOESTIMA SEGÚN DIMENSION DE VALIA PERSONAL

CATEGORIA	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Cualidades	9	6	16	12	57	44	47	36	129	100
Importancia	18	13	20	15	44	33	47	36	129	100
Capacidad	16	12	16	12	47	36	50	38	129	100
Actitud	8	6	28	21	62	48	31	24	129	100
Inutilidad	5	3	37	28	43	33	44	34	129	100

Considerando cada uno de los ítems de la escala de Rosenberg, son las respuestas de los estudiantes por categoría, frecuencia y porcentaje. En la represente tabla refleja que están DE ACUERDO el 48% “afirman tener una actitud positiva hacia sí mismo”, seguido el 45%, se sienten satisfechos consigo mismo, el 44% consideran tener “cualidades positivas” y los estudiantes que están MUY DE ACUERDO, el 38% “indican hacer las cosas bien” y solamente el 36% “se consideran ser personas dignas”.

ANEXO F:

AUTOESTIMA SEGÚN DIMENSION DE SENTIMIENTO DE UNO MISMO

CATEGORIA	Muy en desacuerdo		En desacuerdo		De acuerdo		Muy de acuerdo		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Fracaso	10	7	70	54	21	16	28	21	129	100
Orgullo	14	10	43	33	51	39	21	16	129	100
Respeto	3	2	15	11	62	48	49	37	129	100
Satisfacción	25	19	22	17	59	45	23	17	129	100
Maldad	20	15	30	23	43	33	36	27	129	100

En la tabla se evidencia, que los estudiantes están EN DESACUERDO la mayoría se inclinan a pensar que en conjunto son un fracaso 54%, los que están DE ACUERDO 48% estudiantes manifiestan en desear más respeto por sí mismo, el 39% no tienen motivos o razones para sentirse orgullosos así mismo, 33% consideran que a veces no sirven para nada. Finalmente los estudiantes que están MUY DE ACUERDO 34% manifiestan que a veces se sienten realmente inútil.

ANEXO G

AUTOESTIMA SEGÚN EDADES

AUTOESTIMA		EDAD				TOTAL
		15 años	16 años	17 años	18 años	
Baja	N	3	12	10	0	25
	% Autoestima	12,0%	48,0%	40,0%	0,0%	100,0%
	% edad	37,5%	13,5%	32,3%	0,0%	19,4%
Media	N	1	37	5	0	43
	% Autoestima	2,3%	86,0%	11,6%	0,0%	100,0%
	% edad	12,5%	41,6%	16,1%	0,0%	33,3%
Elevada	N	4	40	16	1	61
	% Autoestima	6,6%	65,6%	26,2%	1,6%	100,0%
	% edad	50,0%	44,9%	51,6%	100,0%	47,3%
Total	N	8	89	31	1	129
	% Autoestima	6,2%	69,0%	24,0%	0,8%	100,0%
	% edad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

ANEXO H

IMAGEN CORPORAL SEGÚN EDADES

PREOCUPACIÓN		EDAD				TOTAL
		15 años	16 años	17 años	18 años	
No hay Preocupación	N°	5	36	12	1	54
	%	3,0%	27,0%	9,0%	0,0%	41,0%
Leve Preocupación	N°	2	43	15	0	60
	%	1,0%	33,0%	11,0%	0,0%	46,0%
Moderada Preocupación	N°	1	10	2	0	13
	%	0,0%	7,0%	1,0%	0,0%	10,1%
Extrema Preocupación	N°	0	0	2	0	2
	%	0,0%	0,0%	1,0%	0,0%	1,0%
Total	N	8	89	31	1	129
	%	6,0%	68,0%	24,0%	0,0%	100,0%

ANEXO I:

BASE DE DATOS

N°	Edad	Sexo	Sección	INSTRUMENTO 1										Cal.	Criterio	INSTRUMENTO 2										Cal.	Criterio			
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			11	12	13
1	2	1	C	4	4	4	4	4	3	1	4	1	1	30	Autoestima Elevada	1	0	0	1	3	1	1	1	0	0	0	1	9	Preocupación Leve	
2	2	1	C	4	3	4	1	4	2	2	4	2	4	30	Autoestima Elevada	0	0	0	1	3	3	0	1	0	0	0	0	8	Preocupación Leve	
3	3	1	C	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	36	Autoestima Elevada	0	0	1	1	1	1	1	3	3	1	1	0	3	16	Preocupación Moderada
4	2	1	C	3	3	2	2	3	2	4	4	2	1	26	Autoestima Media	0	1	0	1	1	3	3	1	0	0	0	0	10	Preocupación Moderada	
5	3	1	C	1	2	2	2	1	2	4	3	4	4	25	Autoestima Baja	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	3	3	31	Preocupación Patológica Muy Seria	
6	2	1	C	4	4	4	1	1	2	2	3	2	4	27	Autoestima Media	0	3	1	1	0	0	0	3	1	3	3	0	0	15	Preocupación Moderada
7	2	1	C	2	3	3	2	4	2	2	3	3	2	26	Autoestima Media	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	3	0	0	10	Preocupación Moderada
8	4	1	C	4	4	3	4	2	2	2	3	2	4	30	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	8	Preocupación Leve
9	2	1	C	4	4	4	2	3	2	4	4	2	1	30	Autoestima Elevada	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	6	Preocupación Leve
10	2	1	C	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	31	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	8	Preocupación Leve
11	3	1	C	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	35	Autoestima Elevada	3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve
12	2	1	C	2	2	1	3	2	2	4	4	4	4	28	Autoestima Media	3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	3	14	Preocupación Moderada
13	2	1	C	4	4	4	2	4	2	3	3	3	3	32	Autoestima Elevada	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	Preocupación Leve
14	2	1	C	4	3	4	4	4	2	2	3	2	2	30	Autoestima Elevada	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	1	7	Preocupación Leve
15	2	1	C	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	37	Autoestima Elevada	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	9	Preocupación Leve
16	2	1	C	4	4	4	4	4	1	2	3	2	3	31	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	1	0	0	7	Preocupación Leve
17	3	1	C	4	4	4	4	3	2	2	3	2	2	30	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	Preocupación Leve
18	2	1	C	2	3	3	2	4	2	2	3	3	2	26	Autoestima Media	0	0	1	1	0	3	1	3	3	1	1	0	3	17	Preocupación Moderada
19	3	1	C	4	2	2	2	1	2	4	3	4	4	28	Autoestima Media	3	1	0	3	1	0	0	0	3	0	0	0	0	11	Preocupación Moderada
20	2	1	G	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	35	Autoestima Elevada	3	3	1	1	3	0	1	0	0	1	1	0	3	17	Preocupación Moderada
21	2	1	D	3	4	2	2	1	2	3	3	3	3	26	Autoestima Media	0	1	0	0	3	1	1	1	1	3	0	0	0	10	Preocupación Moderada
22	2	1	D	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	31	Autoestima Elevada	3	3	1	1	3	0	1	0	0	1	1	0	3	17	Preocupación Moderada

3	23	2	1	D	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	2	2	29	Autoestima Media	1	0	0	3	1	1	1	3	3	1	1	0	0	0	15	Preocupación Moderada
	24	2	1	D	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	4	29	Autoestima Media	0	1	0	3	1	1	3	0	3	1	1	3	0	1	14	Preocupación Moderada
0	25	1	1	D	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	3	3	30	Autoestima Elevada	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Preocupación Leve	
1	26	2	1	D	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	36	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve	
3	27	3	1	D	4	4	4	4	4	4	2	1	4	2	3	2	29	Autoestima Media	3	3	1	1	3	0	1	1	3	0	1	1	0	0	17	Preocupación Moderada	
	28	3	1	D	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	2	33	Autoestima Elevada	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	5	Preocupación Leve	
0	29	3	1	D	4	4	4	4	4	4	2	1	1	4	2	4	30	Autoestima Elevada	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	7	Preocupación Leve	
1	30	1	1	D	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	4	1	28	Autoestima Media	3	3	1	1	3	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	14	Preocupación Moderada
3	31	2	1	D	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	29	Autoestima Media	3	3	1	1	3	3	1	0	0	1	0	0	1	0	0	17	Preocupación Moderada
	32	2	1	D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	27	Autoestima Media	1	1	1	0	1	1	1	1	3	1	1	0	0	0	11	Preocupación Moderada	
0	33	2	1	D	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	35	Autoestima Elevada	0	1	0	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	0	9	Preocupación Leve	
1	34	2	1	D	4	4	4	4	4	4	1	4	2	2	4	4	30	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	0	8	Preocupación Leve	
3	35	2	1	D	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	1	32	Autoestima Elevada	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Preocupación Leve	
	36	2	1	D	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	31	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	0	8	Preocupación Leve
0	37	1	1	D	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	20	Autoestima Baja	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	27	Preocupación Patológica Seria		
1	38	2	1	B	2	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	4	27	Autoestima Media	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	3	1	0	0	13	Preocupación Moderada	
3	39	3	1	B	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	35	Autoestima Elevada	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	8	Preocupación Leve	
	40	2	1	B	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	30	Autoestima Elevada	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Preocupación Leve	
0	41	2	1	B	3	4	2	3	4	1	2	3	3	2	3	2	27	Autoestima Media	3	0	1	1	0	3	1	0	3	1	1	0	0	0	14	Preocupación Moderada	
1	42	2	1	B	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	3	31	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	8	Preocupación Leve
3	43	2	1	B	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	29	Autoestima Media	0	0	1	1	3	0	1	0	0	1	1	0	3	11	Preocupación Moderada		
	44	2	1	B	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	36	Autoestima Elevada	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	1	7	Preocupación Leve	
0	45	2	1	B	4	4	4	2	2	1	2	4	3	4	4	4	30	Autoestima Elevada	0	1	0	1	1	1	1	1	1	3	0	0	0	0	9	Preocupación Leve	
1	46	1	1	B	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	34	Autoestima Elevada	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8	Preocupación Leve	
3	47	2	1	B	2	3	4	3	1	4	3	1	4	3	4	4	31	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	1	8	Preocupación Leve	
	48	2	1	B	4	1	4	4	2	2	3	4	4	4	4	4	32	Autoestima Elevada	0	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	0	8	Preocupación Leve	
0	49	2	1	B	4	4	4	3	4	3	2	4	3	4	1	32	Autoestima Elevada	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	3	0	1	8	Preocupación Leve	
1	50	2	1	B	1	4	4	2	1	4	4	4	4	3	4	4	31	Autoestima Elevada	0	3	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	Preocupación Leve	

3	51	2	1	B	4	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	14	Preocupación Moderada	
	52	2	1	B	3	3	3	3	3	1	2	4	2	2	2	4	2	26	Autoestima Media		3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3	17	Preocupación Moderada	
0	53	3	1	B	4	4	4	4	3	2	2	3	4	1	3	4	1	31	Autoestima Elevada		1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	9	Preocupación Leve		
1	54	2	1	B	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	31	Autoestima Elevada		1	0	0	3	1	1	1	0	0	1	1	0	0	9	Preocupación Leve		
3	55	2	1	B	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	3	0	1	3	0	1	1	0	0	17	Preocupación Moderada			
	56	2	1	E	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	3	4	3	31	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve		
0	57	2	1	E	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	3	4	29	Autoestima Media		3	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	3	14	Preocupación Moderada			
1	58	2	1	E	4	4	2	3	4	2	2	3	4	2	3	4	30	Autoestima Elevada		0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	1	0	1	7	Preocupación Leve			
3	59	3	1	A	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	3	4	31	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve			
	60	2	1	A	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	1	3	33	Autoestima Elevada		0	3	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	7	Preocupación Leve			
0	61	2	1	A	3	4	4	3	3	4	4	4	4	1	1	3	31	Autoestima Elevada		0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6	Preocupación Leve				
1	62	2	1	A	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	27	Autoestima Media		1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	0	0	1	10	Preocupación Moderada			
3	63	2	1	A	1	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	25	Autoestima Baja		0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	3	0	1	11	Preocupación Moderada			
	64	2	1	A	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	35	Autoestima Elevada		0	1	3	0	3	1	1	3	3	1	0	0	0	16	Preocupación Moderada			
0	65	2	1	A	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	2	3	29	Autoestima Media		0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	0	1	1	12	Preocupación Moderada			
1	66	3	1	A	4	4	4	4	3	2	1	4	3	3	3	3	32	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Preocupación Leve			
3	67	3	1	A	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	1	1	17	Autoestima Baja		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve			
	68	2	1	A	3	4	3	2	4	2	3	4	2	1	2	1	28	Autoestima Media		3	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	11	Preocupación Moderada			
0	69	3	1	A	3	4	2	4	3	4	4	3	2	2	2	2	31	Autoestima Elevada		1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	9	Preocupación Leve			
1	70	2	1	A	4	2	4	4	2	2	4	2	3	3	3	3	30	Autoestima Elevada		0	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve			
3	71	3	1	A	3	4	1	4	2	2	3	4	4	4	4	4	31	Autoestima Elevada		0	1	1	3	3	1	1	1	1	0	0	0	0	12	Preocupación Moderada			
	72	2	1	A	1	3	3	2	1	4	2	3	3	2	2	2	24	Autoestima Baja		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve			
	73	3	1	A	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	25	Autoestima Baja		3	0	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	0	11	Preocupación Moderada			
	74	1	1	A	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	3	3	31	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8	Preocupación Leve			
	75	3	1	A	3	1	1	1	2	2	3	4	4	4	4	4	25	Autoestima Baja		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	76	2	1	A	3	4	3	2	4	2	3	4	2	1	1	1	28	Autoestima Media		0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	Preocupación Leve			
	77	2	1	A	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	1	1	17	Autoestima Baja		0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5	Preocupación Leve			
	78	3	1	D	3	3	3	2	2	2	3	4	2	1	2	2	25	Autoestima Baja		3	3	1	1	3	3	3	0	3	1	1	0	25	Preocupación Patológica Seria				

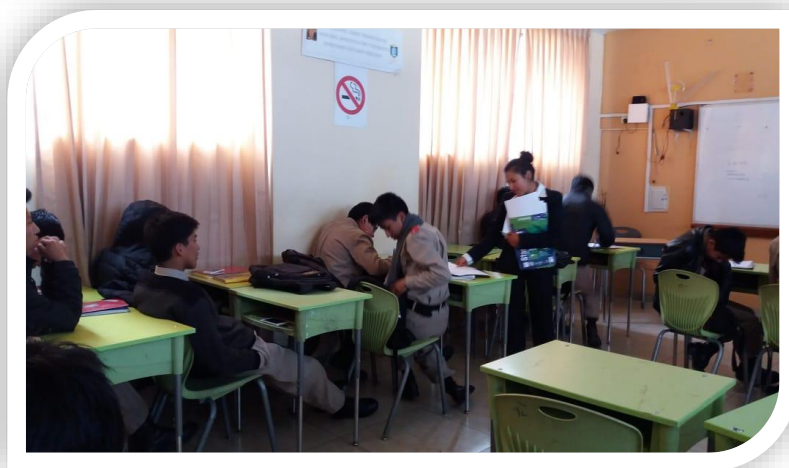
79	3	1	D	3	3	3	3	3	4	1	2	3	1	1	24	Autoestima Baja	0	0	0	3	3	1	3	1	3	1	1	0	0	0	1	13	Preocupación Moderada
80	3	1	F	3	3	4	4	3	2	2	4	2	4	3	30	Autoestima Elevada	3	3	1	1	0	0	1	3	0	1	1	0	3	17	Preocupación Moderada		
81	3	1	F	2	3	4	3	1	4	3	4	4	4	3	31	Autoestima Elevada	0	3	1	1	0	3	0	1	3	1	0	0	3	16	Preocupación Moderada		
82	2	1	F	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	1	17	Autoestima Baja	0	1	3	0	3	1	1	3	3	1	0	0	0	16	Preocupación Moderada		
83	3	1	F	4	4	4	4	4	1	2	4	1	1	1	29	Autoestima Media	3	3	1	1	3	3	0	3	0	3	0	1	0	21	Preocupación Patológica Seria		
84	1	1	F	2	3	4	3	1	4	3	4	4	4	3	31	Autoestima Elevada	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	4	Preocupación Leve		
85	2	1	F	3	3	4	3	3	1	1	2	1	1	1	22	Autoestima Baja	0	0	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	7	Preocupación Leve		
86	2	1	F	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	20	Autoestima Baja	0	0	0	1	3	3	1	1	1	0	1	0	0	11	Preocupación Moderada		
87	1	1	F	2	2	4	3	3	2	1	3	2	2	2	24	Autoestima Baja	0	1	0	1	3	0	0	1	1	1	0	0	0	8	Preocupación Leve		
88	3	1	F	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	23	Autoestima Baja	1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	0	1	0	12	Preocupación Moderada		
89	2	1	F	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	2	29	Autoestima Media	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	3	26	Preocupación Patológica Seria		
90	2	1	F	1	4	3	4	3	1	2	3	2	1	1	24	Autoestima Baja	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	3	26	Preocupación Patológica Seria		
91	3	1	F	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	2	20	Autoestima Baja	0	1	3	0	3	1	1	3	3	1	0	0	0	16	Preocupación Moderada		
92	2	1	F	1	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	20	Autoestima Baja	1	1	0	3	3	3	3	1	1	0	0	0	3	19	Preocupación Moderada		
93	2	1	F	3	3	3	3	3	1	2	4	2	2	2	26	Autoestima Media	0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	Preocupación Moderada		
94	2	1	F	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29	Autoestima Media	3	0	1	1	3	0	3	0	3	0	0	1	0	15	Preocupación Moderada		
95	2	1	F	1	2	1	3	2	2	1	2	3	3	3	20	Autoestima Baja	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	Preocupación Leve		
96	2	1	F	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	26	Autoestima Media	3	3	1	1	3	3	1	3	0	1	1	1	3	24	Preocupación Patológica Seria		
97	2	1	F	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	3	29	Autoestima Media	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Preocupación Leve		
98	2	1	E	2	3	2	3	3	2	2	2	4	4	4	27	Autoestima Media	1	1	0	3	1	0	1	3	3	1	0	0	1	15	Preocupación Moderada		
99	2	1	E	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	3	29	Autoestima Media	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	0	0	27	Preocupación Patológica Seria		
100	2	1	E	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	25	Autoestima Baja	3	0	1	1	3	0	3	0	3	0	0	1	0	15	Preocupación Moderada		
101	2	1	E	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	36	Autoestima Elevada	3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	0	23	Preocupación Patológica Seria		
102	2	1	E	4	2	4	4	1	2	4	3	4	4	4	32	Autoestima Elevada	3	3	1	1	3	3	1	0	0	1	1	0	0	17	Preocupación Moderada		
103	2	1	E	2	2	3	4	3	2	3	3	4	4	4	30	Autoestima Elevada	3	3	1	1	0	3	1	0	0	1	1	0	3	17	Preocupación Moderada		
104	2	1	E	4	3	3	4	1	4	4	3	3	2	2	31	Autoestima Elevada	3	3	1	1	0	0	3	3	0	3	1	0	0	18	Preocupación Moderada		
105	3	1	E	3	3	3	4	3	2	2	3	4	1	1	28	Autoestima Media	0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	12	Preocupación Moderada		

106	2	1	E	4	4	4	2	3	3	2	2	4	4	30	Autoestima Elevada		3	3	1	1	3	0	3	0	0	3	1	0	0	18	Preocupación Moderada	
107	2	1	E	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	3	3	1	0	0	1	0	0	17	Preocupación Moderada		
108	2	1	E	4	2	4	2	1	4	4	4	3	4	32	Autoestima Elevada		1	0	0	1	1	3	1	1	1	3	1	0	0	13	Preocupación Moderada	
109	3	1	E	3	3	3	3	2	2	3	4	2	2	27	Autoestima Media		3	0	1	1	0	0	0	3	0	0	1	0	0	9	Preocupación Leve	
110	3	1	E	1	3	3	2	1	4	2	3	3	2	24	Autoestima Baja		3	3	1	1	0	3	1	0	0	1	0	3	17	Preocupación Moderada		
111	3	1	E	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	31	Autoestima Elevada		3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	3	33	Preocupación Patológica Muy Seria		
112	2	1	E	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	20	Autoestima Baja		3	0	1	1	0	0	1	3	0	1	0	3	14	Preocupación Moderada		
113	1	1	E	2	2	4	3	3	2	1	3	2	2	24	Autoestima Baja		3	0	1	1	3	3	1	0	0	1	0	3	17	Preocupación Moderada		
114	3	1	G	1	1	1	3	3	3	1	3	2	2	20	Autoestima Baja		3	3	1	1	0	3	0	0	0	3	1	0	3	18	Preocupación Moderada	
115	2	1	G	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	29	Autoestima Media		1	1	1	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	11	Preocupación Moderada	
116	2	1	G	3	3	4	2	2	2	3	4	3	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	3	26	Preocupación Patológica Seria	
117	2	1	G	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	3	3	1	3	3	1	1	0	3	26	Preocupación Patológica Seria	
118	2	1	G	1	2	1	3	2	2	1	2	3	3	20	Autoestima Baja		3	1	0	3	1	0	0	0	0	3	0	0	0	11	Preocupación Moderada	
119	2	1	G	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	26	Autoestima Media		3	3	1	1	3	3	0	3	0	3	1	0	0	21	Preocupación Patológica Seria	
120	2	1	G	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	29	Autoestima Media		3	3	1	1	3	3	0	3	3	0	1	0	0	21	Preocupación Patológica Seria	
121	2	1	G	2	3	2	3	3	2	2	2	4	4	27	Autoestima Media		3	3	1	1	0	3	3	3	3	0	1	0	0	21	Preocupación Patológica Seria	
122	2	1	G	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	36	Autoestima Elevada		0	0	0	1	3	3	1	1	1	0	1	0	0	11	Preocupación Moderada	
123	2	1	G	4	3	4	2	4	4	2	3	3	2	31	Autoestima Elevada		3	3	1	1	0	3	3	0	3	0	1	0	0	18	Preocupación Moderada	
124	3	1	G	3	4	4	2	3	2	4	3	2	4	31	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	3	1	3	0	1	1	0	0	14	Preocupación Moderada	
125	2	1	G	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	36	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8	Preocupación Leve	
126	3	1	G	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	31	Autoestima Elevada		3	0	1	1	0	0	0	0	3	3	1	1	3	16	Preocupación Moderada	
127	2	1	G	3	3	3	3	4	3	2	3	3	2	29	Autoestima Media		3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	9	Preocupación Leve
128	2	1	G	2	3	4	3	1	4	3	4	4	3	31	Autoestima Elevada		0	1	0	1	1	3	0	1	0	1	0	0	0	7	Preocupación Leve	
129	2	1	G	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	26	Autoestima Media		0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	Preocupación Moderada	

ANEXO J
EVIDENCIAS



Realizando la respectiva presentación del tema de estudio.



Repartiendo los cuestionarios a los estudiantes para el llenado.



Los estudiantes llenando el cuestionario.