



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

**“IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES
DE OBSTETRICIA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE
ICA, EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA SANITARIA,
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

Elsa Milagros Benavides Torres

Sophia Theresa Pérez Mejía

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de
Licenciada en Psicología

Docente asesor:

Dr. José Huamán Narvay

Código Orcid: N° 0000-0001-5400-5737

Chincha, Ica, 2020

Asesor:

Dr. José Huamán Narvay

Miembros del Jurado:

Dr. William Esteban Chu Estrada

Dr. Edmundo Gonzales Zavala

Dedicatoria

A mi madre Carmen y abuela María Luisa, pilares fundamentales a lo largo de mi vida profesional y quienes motivaron a lograr mis metas a pesar de las adversidades.

A mi hija Ivana, por ser mi motor y fortaleza durante esta etapa final de mi vida profesional.

A mi madre Ana y mi abuela Teresa, quienes hicieron innumerables esfuerzos para que pueda lograr concluir mi carrera profesional.

Agradecimiento

A nuestro asesor de tesis, el Dr. José Huamán Narvay por su valioso aporte y las correcciones realizadas para el perfeccionamiento de la presente investigación.

Al decano de la facultad de Obstetricia, el Dr. Cirilo Rojas Bernaola, por la autorización de poder realizar el estudio con estudiantes de su facultad.

A las licenciadas Jheni Campos Sempértegui y Verónica Llaque Tantarico por la autorización de utilizar la adaptación del instrumento de Imagen Corporal.

Al Mg. Guillermo Prado Minchola, por la autorización de utilizar la adaptación del instrumento de Autoestima.

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de la Emergencia Sanitaria, 2020. Asimismo, el estudio fue cuantitativo, debido a que los instrumentos de recolección de datos utilizan valores numéricos e instrumentos de tipo psicométrico. Además, fue transversal porque la recolección se realizó en un solo momento con el fin de informar la magnitud con la que se presentan las variables en la muestra de estudio. Fue correlacional bivariado porque se pretendió identificar relaciones entre las variables de estudio. El estudio fue no experimental dado que se realizó sin manipular deliberadamente las variables de estudio. Por otro lado, la población estuvo constituida por 150 estudiantes pertenecientes a la facultad de Obstetricia de una Universidad pública de Ica. La muestra se conformó por 150 estudiantes de la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica. Para la selección de la muestra se aplicó la estadística no probabilística, intencionado y por conveniencia, con margen de error del 5% y nivel de confianza del 95% serán ciertas para el 95% de los casos. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de la imagen corporal (BSQ); así como el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC). Los resultados mostraron que existió una correlación negativa media ($r = -0,521$) entre Imagen Corporal y Autoestima; dicho resultado refleja que a mayor Insatisfacción Corporal el nivel de Autoestima disminuye. Se concluye que existe una correlación negativa media entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020.

Palabras claves: Imagen Corporal, Autoestima, Insatisfacción Corporal, Devaluación de la Figura, autoconcepto

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between Body Image and Self-esteem in obstetric students from a Public University in Ica, in the context of the health emergency, 2020. Likewise, the study was quantitative, due to the fact that the instruments for collecting Data use numerical values and psychometric instruments. In addition, it was cross-sectional because the collection was carried out in a single moment in order to inform the magnitude with which the variables are presented in the study sample. It was bivariate correlational because it was intended to identify relationships between the study variables. The study was non-experimental since it was carried out without deliberately manipulating the study variables. On the other hand, the population consisted of 150 students belonging to the Faculty of Obstetrics of a Public University of Ica. The sample consisted of 150 students from the faculty of obstetrics of a public university in Ica. For the selection of the sample, the non-probabilistic statistics were applied, intentionally and for convenience, with a margin of error of 5% and a confidence level of 95%, they will be true for 95% of the cases. The instruments used were the Body Image Questionnaire (BSQ); as well as the Stanley Coopersmith Self-Esteem Inventory (IAC). The results showed that there was a average negative correlation ($r = -0.521$) between Body Image and Self-esteem; This result reflects that the greater the Body Dissatisfaction the level of Self-esteem decreases. It is concluded that there is an average negative correlation between Body Image and Self-esteem in obstetric students from a public university in Ica, in the context of a health emergency, 2020.

Keywords: Body Image, Self-esteem, Body Dissatisfaction, Devaluation of the Figure, self-concept

Índice General

Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen	v
Abstrac	vi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
2.1 Descripción del Problema	16
2.2 Pregunta de investigación general	18
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	18
2.3.1. Pregunta Específica 1.....	18
2.3.2. Pregunta Específica 2.....	19
2.3.3. Pregunta Específica 3.....	19
2.3.4. Pregunta Específica 4.....	19
2.3.5. Pregunta Específica 5.....	19
2.4. Justificación e importancia.....	19
2.5. Objetivo General.....	21
2.6. Objetivos Específicos	21
2.6.1. Objetivo Específico 1	21
2.6.2. Objetivo Específico 2	21
2.6.3. Objetivo Específico 3	21
2.6.4. Objetivo Específico 4	21
2.6.5. Objetivo Específico 5	22
2.7. Alcances y limitaciones	22
2.7.1. Alcances	22
2.7.2. Limitaciones	23
III. MARCO TEÓRICO.....	24
3.1 Antecedentes	24
3.1.1. Antecedentes Internacionales	24
3.1.2. Antecedentes Nacionales	26
3.1.3. Antecedentes Locales o Regionales	28
3.2. Bases Teóricas	29
3.2.1. Imagen corporal.....	29

3.2.2. Autoestima.....	37
3.3. Marco Conceptual	44
3.4. Contexto de la Emergencia Sanitaria.....	46
IV. METODOLOGÍA	49
4.1 Tipo de Investigación.....	49
4.2 Nivel de Investigación.....	49
4.3 Diseño de Investigación	49
4.4 Hipótesis General.....	50
4.5. Hipótesis Específicas.....	50
4.5.1. Hipótesis específica 1:.....	50
4.5.2. Hipótesis específica 2:.....	50
4.5.3. Hipótesis específica 3:.....	50
4.6. Identificación de variables.....	51
4.6.1. Imagen Corporal.....	51
4.6.2. Autoestima.....	51
4.7. Operacionalización de Variables	52
4.8. Población – Muestra	53
4.8.1. Población	53
4.8.2. Muestra	53
4.9. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	54
4.9.1. Técnicas.....	54
4.9.2. Instrumentos	54
4.10. Técnicas de Análisis e Interpretación de datos	57
4.10.1. Técnicas de Análisis de datos.....	57
4.10.2. Técnicas de Interpretación de datos	57
V. RESULTADOS	58
5.1. Descripción de participantes	58
5.2. Presentación de resultados	62
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
6.1. Análisis descriptivo de los resultados	70
6.2. Comparación de resultados con marco teórico	71
VII. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES	73
7.1. Conclusiones.....	73
7.2. Recomendaciones	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS.....	82

Anexo 01: Ficha técnica del Cuestionario de Imagen Corporal BSQ	82
Anexo 02: Cuestionario de la Imagen Corporal BSQ (formato impreso)	83
Anexo 03: Cuestionario de la Imagen Corporal BSQ (formato web)	85
Anexo 04: Ficha técnica del Inventario de Autoestima de Coopersmith	91
Anexo 05: Inventario de Autoestima de Coopersmith (formato impreso)	92
Anexo 06: Inventario de Autoestima de Coopersmith (formato web)	93
Anexo 07: Oficio de aplicación de investigación	100
Anexo 08: Consentimiento informado.....	101
Anexo 09: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	102
Anexo 10: Base de datos del estudio	103
Anexo 11: Matriz de consistencia.....	117

Índice de tablas

Tabla 1: Cuadro de operacionalización de variables.....	52
Tabla 2. Participantes según edad y ciclo de estudio.....	58
Tabla 3. Nivel de Imagen Corporal	60
Tabla 4. Nivel de Autoestima	61
Tabla 5. Correlación entre Imagen Corporal y Autoestima.....	62
Tabla 6. Tabla cruzada entre Imagen Corporal y Autoestima	63
Tabla 7. Correlación entre Insatisfacción Corporal y Autoestima	64
Tabla 8. Tabla cruzada de Insatisfacción Corporal y Autoestima	65
Tabla 9. Correlación entre malestar con la imagen corporal y Autoestima	66
Tabla 10. Tabla cruzada de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima.....	67
Tabla 11 Correlación entre la Devaluación de la Figura y Autoestima	68
Tabla 12.Tabla cruzada Devaluación de la Figura y Autoestima.....	69
Tabla 13. Base de datos de Imagen Corporal.....	103
Tabla 14. Valores de la variable Imagen Corporal	109
Tabla 15. Base de datos de Autoestima	110
Tabla 16. Valores de la variable Autoestima.....	116
Tabla 17. Matriz de consistencia de la investigación.....	117

Índice de figura

Figura 1. Gráfico de barra de edad y ciclo de estudiantes de obstetricia.	59
Figura 2. Nivel de Imagen Corporal	60
Figura 3. Nivel de Autoestima	61
Figura 4. Gráfico de barras de Imagen Corporal y Autoestima	63
Figura 5. Gráfico de barras de Insatisfacción Corporal y Autoestima	65
Figura 6. Gráfico de barras de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima	67
Figura 7. Gráfico de barras de Devaluación de la Figura y Autoestima ...	69

I. INTRODUCCIÓN

La Imagen Corporal es la representación mental que cada persona tiene sobre su cuerpo y su apariencia física, es decir, cómo la persona se ve a sí misma, cómo se percibe ante el espejo o, en otras palabras, cómo la propia persona cree que es. También se ve ligada y está relacionada con la Autoestima que el sujeto experimenta en relación con cómo se siente con su cuerpo y dentro de su propio cuerpo.

Actualmente la Imagen Corporal ha sido un tema muy importante y controversial en nuestra sociedad sobre todo en adultos. Por lo mismo se asocia directamente con una baja Autoestima o una percepción negativa del cuerpo.

A nivel global, en México Blanco, Benavides, Tristán, & Mayorga Vega (2017) encontraron que existe una influencia positiva entre la actividad física regular y la elaboración del autoconcepto. En Ecuador, Andino Carrión (2015) encontró que existe una correlación positiva entre la Autoestima y la Imagen Corporal; en contraposición, en México, Padrón Salas, y otros (2015) encontraron que existe una correlación negativa entre la Autoestima y la percepción corporal en estudiantes universitarios.

A nivel nacional, Prado Minchola (2020), encontró que no existe una relación entre Autoestima y el rendimiento académico en estudiantes universitarios. Por otro lado, Sierra Delgado (2017) encontró relaciones significativas entre Autoestima y la preocupación por la Imagen Corporal. Además, García Gastelo & Peña Heros (2016) encontraron que existe una correlación significativa entre el funcionamiento familiar y la Imagen Corporal. Finalmente, a nivel local, Casas Román de Villegas (2017) encontró que existe una relación negativa entre baja Autoestima y satisfacción con la vida.

La investigación se aplicó a estudiantes de Obstetricia ya que algunas de ellas pertenecen al grupo de adultas jóvenes que encuentran una preocupación por su imagen, además que la carrera que estudian demanda

mucho mantener buena presencia, pulcritud y sobre todo tener una alimentación balanceada.

Además, dada la coyuntura que se encuentran viviendo es importante que las estudiantes puedan tener una buena calidad de vida en cuanto a mantener una alimentación saludable, emocionalmente mantenerse estables y presentar una buena Imagen Corporal ya que ellas son vulnerables al Covid-19 debido a que nuestras futuras obstetras están en contacto directo con las personas específicamente con gestantes y corren el riesgo de poder contagiarse.

Los motivos para poder seleccionar estos temas van en función a que se observó que las estudiantes de la carrera de Obstetricia poseen un mayor énfasis en el tema de belleza e imagen, así como las otras carreras de salud en comparación con carreras de otras ramas, lo cual se evidencian en el cuidado de sus uniformes y también debido a que su labor se encuentra estrechamente relacionada la atención con otras personas, motivo por el cual desean presentar una imagen adecuada.

Estos motivos pueden conllevar desde ingerir alimentos balanceados y en algunos casos decantar en excesos de ejercicios o de dietas rigurosas por alcanzar un ideal de belleza que propone la sociedad, pero el cual es poco probable alcanzarlo para el resto de las personas que se dedican a diversas funciones, en este caso las estudiantes a su carrera universitaria.

Otra motivación importante es el efecto y la importancia de la Autoestima para la salud mental como física. Sumado a esto, la Autoestima es una variable que si bien es cierto se construye a través del desarrollo, tiene influencias también externas y la insatisfacción sobre el cuerpo tiene un factor importante en la elaboración de este.

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020. Asimismo, la hipótesis que se planteó como respuesta a este objetivo es que existe una correlación negativa entre ambas variables.

El estudio fue cuantitativo, debido a que los instrumentos de recolección de datos utilizan valores numéricos y corresponden al tipo psicométrico. Asimismo, fue transversal porque la recolección se realizó en un solo momento con el fin de informar la magnitud con la que se presentan las variables en la muestra de estudio. Fue correlacional bivariado porque se pretendió identificar relaciones entre las variables de estudio. El estudio fue no experimental dado que se realizó sin manipular deliberadamente las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

La población estuvo constituida por 150 estudiantes pertenecientes a la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica. La muestra se conformó por 150 estudiantes de la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica. Para la selección de la muestra se aplicó la estadística no probabilística, intencionado y por conveniencia, con margen de error del 5% y nivel de confianza del 95% serán ciertas para el 95% de los casos.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado en capítulos, el capítulo II hace referencia a lo relacionado con el planteamiento del problema, la descripción de la realidad problemática, así como el establecimiento de preguntas y objetivos tanto generales como específicos que se busca lograr con el presente estudio. Además, se menciona la justificación, alcances y limitaciones de la investigación.

En el capítulo III se hace referencia al marco teórico, pasando por una revisión de las principales investigaciones realizadas a nivel internacional, nacional y local. Asimismo, se brindan las principales bases teóricas en las cuales se sustenta el estudio de las variables Imagen Corporal y Autoestima.

En el capítulo IV, se menciona todo lo concerniente a la metodología utilizada durante toda la investigación, las hipótesis de investigación que son respuestas tentativas a los problemas propuestos; además, se mencionan otros datos relevantes como la población, muestra, instrumentos y técnicas de recolección y análisis de datos.

En el capítulo V, se realiza la presentación de los resultados mediante tablas y gráficas para una mejor comprensión y análisis de los datos obtenidos.

En el capítulo VI se realiza la discusión de los resultados, en donde se hace la confrontación con el marco teórico revisado, así como con los antecedentes de investigación que fueron seleccionados.

En el capítulo VII se realizan las conclusiones a las cuales se ha podido llegar luego del análisis de los resultados obtenidos, así como unas recomendaciones que salen a la luz de las conclusiones obtenidas.

Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas que sirvieron de base para la realización del estudio, así como todos los anexos necesarios para la elaboración de la presente investigación.

Cabe resaltar, que el estudio está en un lenguaje comprensible tanto para profesionales de Psicología como para otros profesionales del área de Salud que tengan interés en la relación de las variables planteadas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema

La Imagen Corporal es un tema de gran impacto en los últimos años en nuestra sociedad y a nivel mundial debido a que la percepción de una mujer u hombre ideal es tener una figura esbelta y rostro perfecto, y eso genera en las personas que puedan sentirse afligidos y pueda afectar su Autoestima. Es por ello por lo que actualmente gran número de personas que cuentan con los medios económicos recurren a realizarse operaciones para mejorar su figura y así sentirse satisfechos con su imagen.

La Imagen Corporal hace referencia a una evaluación cognitiva y emocional sobre el propio cuerpo. Asimismo, la Autoestima son las auto evaluaciones que pueden ser positivas o negativas, dicha valoración se origina en los aspectos positivos que poseen una connotación positiva y significativa para cada una de las personas. La apreciación positiva sobre nosotros tiene incidencia sobre las conductas que realizamos y las formas que guían nuestro comportamiento.

En el contexto Internacional, según Ramírez (2017) nos dice que se han desarrollado diversas enfermedades que están altamente relacionadas al cuidado nulo o extremo de la Imagen Corporal, donde muchas personas actúan de manera irresponsable por el sólo hecho de buscar ser aceptados en su círculo amical y ser parte de una sociedad que mantiene prejuicios hacia las figuras gruesas, generando que las personas presenten insatisfacción con su cuerpo. La globalización y el internet han generado que se unifiquen los estándares de belleza a nivel mundial.

A nivel Nacional, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática

(2017) informó que “el 35,5% de personas de 15 y más años sufre de sobrepeso y el 17,8% de obesidad.

A nivel Local, se observó de manera directa, la preocupación por mantener una figura “ideal”, presentando mayor énfasis en las mujeres que desean mantener una Imagen Corporal ideal, en donde ven estereotipos en modelos a través de los medios de comunicación que genera un gran impacto en su psique queriendo modificar su volumen corporal.

Cabe resaltar, que no se encontraron estudios realizados de ambas variables en población de estudiantes universitarias de obstetricia de una Universidad Pública de Ica.

Partiendo de la premisa antes mencionada, la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica es una de las más grandes y con mayor población estudiantil, también realizan prácticas profesionales en la cual brindan atención al público lo que permite que tengan contacto con muchas personas y debido a eso presentan una preocupación por su aspecto físico ya que refleja una vida y alimentación saludable. Asimismo, la Imagen Corporal ha sido un tema muy importante y controversial en nuestra sociedad sobre todo en adultos. Por lo mismo se asocia directamente con una baja Autoestima o una percepción negativa del cuerpo.

La presente investigación escoge a las estudiantes de Obstetricia, debido a que algunas de ellas pertenecen al grupo de adultas que encuentran una preocupación por su imagen, además que la carrera que estudian demanda mucho mantener buena presencia, pulcritud y sobre todo tener una alimentación balanceada. Cabe resaltar, que dicha apreciación física contribuye a la elaboración del autoconcepto y por ende en la formación de la Autoestima, la cual se puede ir fortaleciendo por las experiencias por las cuales pasan las estudiantes y les genera

una autovaloración positiva a través del avance dentro de la carrera universitaria.

Además, la coyuntura de pandemia conlleva que las estudiantes puedan tener una buena Calidad de Vida en cuanto a mantener una alimentación saludable, emocionalmente mantenerse estables y presentar una buena Imagen Corporal ya que ellas son vulnerables al Covid-19 debido a que se encuentran en contacto directo con las personas específicamente con gestantes y corren el riesgo de poder contagiarse.

El estudio abre la posibilidad de brindar aportes teóricos con la intención de incrementar el conocimiento de la magnitud y las relaciones entre Imagen Corporal con Autoestima, dado que no existen estudios en nuestra región que informen de las relaciones entre estas variables, asimismo, contribuye al entendimiento de la relación entre estas variables a nivel local, lo cual hace más oportuno y necesario para contribuir a la explicación de esta realidad problemática.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál será la relación entre Imagen corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.3. Preguntas de investigación específicas

2.3.1. Pregunta Específica 1

¿Cuál es el nivel de Imagen Corporal en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.3.2. Pregunta Específica 2

¿Cuál es el nivel de Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.3.3. Pregunta Específica 3

¿Qué relación existe entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.3.4. Pregunta Específica 4

¿Qué relación existe entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.3.5. Pregunta Específica 5

¿Qué relación existe entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020?

2.4. Justificación e importancia

Desde el punto de vista social, buscó informar y brindar la ayuda necesaria a la población que actualmente está interesada en entender el problema de la Imagen Corporal y relación con Autoestima en población de adultos universitarios.

Justificación práctica, el presente estudio sirve de base para la elaboración de programas de intervención que busquen abordar las dos variables y de esa manera contribuir a una salud psicológica de los estudiantes universitarios.

Justificación teórica, este estudio abrió la posibilidad de incrementar el conocimiento de la magnitud y las relaciones entre Imagen Corporal y Autoestima, dado que no existen estudios en nuestra región que informen de las relaciones entre estas variables.

Justificación económica, este estudio al ser autofinanciado y al haber utilizado medios virtuales no generó gastos de dinero significativos para los investigadores.

Justificación de mejora, este estudio puede servir de base para poder realizar estudios a un nivel más profundo como una regresión lineal o estudios más complejos.

Justificación ambiental, este estudio es amigable con el medio ambiente debido a que no requiere de uso indiscriminado de papel debido a que la evaluación fue realizada de manera virtual.

Justificación metodológica, esta investigación aportó con un plan metodológico, que aseguró un análisis exhaustivo de las correlaciones involucradas en el problema, las cuales fueron evaluadas mediante herramientas estadísticas adecuadas, que incluyeron el uso de pruebas no paramétricas, así como también los coeficientes de confiabilidad para los instrumentos utilizados.

La relevancia de este estudio radicó en la contribución al entendimiento de la relación entre estas variables a nivel local, lo que hace más oportuno y necesario para contribuir a la explicación de esta realidad problemática.

Los beneficios que se generaron a partir de los resultados de este estudio apuntaron principalmente a explicar el problema de Autoestima en algunos casos y su relación con algunos de los factores relacionados a este problema como la Imagen Corporal.

Los directamente beneficiados fueron los adultos, quienes podrán tener la oportunidad de superar esta mezcla de

sentimientos, ideas y comportamientos desventajosos para su desempeño social.

2.5. Objetivo General

Determinar la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.6. Objetivos Específicos

2.6.1. Objetivo Específico 1

Identificar el nivel de Imagen Corporal en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.6.2. Objetivo Específico 2

Determinar el nivel de Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.6.3. Objetivo Específico 3

Identificar la relación que existe entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.6.4. Objetivo Específico 4

Determinar la relación que existe entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.6.5. Objetivo Específico 5

Identificar la relación que existe entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

El presente estudio abarcó a las estudiantes pertenecientes a la carrera profesional de Obstetricia que cursan los ciclos de VII y IX correspondientes al año lectivo. Dichas estudiantes tuvieron edades cronológicas que oscilan entre los 20 y 27 años de edad. Cabe resaltar, que las estudiantes fueron en su totalidad del sexo femenino.

Asimismo, los instrumentos utilizados se encuentran elaborados para la edad adulta y la adaptación que se utilizó es para población peruana, por lo cual los instrumentos reflejan verdaderamente las variables que se buscaron medir.

La población seleccionada fueron estudiantes de obstetricia, debido a que es una de las más grandes y con mayor población estudiantil, también realizan prácticas profesionales en la cual brindan atención al público lo que permite que tengan contacto con muchas personas y debido a eso presentan una preocupación por su aspecto físico ya que refleja una vida y alimentación saludable.

Se realizó la correlación de la variable Imagen Corporal y Autoestima, asimismo, se determinó los niveles de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia. De esa manera se buscó responder la pregunta

de investigación que abarca si existía relación entre ambas variables.

La información recolectada puede ser utilizada para la elaboración de programas de intervención en los cuales se aborde cualquiera de las dos variables y de esa manera contribuir con el estado emocional de las estudiantes.

2.7.2. Limitaciones

Limitaciones de orden teórico: En el desarrollo de la investigación no se encontró información a nivel regional lo cual no permitió que podamos indagar un poco más sobre la variable Imagen Corporal en nuestra localidad.

Limitaciones de orden económico: El estudio no contó con el apoyo económico del estado o empresa privada que pueda dar lugar a incrementar la muestra de estudio y a la obtención de información más especializada proveniente de países de alta complejidad científica.

Limitaciones de orden práctica: El trabajo de campo fue desarrollado de manera virtual debido a la Emergencia Sanitaria que estamos viviendo actualmente, es por ello que nuestros instrumentos han sido digitalizados al formato de Google Forms.

Limitaciones de orden tiempo y espacio: la investigación fue de corte transversal, por lo cual se realizó la medición de las variables en una sola ocasión y debido a la coyuntura se realizó de manera virtual.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Se hallaron investigaciones que se asemejan al estudio que se desea desarrollar, considerando los objetivos y la aproximación metodológica, en ambas variables de estudio involucradas.

3.1.1. Antecedentes Internacionales

Blanco, Benavides, Tristán, & Mayorga Vega (2017) en México, realizaron un estudio titulado: “Actividad física, Imagen Corporal y autoconcepto personal en jóvenes universitarias mexicanas”, artículo científico para la Revista de Psicología del Deporte. El objetivo del estudio fue construir un modelo predictivo del autoconcepto a partir de la actividad física y la Imagen Corporal. La muestra estuvo conformada por 515 estudiantes de la Universidad Autónoma de Chihuahua. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ- M) y el Cuestionario de Autoconcepto Personal (APE). Los resultados indican que el modelo propuesto obtiene un ajuste satisfactorio, representando el 63% de la varianza en el autoconcepto personal en la dimensión de la autonomía. Se concluye que la actividad física regular y la importancia del aspecto físico tienen una influencia positiva en la elaboración del autoconcepto de la persona.

Andino Carrión (2015) en Ecuador, realizó un estudio titulado “La Imagen Corporal su incidencia en la Autoestima de los adolescentes de los segundos años de bachillerato de la unidad educativa Victoria Vásquez Cuví”. Tesis para

el título de Licenciatura en la Universidad Técnica de Ambato. El objetivo del estudio fue determinar la incidencia de la Imagen Corporal en la Autoestima en adolescentes. La muestra estuvo conformada por 209 estudiantes de la Unidad Educativa Vásquez Cuvi. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg y el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ- 34). Los resultados indican que los estudiantes evaluados con la Escala de Autoestima de Rosenberg-RSES, el 45% de ellos presenta Autoestima baja, siendo este el porcentaje más alto, el segundo nivel de Autoestima con 32%, y por último le sigue el nivel de Autoestima buena con 23%. Asimismo, los estudiantes evaluados sobre su Imagen Corporal presentan Insatisfacción Corporal con el 36%, miedo a engordar con el 25%, baja estima por la apariencia con el 33% y por último deseo de perder peso con el 6%. Se concluye que existe una correlación positiva entre ambas variables, lo cual indica que la Imagen Corporal posee incidencia sobre la Autoestima de los evaluados.

Padrón Salas, y otros (2015) en México, realizaron una investigación titulada: "Asociación entre Autoestima y percepción de la Imagen Corporal en estudiantes universitarios". Estudio realizado para la revista Acta Universitaria. El objetivo del estudio fue determinar la relación de la Autoestima y la autopercepción de Imagen Corporal en universitarios. La muestra estuvo conformada por 1002 estudiantes de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Imagen Corporal de Ensanut. Los resultados indican que el 79.9% de los estudiantes presentaron Autoestima alta, el 11.6% media y el 8.5% baja. El 27.1% de los participantes se percibió en desnutrición, el 32.96% en un peso adecuado y el 39.96%

en sobrepeso u obesidad. Se concluye que existe una correlación negativa entre Autoestima y la percepción corporal en estudiantes universitarios.

3.1.2. Antecedentes Nacionales

Prado Minchola (2020) en Trujillo, realizó un estudio titulado: “Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de enfermería en una Universidad Privada del Norte de Perú, 2019”. Tesis para obtener el grado de magister en la Universidad César Vallejo. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre Autoestima y el rendimiento académico de estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 34 estudiantes de la Universidad Privada del Norte. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Autoestima de Coopersmith y el registro de notas. Los resultados indican que el mayor porcentaje (50%) de universitarios tienen una Autoestima alta, seguido de una Autoestima medio alta con 35.3% y en menor proporción poseen Autoestima medio baja (8.8%) y baja (5.9%). Además, se encontró que el mayor porcentaje en el rendimiento académico fue en el nivel II (11-14) con 50%, seguido del nivel III (15-20) con 38.2% y por último con 11.8% el nivel I (0-10). Se concluye que no existe una relación entre la Autoestima y el rendimiento académico de los estudiantes de enfermería de la Universidad Privada del Norte.

Sierra Delgado (2017) en Arequipa, realizó un estudio titulado: “Relación entre satisfacción de la Imagen Corporal y la Autoestima en estudiantes de medicina y enfermería. UNSA- Arequipa 2016”. Para obtener el grado de magister en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. El objetivo fue determinar la relación entre la satisfacción de

la Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 222 estudiantes de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron el Body Shape Questionnaire y el Inventario de Autoestima de Coopersmith. Los resultados muestran que el 45.90% de los estudiantes tienen Autoestima baja, el 67.60% de los estudiantes tiene Autoestima de sí mismo baja, el 54.50% de los estudiantes tienen Autoestima laboral baja, el 65.80% de los estudiantes tienen Autoestima del hogar calificado como medio. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa donde 53.30% poseen Autoestima baja de sí mismo y una leve a moderada preocupación por su Imagen Corporal.

García Gastelo & Peña Heros (2016) en Chiclayo realizaron una investigación titulada: "Funcionamiento familiar e Imagen Corporal en estudiantes universitarias-Chiclayo, 2016". Tesis para optar el título de licenciatura en la Universidad Señor de Sipán. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la Imagen Corporal en estudiantes universitarios. La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de la escuela académica profesional de enfermería. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Funcionamiento Familiar (FACES IV) y el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ). Los resultados en el análisis estadístico, con la fórmula Gamma, se encontró un valor de 0.219 que es Correlación positiva muy débil y una significancia bilateral de 0.036 lo que evidencia una correlación significativa entre ambas variables. Se concluye que existe una correlación significativa entre la variable funcionamiento familiar con sus respectivas dimensiones y las dimensiones de la Imagen Corporal.

3.1.3. Antecedentes Locales o Regionales

No se halló estudios realizados referente a las dos variables del estudio, sin embargo, si se encontró estudios relacionados a la variable Autoestima, por lo cual se menciona a continuación.

Casas Román de Villegas (2017) en Chincha, realizó un estudio titulado: “La relación entre la Autoestima, la felicidad subjetiva y satisfacción de vida en los alumnos del IX semestre de administración y finanzas en Universidad Autónoma de Ica- 2017”. Tesis para obtener el título de licenciatura en la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la Autoestima, niveles de felicidad y satisfacción con la vida. La muestra estuvo conformada por 71 estudiantes universitarios de ambos sexos. Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), la Satisfacción con la vida (SWLS) y la Escala de Felicidad Subjetiva (SHS). Los resultados indican que el grupo masculino tenía niveles significativamente más altos de Autoestima que el grupo femenino con niveles más bajos de satisfacción con la vida y los niveles de felicidad subjetiva, mientras que las mujeres tuvieron niveles significativamente más bajos de Autoestima, pero mayores niveles de satisfacción con la felicidad subjetiva. Se concluye que existe una relación negativa entre la baja Autoestima y la satisfacción con la vida. Asimismo, dentro de las variables sociodemográficas la edad se considera como un predictor significativo en la formación de la Autoestima.

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Imagen corporal

A. Definición de Imagen Corporal

Para la presente investigación se utilizó la definición de la variable Imagen Corporal propuesta por Fisher (1990) quien hace referencia a la construcción de una imagen o modelo sobre sí mismo y la valoración que realiza de su imagen física. El marco teórico de referencia es el basado en Thompson (1990).

La Imagen Corporal hace referencia al modelo o imagen que cada persona construye de sí mismo y la valoración que realiza de su imagen física (Fisher, 1990). Asimismo, Solano & Cano (2011) sostienen que la insatisfacción con la Imagen Corporal es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o partes de él que no se corresponde con una realidad objetiva.

Banfield & McCabe (2002) consideran que la Imagen Corporal responde a una representación mental que poseen las personas en función a la forma y dimensiones de su cuerpo, dicha representación puede estar influenciada por diversos factores de tipo históricos, culturales, sociales, biológicos e individuales.

Baile Ayensa (2003) define a la Imagen Corporal como la percepción que realiza la persona sobre su cuerpo y la cual genera una representación mental, la cual se encuentra conformada por un esquema corporal perceptivo, emociones, cogniciones y conductas asociadas. La apreciación personal influye de manera significativa en el aspecto cognitivo, conductual, emocional y social de la persona.

B. Dimensiones de Imagen Corporal

1. Insatisfacción Corporal

La dimensión de Insatisfacción Corporal es un malestar que se presenta por un gusto o disgusto que se da sobre determinada parte del cuerpo o por su totalidad. Dicha insatisfacción puede ocasionar que el individuo busque cambiar algunas partes de su cuerpo, pero también puede llevar a generar valoraciones negativas sobre su cuerpo (Lúcar Flores, 2012).

Asimismo, Baile (2002) define a la Insatisfacción Corporal como la diferencia entre la percepción de su apariencia física y los estereotipos que el individuo ha interiorizado que en su mayoría son propuestos por la sociedad; de esta manera, si su percepción no concuerda con su ideal genera sentimientos negativos que se verán reflejadas en actitudes negativas que incluso pueden atender contra su salud.

La Insatisfacción con la Imagen Corporal puede ocasionar elevados niveles de ansiedad y sentimientos negativos que pueden preceder a la aparición de alguna patología ya sea de trastorno de conducta alimentaria o algún trastorno psicopatológico (Flores, 2009).

Además, cuando algunas personas realizan modificaciones en su comportamiento para alcanzar su ideal, esforzándose, pero no logran ideales tan estereotipados como lo presenta la sociedad, se generan dificultades en la adaptación a los nuevos estilos de vida y a su forma corporal, principalmente se da en adolescentes (Raich, 2004).

2. Malestar con la Imagen Corporal

Esta dimensión hace referencia al malestar o disconformidad de algunos individuos hacia determinado rasgo físico como puede ser el estómago, la piel, los ojos, entre otros. Asimismo, surge de la confrontación de su cuerpo con los estereotipos que marca la sociedad, lo cual al no encontrar similitud genera ansiedad y sentimientos negativos hacia sí mismo (Espina, Ortego, Ochoa De Alda, Aleman, & Juaniz, 2001).

Los estereotipos sociales generan una influencia notoria en la autopercepción que poseen los individuos, debido a que cuestiona si la persona se encuentra llevando un estilo de vida saludable debido a que la sociedad plantea unos ideales de delgadez que difícilmente pueden ser cumplidos por las personas no ser que se cumplan una serie de ejercicios y dieta determinadas (Russell, 1970).

3. Devaluación de la Figura

La dimensión Devaluación de la Figura hace referencia a conductas dañinas para la salud que generan malestar en el organismo. Dichas conductas pueden ocasionar trastornos de conductas alimentarias, dentro de las cuales la anorexia y la bulimia son las más frecuentes y en su mayoría se presenta en el sexo femenino, sin embargo, también se presenta en el sexo masculino. Asimismo, debido a los estereotipos sociales planteados normalmente se asocia la delgadez como algo positivo mientras que si una persona es subida de peso se asocia con una valoración negativa y con poca belleza, lo cual puede

desencadenar una serie de reacciones psicológicas negativas para la persona (García Reyna, 2004).

C. Otros aportes teóricos de la Imagen Corporal

Enfoques teóricos

La mayoría de los autores reconocen que la Imagen Corporal está constituida al menos por dos componentes: uno perceptivo que refiere a la estimación del tamaño y apariencia y otro actitudinal que recoge los sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo.

Analizando las aportaciones de diversos autores, Pruzinsky & Cash (1990) proponen que existen diversos tipos de Imágenes Corporales que se encuentran relacionadas:

- Una imagen perceptual: hace referencia a aspectos perceptivos con relación al propio cuerpo y se asemeja al concepto de esquema corporal mental, debe tener en cuenta datos sobre el tamaño, forma y partes de nuestro cuerpo.
- Una imagen cognitiva: hace referencia a los pensamientos, creencias y mensajes que elaboramos sobre nuestro cuerpo.
- Una imagen emocional: hace referencia a los sentimientos que se generan en torno a la satisfacción con la propia figura, acompañado de experiencias perceptivas. Se concibe a la imagen corporal como una experiencia subjetiva que puede o no estar relacionada con la realidad.

Teoría de Thompson de la Imagen Corporal

Thompson (1990) considera que la Imagen Corporal contiene elementos perceptivos y cognitivos-emocionales, a lo cual agrega el elemento conductual que se basa en que las conductas poseen una génesis en la consideración de la forma del cuerpo y su respectivo nivel de satisfacción.

Algunas personas realizan ciertas actividades en las cuales tenga que mostrarse partes de su cuerpo, asimismo, realizan algunas compras de tipos de ropa que oculten alguna parte del cuerpo con la cual no se encuentran cómodos.

En síntesis, tenemos que Thompson (1990) define la variable Imagen Corporal basado en tres elementos:

- Elemento perceptual: hace referencia a la precisión con la cual se aprecia el tamaño corporal, diferentes partes del mismo o en general. Alguna alteración en este elemento puede generar una sobreestimación (tendencia a percibir el cuerpo en un nivel mayor al real) o subestimación (tendencia a percibir el cuerpo en un nivel menor al real). Dicho elemento se toma en cuenta cuando se hace referencia a los trastornos de conducta alimentaria.

- Elemento subjetivo: hace referencia al conjunto de actitudes, sentimientos, pensamientos y juicios de valor que se emiten en función al cuerpo predominantemente en relación al peso o algún aspecto físico de una determinada parte del cuerpo. Una cantidad considerable de estudios han encontrado una relación estrecha entre los trastornos alimentarios con la Insatisfacción Corporal que hace referencia a este elemento subjetivo.

- Elemento conductual: hace referencia a que algunas apreciaciones que se poseen en función al cuerpo predisponen ciertos tipos de conductas exhibitorias o en otros casos de evitación evitando mostrar su cuerpo a las demás personas.

Teoría del desajuste adaptativo

Esta teoría fue propuesta por Slade & Russel (1973), en la cual considera que la Imagen Corporal posee cierta estabilidad, la cual no se ve afectada de manera inmediata cuando se modifica la imagen física, sino que tiene cierta duración.

Asimismo, considera que la percepción sensorial de la persona requiere determinado tiempo para poder interiorizarla y de esa manera modificar el esquema que posee la persona acerca de su Imagen Corporal. Slade & Brodie (1994) realizó un estudio con personas embarazadas, a quienes les midió su percepción corporal a los 4 y 8 meses, del estudio se desprende que las embarazadas poseían una percepción más objetiva recién a los 8 meses de embarazo en comparación a los 4 meses, con lo cual el complementa su planteamiento que la percepción externa requiere determinado tiempo para su adecuada interiorización.

Medición de la Imagen Corporal

La variable Imagen Corporal fue medida mediante el Body Shape Questionnaire (BSQ) o traducido al español Cuestionario de la Imagen Corporal, el cual fue elaborado por Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (1987), pero para

la presente investigación se utilizó la adaptación realizada por Campos Sempértegui & Llaque Tantarico (2016).

El cuestionario se encuentra compuesto por tres dimensiones, las cuales son: Insatisfacción Corporal (15 ítems), Malestar con la Imagen Corporal (10 ítems) y Devaluación de la Figura (9 ítems). Las opciones de respuesta son de tipo Likert desde nunca a siempre, a las cuales se le asignan valores del 1 al 6.

Cabe resaltar que el instrumento cumplió con los criterios de confiabilidad y validez. Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó la aplicación a una muestra de 260 estudiantes universitarios de la carrera profesional de psicología humana de la universidad Señor de Sipán de la ciudad de Chiclayo, donde se obtuvo un coeficiente de confiabilidad utilizando la estadística de Spearman un nivel de 0.96, lo cual indica una confiabilidad significativa.

Asimismo, para la validación del instrumento se utilizó la población de 260 estudiantes universitarios de la ciudad de Chiclayo, para lo cual se utilizó la fórmula de Pearson y el método de test ítem test, de los cuales se obtuvo valores que oscilaban entre 0.37 y 0.82 para los ítems, lo cual demuestra que todos los ítems son válidos.

La configuración de la Imagen Corporal

La población que posee mayor vulnerabilidad a elaborar una valoración negativa sobre su Imagen Corporal y por lo tanto presentar algunas características somáticas son los jóvenes. Asimismo, dicha población se encuentra sometida a presiones sociales de manera constante, debido a la excesiva publicidad de los medios de

comunicación quienes plantean ciertos modelos o estereotipos de belleza, asimismo, la familia y el entorno amical genera influencia significativa (Fanjul, 2007).

La elaboración de la Imagen Corporal corresponde a un proceso dinámico en que los factores que la componen se ven interrelacionados. Además, la Imagen Corporal no es definitiva o permanente, debido a que puede oscilar entre aceptación y rechazo dependiendo de las circunstancias sociales que rodean al individuo.

Factores influyentes en la configuración de la Imagen Corporal

La valoración de la Imagen Corporal posee factores que determinan el origen de este, dichos factores pueden agruparse en tres niveles:

- El factor social: hace referencia a la influencia de los medios de comunicación que poseen un nivel considerable debido a la imposición de un ideal estético que se ve reflejado mediante el uso de modelos que responden a un esquema o estereotipo de belleza determinado.

La diferencia entre la valoración que posee la persona sobre su cuerpo y el esquema que es planteado por la sociedad genera un impacto negativo en la Autoestima, por lo cual contribuye a una imagen negativa sobre sí mismo. Dicha discrepancia es estudiada en la teoría de la comparación social, que se encarga de estudiar las diferencias y efectos que genera la moda con los diferentes modelos presentados por la sociedad versus la realidad (Toro, 1988).

Asimismo, los medios de comunicación brindan Imágenes Corporales muy estilizadas o “ideales” que pueden generar trastornos de conducta alimentaria o algún tipo de distorsión en personas que se encuentran vulnerables psicológicamente y desean alcanzar dichos ideales de belleza que en algunos casos de manera natural no es posible alcanzarlos, lo cual atenta contra la salud de dichas personas.

- El factor interpersonal: hace referencia a la sensibilidad de la persona frente a críticas o elogios que realiza el entorno sobre su cuerpo, lo cual influye en la Imagen Corporal que la persona posee (Wojciszke, 1994).
- El factor individual: hace referencia a la valoración que realiza la persona sobre su apariencia física y la estabilidad frente a las interacciones sociales. Asimismo, engloba la Autoestima, la cual se encuentra asociada a la evitación social que pueda presentar producto de la inconformidad con su cuerpo, la cual puede influir en su manera de establecer relaciones sociales con un grupo determinado de personas (Thornton & Ryckman, 1991).

3.2.2. Autoestima

A. Definición de Autoestima

Para la presente investigación se utilizó la definición de la variable Autoestima propuesta por Coopersmith (1976) quien hace referencia a la valoración persona que se expresa en conductas que el individuo realiza en función a sí mismo. El marco teórico de referencia es el basado en el mismo autor.

Coopersmith (1976) considera que la Autoestima es el juicio personal que se elabora de la autovaloración y se expresa en las conductas que la persona realiza en función a sí mismo. En esa misma línea, Ruiz Alva (2003) considera que la Autoestima es el valor que la persona brinda en función de la imagen que tiene de sí mismo, la cual puede ser positiva o negativa.

Asimismo, Núñez & González (1994) consideran que la Autoestima es el producto de un cúmulo de autopercepciones que surgen a raíz de experiencias que se dan entre el individuo y su ambiente. Por lo tanto, se forma a través del tiempo desde la necesidad del niño por el padre para subsistir y de acuerdo a la edad dicha necesidad va disminuyendo y formándose la Autoestima como tal (Alcaide Risoto, 2009).

B. Dimensiones de la Autoestima

1. Si Mismo General

La persona que posee un nivel adecuado de autopercepción se ve reflejado en una adecuada comunicación interpersonal, debido a que su percepción positiva de sí mismo le conlleva a tener seguridad, lo cual contribuye a desarrollar sus habilidades de comunicación de manera asertiva, mostrando liderazgo y adaptabilidad a los cambios (Coopersmith, 1969).

2. Social

Las personas que tienen un nivel adecuado de Autoestima presentan como característica habilidades interpersonales adecuadas, lo cual le permite una

diversidad de formas de relacionarse con personas de un entorno distinto al que se encuentra acostumbrado. Asimismo, genera cierta aceptabilidad en los grupos sociales debido a que se le observa como una persona con confianza y seguridad (Coopersmith, 1969).

3. Familiar

Las personas que presentan niveles adecuados de Autoestima poseen relaciones adecuadas con su pareja y su entorno familiar, debido a que son quienes principalmente aporta la determinación y seguridad en el ambiente familiar. Por lo tanto, la familia es imprescindible para la elaboración de un adecuado nivel de la Autoestima, la cual se origina desde el nacimiento y durante todo su desarrollo (Coopersmith, 1969).

C. Otros aportes teóricos de la Autoestima

Teoría de Stanley Coopersmith

Coopersmith (1989) considera que existen elementos que identifican de manera representativa un nivel de Autoestima, entre los cuales plantea: la aprobación de las personas representativas para ella; el conjunto de logros alcanzados y reconocidos por el entorno que le rodea; la percepción de sus costumbres y los pasos que realiza para conseguir sus objetivos; finalmente, la manera en la cual las personas responden frente a una evaluación realizada por sí mismo o por una persona externa.

Coopersmith (1989) plantea que la Autoestima es elemental y se basa en las convicciones y acciones que realiza la persona, las cuales pueden contribuir a la

valoración que tiene de sí mismo y genera un juicio de valor considerando el logro de aquellos objetivos personales planteados. Asimismo, también considera característica para los diversos niveles de Autoestima, entre los cuales tenemos:

- Autoestima baja, las personas que la poseen tienen sentimientos de vacío y falta de amor, acompañado de tristeza y soledad; lo cual le impide comunicarse de manera adecuada. En las relaciones sociales que entabla no se permite mostrarse disgustado o expresar sus pensamientos de manera libre debido a que considera será valorado de manera negativa por su entorno debido a sus sentimientos de inseguridad.
- Autoestima alta, las personas que poseen un nivel elevado de Autoestima poseen un juicio de valor positivo sobre sí mismo, tienden a ser más competitivos porque su seguridad en sí mismos se lo permite, además se dan cuenta de sus errores y se proponen generar aprendizaje a partir de los mismos.

Teoría de Nathaniel Branden

Según la teoría de Branden (2001) todas las personas poseen las capacidades para poder establecer una Autoestima positiva basada en las experiencias que se den a lo largo de su vida. Asimismo, considera que la Autoestima se basa en dos componentes: sensación de destreza personal y percepción de la estima personal, lo cual se ve reflejada en las acciones que desarrolla la persona.

En la misma línea, considera que cuando una persona posee un nivel adecuado de Autoestima se modifica su manera de expresarse y se aprecia una manera de disfrutar la vida; presenta una actitud positiva frente a algunos errores que pueda cometer a lo largo de su vida y recibe opiniones con una mayor apertura debido a que no relaciona su valía personal con un nivel de superioridad con respecto a las demás personas.

Finalmente, considera que la Autoestima se va conformando a raíz de las experiencias que puede tener el individuo, los cuales pueden ser positivos o negativos; así como los juicios de valor que emite de sí mismo.

Teoría de Abraham Maslow

La teoría propuesta por Maslow (1985) se basa en la psicología humanista y plantea que la persona para poder conseguir o elaborar una Autoestima, debe cumplir ciertas necesidades que aparecen de mayor a menor en una pirámide, denominada la pirámide de Maslow, la cual se encuentra conformada de la siguiente manera:

- Necesidades fisiológicas, hace referencia a las necesidades propias de los organismos como alimentación, descanso, eliminación de recursos.
- Necesidades de seguridad, hace referencia a poseer una sensación de protección y estabilidad.
- Necesidades sociales, hace referencia a la necesidad de pertenecer a determinado grupo de personas similares, tener compañía.
- Necesidades de reconocimiento, hace referencia a destacarse dentro de un grupo de personas,

reconocer sus capacidades y en que sobresale en comparación del resto de personas.

- Necesidades de auto superación, hace referencia a la capacidad de superar objetivos que tenga propuestos que vayan a trascender.

Medición de la Autoestima

La variable Autoestima fue medida mediante el Inventario de Autoestima de Coopersmith (1976) en la versión adultos; sin embargo, para la presente investigación se utilizó la adaptación a la realidad peruana elaborada por Prado Minchola (2020).

El Inventario de Autoestima de Coopersmith en la versión para adultos contiene 25 ítems y se encuentra dividido en tres dimensiones: (1) Si Mismo General, compuesta por 13 ítems, (2) Social compuesto por 6 ítems y finalmente (3) Familiar, compuesto por 6 ítems. Las opciones de respuesta son dicotómicas de acuerdo a si coincide o no con la forma de pensar del participante.

Cabe resaltar, que el instrumento cumplió con criterios de confiabilidad y validez. Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a estudiantes de enfermería de una universidad privada del norte del Perú, donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.85, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento es elevada.

Asimismo, para la validación del instrumento se utilizó la validación por tres expertos en la materia. Dichos expertos son: Dr. Mauricio Méndez Aguilar, Dra. Cecilia Mendoza Alva y Mg. Edinson Merino Farias, quienes acreditaron su grado académico y colegiatura.

Beneficios de la Autoestima

La Autoestima genera muchos beneficios a nivel personal y social. Según (McKay & Fanning, 1999) consideran que la Autoestima tiene influencia en la salud mental, debido a que se encuentra íntimamente ligado al desarrollo humano.

Entre los beneficios de la Autoestima, tenemos el establecimiento de relaciones sociales adecuadas, lo cual permite que la persona establezca una red de contactos que en un inicio le sirven como soporte emocional, pero a la vez como una red de contactos de trabajo o de actividades sociales, en las cuales se puede expresar de manera adecuada debido a que posee seguridad en sí mismo.

Asimismo, la Autoestima permite tener un mejor control sobre los pensamientos, emociones y conductas que realiza la persona y por consiguiente tener un mejor pensamiento frente a determinadas situaciones difíciles de solucionar, así como servir de apoyo para su entorno social en el cual se desarrolla.

Variables psicológicas asociadas a la Autoestima

Coopersmith (1996) considera que las relaciones interpersonales juegan un papel importante en la formación de la Autoestima, debido a que según la valoración de dichas experiencias se construye la capacidad de logro y búsqueda de reconocimiento. Asimismo, considera que la tolerancia a la frustración también juega un rol importante debido a que contribuye a la valoración de experiencias como positivas o negativas.

McKay & Fanning (1999) consideran que la Autoestima es un buen predictor para cualquier dificultad psicológica que se pueda presentar; considerando que un nivel bajo de Autoestima puede contribuir a cuadros depresivos, ansiosos, bajo rendimiento académico, entre otros, debido a que su percepción de todas las experiencias y personas que les rodea la realiza desde esa perspectiva negativa que le brinda los niveles bajos de Autoestima.

Por otro lado, Barroso (2000) considera que la familia es un elemento primordial en la construcción y mantenimiento de la Autoestima, debido a que es el primer sistema en el cual se encuentra inmerso el individuo y en muchos casos su primera red de apoyo que le permite sobrellevar dificultades y experiencias negativas durante su vida.

3.3. Marco Conceptual

Autoconcepto

Reflejo de las percepciones de sí mismo acerca de cómo es visto por los demás, es una especie de reflejo de la vida social del individuo (Consuegra, 2011, pág. 80).

Autoimagen

Hace referencia al reflejo de uno mismo, es decir, la percepción que es proyectada a las demás personas, donde se incluye la estima social, identidad sexual y características que hacen a la persona diferente de las demás (Lingan Acuña, 2017, pág. 28).

Autoevaluación

Proceso que capacita al estudiante para reflexionar sobre qué y cómo ha aprendido y juzgarlo en contraste con criterios previamente establecidos. Al finalizar un tema o unidad, el profesor da a los alumnos la oportunidad de trabajar con un material que les permite autocorregirse (Casas, 2006, pág. 54).

Calidad de vida

La calidad de vida es una valoración que se origina luego de haber alcanzado determinado nivel de satisfacción y percepción de un bienestar subjetivo adecuado (Campbell, 1976, pág. 119).

Depresión

Es un síndrome que hace referencia a un estado patológico de tristeza que afecta al individuo en todas las esferas en las cuales se desarrolla, suele estar acompañado de sentimientos de desesperanza e incapacidad para concentrarse (Murphy, 2011, pág. 95).

Dismorfia corporal

Es una alteración psicológica en la cual la persona posee una excesiva preocupación por algún defecto imaginario o real pero mínimo en su apariencia física; lo cual genera una imagen distorsionada de su cuerpo real (Sandoval, García Huidobro, & Pérez Cotapos, 2009, pág. 244).

Estereotipos

Creencias sociales que identifican a un determinado grupo social, ya sea por género, nacionalidad o estatus social. Dicho

estereotipo es una elaboración que se da a nivel cultural y es reforzado por la sociedad (Mackie, 1973, pág. 435).

Habilidades sociales

Conductas realizadas por una persona en función con otras personas, en la cual se expresa de una manera asertiva, comunicando sus pensamientos y respetando a su interlocutor, lo cual permite solucionar problemas de manera adecuada (Consuegra, 2011, pág. 187).

Prejuicio

Juicios y creencias que se realizan en su mayoría con una connotación negativa antes de conocer determinada situación o grupo social (González Gavaldón, 1999, pág. 80).

Representaciones sociales

Son características que se asignan a un determinado grupo social y que generan un sentimiento de pertenencia al cumplir con dichas características; dichas representaciones pueden variar a través del tiempo según las experiencias y la sociedad en la cual se encuentran inmerso el individuo (Fernández Montesinos, 2016, pág. 54).

3.4. Contexto de la Emergencia Sanitaria

Actualmente, se vive una crisis sanitaria a nivel mundial producto de la pandemia ocasionada por el coronavirus. Dicha realidad genera que se hayan implementado un número inmenso y sin precedentes en relación a medidas de seguridad, dentro de

las cuales se han establecido protocolos como impedir reuniones sociales o concentración de personas en lugares determinados.

La realidad peruana no dista mucho de la realidad mundial, mediante el Decreto Supremo N° 008- 2020 se declara emergencia sanitaria a nivel nacional y dicta medidas de prevención y control del COVID- 19, el cual se ha ido prorrogando hasta la actualidad; si bien en el país se inició con una cuarentena estricta desde etapas muy tempranas cuando aún la pandemia no se encontraba en sus picos más altos, no se ha logrado controlar en su totalidad la pandemia ni establecer la seguridad para poder disminuir las medidas restrictivas que el gobierno ha planteado.

Se tiene conocimiento hasta el momento que el virus se transmite principalmente por partículas de saliva que son expulsadas al hablar, toser, estornudar y gritar; las mismas que pueden alojarse en superficies por un determinado periodo de tiempo y flotar en ambientes cerrados a cierta distancia, por lo cual se implementó el uso constante de lavado de manos y el distanciamiento físico como principales medidas de protección, además del uso obligatorio de la mascarilla y en algunos casos de protector facial.

Toda esta realidad afecta a todas las personas, pero toma mayor relevancia en el personal de salud, quienes se encuentran en la primera línea de batalla y al encontrarse en un contacto con mayor frecuencia con personas que pueden ser contagiadas genera sensaciones de ansiedad y otras reacciones psicológicas que pueden afectar su estabilidad emocional.

Los estudiantes universitarios realizan sus clases de manera virtual, debido a que no está permitido el reinicio de clases presenciales por todos los riesgos que acarrea, los estudiantes que corresponden a la muestra de estudio no son ajenos a esto.

Asimismo, uno de los factores de riesgo que puede conllevar a una complicación es la obesidad, entre otras enfermedades, lo

cual en algunos casos puede ser reversible con ciertas medidas de conducta y medicación, lo cual conlleva a que el estudiante sienta cierta presión por tener un peso o una imagen corporal saludable que le favorezca a no complicarse con la pandemia, esto tiene un efecto en su autoestima, ya que es una construcción que se hace a partir de una valoración de sí mismo.

Por ello, para la presente investigación se realizó la evaluación de los instrumentos de manera virtual, para salvaguardar la salud de los estudiantes y de los investigadores, así como cumplir con los lineamientos brindados por el gobierno. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general como en los estudiantes de la carrera de Obstetricia. Así, el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo de Investigación

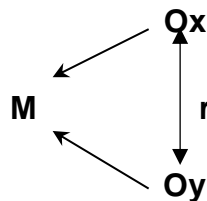
El estudio fue cuantitativo, debido a que los instrumentos de recolección de datos utilizan valores numéricos e instrumentos de tipo psicométrico. Asimismo, fue transversal porque la recolección se realizó en un solo momento con el fin de informar la magnitud con la que se presentan las variables en la muestra de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

4.2 Nivel de Investigación

Fue correlacional bivariado porque se pretendió identificar relaciones entre las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

4.3 Diseño de Investigación

El estudio fue no experimental dado que se realizó sin manipular deliberadamente las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). El diseño de investigación, se representó de la siguiente manera:



M = Representa a la muestra de estudio.

Ox = Observación realizada a la variable X: Imagen corporal.

Oy = Observación realizada a la variable Y: Autoestima.

r = Coeficiente de correlación.

4.4 Hipótesis General

Existe correlación negativa entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de la Emergencia Sanitaria, 2020.

4.5. Hipótesis Específicas

4.5.1. Hipótesis específica 1:

Existe relación entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

4.5.2. Hipótesis específica 2:

Existe relación entre la dimensión Malestar con la Imagen corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

4.5.3. Hipótesis específica 3:

Existe relación entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

4.6. Identificación de variables

4.6.1. Imagen Corporal

Definición conceptual: La Imagen Corporal hace referencia al modelo o imagen que cada persona construye de sí mismo y la valoración que realiza de su imagen física (Fisher, 1990).

4.6.2. Autoestima

Definición conceptual: La Autoestima hace referencia al juicio personal que se elabora de la autovaloración y se expresa en las conductas que la persona realiza en función a sí mismo (Coopersmith, 1976).

4.7. Operacionalización de Variables

Tabla 1: Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems- niveles	Escala de medición		
Imagen Corporal	La variable imagen corporal se define operacionalmente mediante el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (1987) en la adaptación a la realidad peruana elaborada por Campos Sempértegui & Llaque Tantarico (2016)	Insatisfacción corporal	Sentimiento de malestar por la figura del cuerpo, ropa y otros	7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 29, 31	34- 48 Insatisfacción leve 49- 93 Insatisfacción Moderada 94- 178 Insatisfacción Extrema		
				15-20 Leve			
				21-39 Moderada 94-178 Extrema			
		Malestar con la Imagen Corporal	Preocupación e inconformidad hacia determinado rasgo físico	1, 2, 4, 5, 6, 21, 22, 24, 28, 34	10-16 Leve 17-32 Moderada 33-60 Extrema		
				Devaluación de la Figura	Conductas nocivas para la salud y originan malestar por su aspecto físico	3, 8, 11, 16, 26, 27, 30, 32, 33	9-11 Leve 12-19 Moderada 20-44 Extrema
						1, 3, 4, 7, 10, 12, 13, 15, 18, 19, 23, 24, 25	0 a 12 Baja 13-25 Medio bajo 26 a 38 Medio alto 39 a 52 Alto
Autoestima	La variable autoestima será medida mediante el Inventario de Autoestima de (Coopersmith, Estudio sobre la estimación propia, 1976), versión adultos, en la adaptación para la realidad peruana elaborada por (Prado Minchola, 2020)	Si Mismo General	Actitudes frente a su autopercepción y experiencia auto-valorativa	2, 5, 8, 14, 17, 21	25 a 49 Autoestima medio bajo		
				Social	Actitudes frente al medio social, vivencias y expectativas sociales	0-5 Bajo 6-12 Medio bajo 13-18 Medio alto 19-24 Alto	50 a 74 Autoestima medio alto
						Familiar	Actitudes y experiencias en el entorno familiar
		0-5 Baja 6-12 Medio bajo 13-18 Medio alto 19-24 Alto					

Nota: Cuadro de operacionalización de las variables de estudio

4.8. Población – Muestra

4.8.1. Población

La población estuvo constituida por 150 estudiantes pertenecientes a la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica.

4.8.2. Muestra

La muestra se conformó por 150 estudiantes de la facultad de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica. Para la selección de la muestra se aplicó la estadística no probabilística, intencionado y por conveniencia, con margen de error del 5% y nivel de confianza del 95% serán ciertas para el 95% de los casos. Mediante la cual se seleccionó a las estudiantes que cumplieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Estudiantes pertenecientes al VII y IX ciclo de la carrera profesional de Obstetricia.
- Estudiantes pertenecientes a una Universidad Pública de Ica.
- Estudiantes con asistencia regular a clases.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con alguna discapacidad física que le impida completar los instrumentos de evaluación.
- Estudiantes de sexo masculino.
- Estudiantes menores de 18 años.

4.9. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

4.9.1. Técnicas

Se recolectó la información mediante cuestionarios y se aplicó un muestreo aleatorio por conglomerados. En primera instancia se solicitó la carta de presentación expedida por la escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, la cual se presentó a la facultad que así lo requería.

Se coordinó con la autoridad de la facultad para ingresar a las aulas virtuales, se explicó brevemente el desarrollo de los instrumentos de medición, se aplicó y recogió según el tiempo programado.

4.9.2. Instrumentos

Cuestionario de la imagen corporal (BSQ)

- Nombre : Body Shape Questionnaire (BSQ)
Autores : Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (1987)
Objetivo : Evalúa la preocupación por la Imagen Corporal basado en tres factores
Traducción : Castrillón Moreno, Luna Montaña, Avendaño Prieto, & Pérez Acosta (2007)
Adaptación : Campos Sempértegui & Llaque Tantarico (2016)
Aplicación : Individual y colectiva
Ítems : 34 ítems
Descripción : El Cuestionario sobre Imagen Corporal (BSQ) se encuentra compuesto por tres dimensiones, las cuales son: Insatisfacción Corporal (15 ítems), Malestar con la Imagen Corporal (10 ítems) y Devaluación de la Figura (9

ítems). Las opciones de respuesta son de tipo Likert desde nunca a siempre.

Confiabilidad: Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó la aplicación a una muestra de 260 estudiantes universitarios de la carrera profesional de psicología de la universidad Señor de Sipán de la ciudad de Chiclayo, donde se obtuvo un coeficiente de confiabilidad utilizando la estadística de Spearman un nivel de 0.96, lo cual indica un indica de confiabilidad significativo.

Validez: Asimismo para la validación del instrumento se utilizó la población de 260 estudiantes universitarios de la ciudad de Chiclayo, para lo cual se utilizó la fórmula de Pearson y el método de test ítem test, de los cuales se obtuvo valores que oscilaban entre 0.37 y 0.82 para los ítems, lo cual demuestra que todos los ítems son válidos.

Calificación: La forma de calificación consisten en asignas valores del 1 al 6 a las respuestas desde nunca hasta siempre, dichas cantidades luego son sumadas y se obtiene una puntuación que representa a determinado nivel. El puntaje global posee tres niveles, los cuales se dividen de la siguiente manera: 34- 48 Leve, 49- 93 Moderada, 94- 178 Extrema.

Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC)

Nombre : Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC) versión adultos
Autores : Coopersmith (1976)
Objetivo : Evalúa el nivel de Autoestima desde tres dimensiones
Traducción : Lara Cantú, Verduzco, Acevedo, & Cortéz (1993)

Adaptación : Prado Minchola (2020)

Aplicación : Individual y colectiva

Ítems : 25 ítems

Descripción : El Inventario de Autoestima de Coopersmith en la versión para adultos contiene 25 ítems y se encuentra dividido en tres dimensiones: (1) Si Mismo General, compuesta por 13 ítems, (2) Social compuesto por 6 ítems y finalmente (3) Familiar, compuesto por 6 ítems. Las opciones de respuesta son dicotómicas de acuerdo con si coincide o no con la forma de pensar del participante.

Confiabilidad: Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a estudiantes de enfermería de una universidad privada del norte del Perú, donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.85, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento es elevada.

Validez: Asimismo para la validación del instrumento se utilizó la validación por tres expertos en la materia. Dichos expertos son: Dr. Mauricio Méndez Aguilar, Dra. Cecilia Mendoza Alva y Mg. Edinson Merino Farias, quienes acreditaron su grado académico y colegiatura.

Calificación: Para obtener los puntajes, se asignan de acuerdo a si coinciden con los siguientes ítems; ítems verdaderos (1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20), ítems falsos (2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25).

Posteriormente una vez obtenida dicha puntuación se multiplica por 4 y los resultados se clasifican de la siguiente manera: 0- 24 Autoestima baja, 25- 49 Autoestima media baja, 50- 74 Autoestima media alta y 75- 100 Autoestima alta.

4.10. Técnicas de Análisis e Interpretación de datos

4.10.1. Técnicas de Análisis de datos

Se recolectó la información mediante cuestionarios de Google Forms utilizando el siguiente enlace: <https://forms.gle/3tGY6zmUvaLqkWrK8>

Se procedió a clasificar a cada uno con un número respectivo, de esa manera ser ingresado a una base de datos en el paquete estadístico Microsoft Excel con el fin de poder organizar cuestionarios y poder dividirlos por edad y año de estudio universitario. Posteriormente, se realizó la evaluación a través del tratamiento estadístico inferencial en el programa estadístico IBM SPSS v.25

4.10.2. Técnicas de Interpretación de datos

Asimismo, se utilizó la estadística descriptiva para determinar los niveles de las variables, así como tablas de frecuencias y gráfico de barras para una mejor visualización.

Con relación al análisis de correlación se utilizó el análisis bivariado y la estadística inferencial mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman por obtener una puntuación no paramétrica.

V. RESULTADOS

5.1. Descripción de participantes

Tabla 2. Participantes según edad y ciclo de estudio

		Ciclo			
		VII	IX	Total	
Edad	20	Recuento	15	12	27
		% del total	10.0%	8.0%	18.0%
	21	Recuento	30	20	50
		% del total	20.0%	13.3%	33.3%
	22	Recuento	11	13	24
		% del total	7.3%	8.7%	16.0%
	23	Recuento	8	10	18
		% del total	5.3%	6.7%	12.0%
	24	Recuento	3	8	11
		% del total	2.0%	5.3%	7.3%
	25	Recuento	1	5	6
		% del total	0.7%	3.3%	4.0%
	26	Recuento	4	4	8
		% del total	2.7%	2.7%	5.3%
	27	Recuento	3	3	6
		% del total	2.0%	2.0%	4.0%
	Total	Recuento	75	75	150
		% del total	50.0%	50.0%	100.0%

Nota: Tabla cruzada de la edad de las estudiantes de obstetricia y su ciclo de estudio. Elaborado en el software IBM SPSS v.25

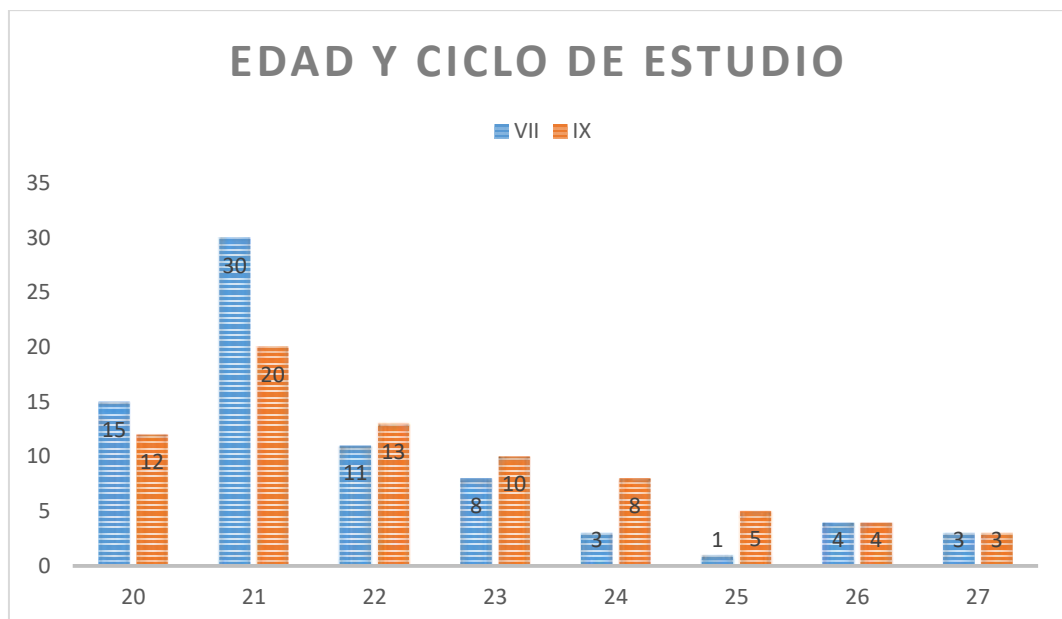


Figura 1. Gráfico de barra de edad y ciclo de estudiantes de obstetricia

Nota: Gráfico de barras de la edad de las estudiantes de Obstetricia y su ciclo de estudio. Elaborado en el software IBM SPSS v.25

En la tabla N° 2 se muestran los resultados la tabla cruzada en función a la edad y ciclo de estudio de las estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica. Se puede apreciar que la mayor cantidad de estudiantes 33.3% poseen 21 años, de las cuales el 20.0% pertenecen a VII ciclo y el 13.3% pertenecen al IX ciclo. Asimismo, 18.0% de las estudiantes poseen 20 años, de las cuales el 10.0% pertenecen a VII ciclo y el 8.0% pertenecen a IX ciclo. Finalmente, la menor cantidad de estudiantes 4.0% pertenecen a 25 años, de los cuales el 0,7% pertenecen al VII ciclo y 3.3% pertenecen a IX ciclo; así como 4% también poseen 27 años, de las cuales 2.0% pertenecen al VII ciclo y 2.0% al IX ciclo.

Tabla 3. Nivel de Imagen Corporal

	Frecuencia	Porcentaje
Leve	40	26.7 %
Moderada	72	48.0 %
Extrema	38	25.3 %
Total	150	100.0 %

Nota: Nivel de Imagen Corporal en estudiantes de Obstetricia. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N°3 se muestran los niveles de Imagen Corporal, donde se aprecia que 38 estudiantes que representan el 25.3% poseen un nivel extremo de Imagen Corporal, así como 40 estudiantes que representan el 26.7% poseen un nivel leve de Imagen Corporal. Finalmente, 72 estudiantes representando el 48% poseen un nivel moderado de Imagen Corporal. De lo cual se deduce que la mayor cantidad de estudiantes posee un nivel moderado de Imagen Corporal.

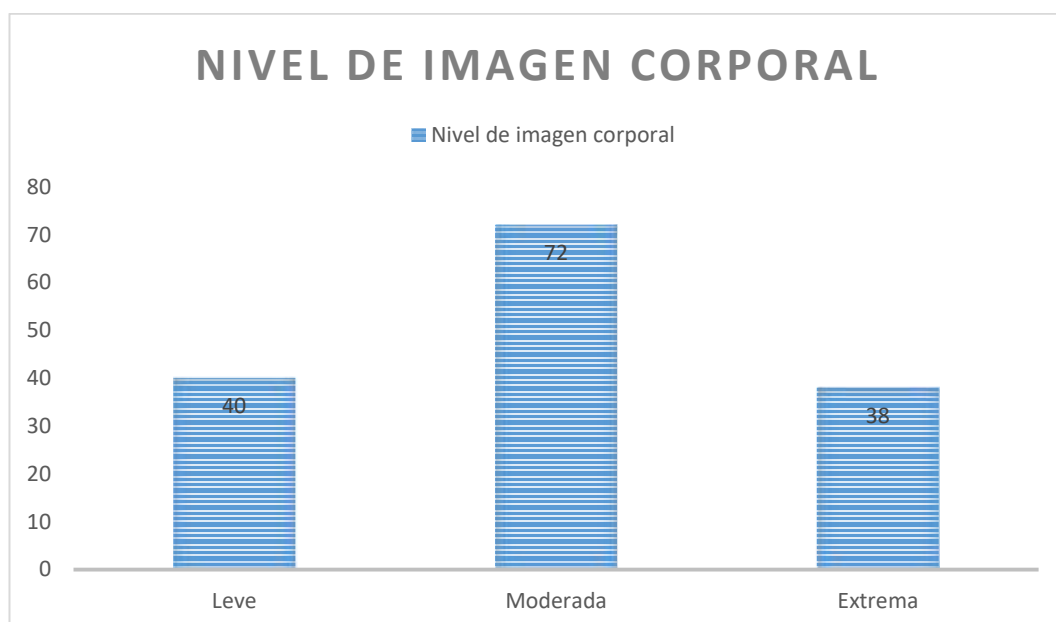


Figura 2. Nivel de Imagen Corporal

Nota: Gráfico de barras del nivel de Imagen Corporal en estudiantes de obstetricia. Elaborado en el Software IBM SPSS v.25

Tabla 4. Nivel de Autoestima

	Frecuencia	Porcentaje
Autoestima baja	4	2.7 %
Autoestima media baja	32	20.7 %
Autoestima media alta	47	31.3 %
Autoestima alta	68	45.3 %
Total	150	100.0 %

Nota: Nivel de Autoestima en estudiantes de Obstetricia. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N°4 se muestran los niveles de Autoestima, donde se puede apreciar que 4 estudiantes (2.7%) poseen un nivel de Autoestima baja, 32 estudiantes (20.7%) poseen un nivel de Autoestima media baja, 47 estudiantes (31.3%) poseen un nivel de Autoestima media alta y finalmente, 68 estudiantes (45.3%) poseen un nivel de Autoestima alta. De lo cual se deduce que la mayor cantidad de estudiantes poseen un nivel de Autoestima alta.

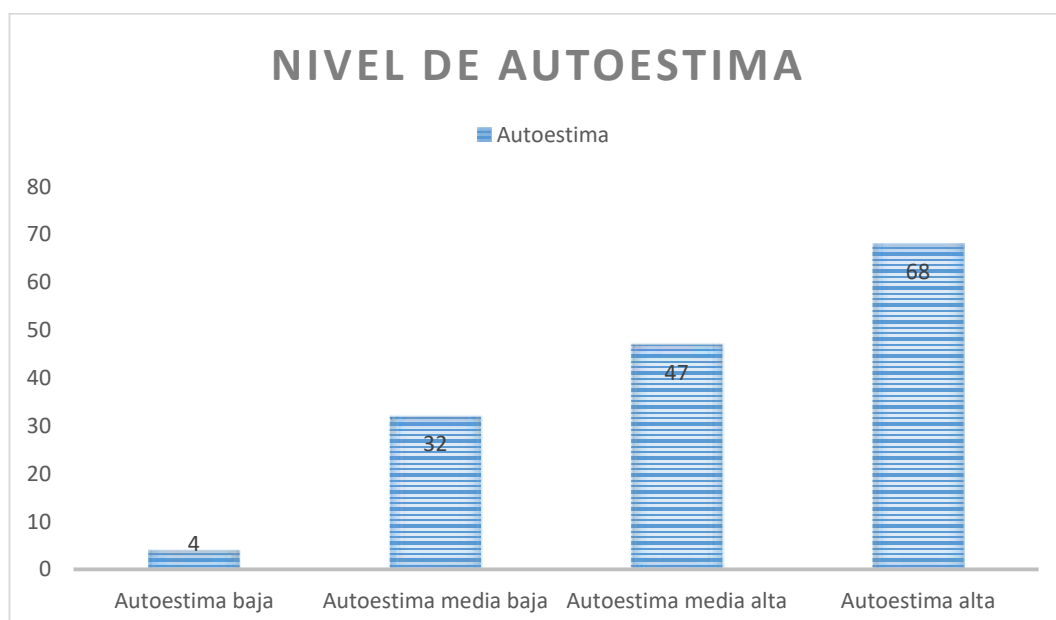


Figura 3. Nivel de Autoestima

Nota: Gráfico de barras del nivel de Autoestima en estudiantes de Obstetricia. Elaborado en el Software IBM SPSS v.25

5.2. Presentación de resultados

Prueba de hipótesis general

H0: No existe correlación negativa entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

HG: Existe correlación negativa entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

Tabla 5. Correlación entre Imagen Corporal y Autoestima

			Imagen Corporal	Autoestima
Rho de Spearman	Imagen Corporal	Coeficiente de correlación	1,000	-0,521**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Autoestima	Coeficiente de correlación	-0,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	

Nota: Correlación de Rho de Spearman entre Imagen Corporal y Autoestima con Sig. De =.000. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 5 se muestran los resultados de la correlación entre la Imagen Corporal y Autoestima, la cual refleja que existe una correlación negativa media ($r = -0,521$). Dicho resultado refleja que a mayor Imagen Corporal el nivel de Autoestima disminuye. Además, se obtiene un nivel de significancia $<0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 6. Tabla cruzada entre Imagen Corporal y Autoestima

			Autoestima				Total
			Autoestima baja	Autoestima media baja	Autoestima media alta	Autoestima alta	
Imagen Corporal	Leve	Recuento	0	5	4	31	40
		% del total	0.0%	3.3%	2.7%	20.7%	26.7%
	Moderada	Recuento	2	6	30	34	72
		% del total	1.3%	4.0%	20.0%	22.7%	48.0%
	Extrema	Recuento	2	20	13	3	38
		% del total	1.3%	13.3%	8.7%	2.0%	25.3%
Total	Recuento	4	31	47	68	150	
	% del total	2.7%	20.7%	31.3%	45.3%	100.0%	

Nota: Tabla cruzada entre Imagen Corporal y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 6 se muestra la tabla cruzada de Imagen Corporal y Autoestima, se observa que el 48.0% de estudiantes poseen un nivel moderada de Imagen Corporal, la cual se distribuye con un 22.7% de Autoestima alta, 20.0% con Autoestima media alta, 4.0% con Autoestima media baja y finalmente 1.3% con Autoestima baja.

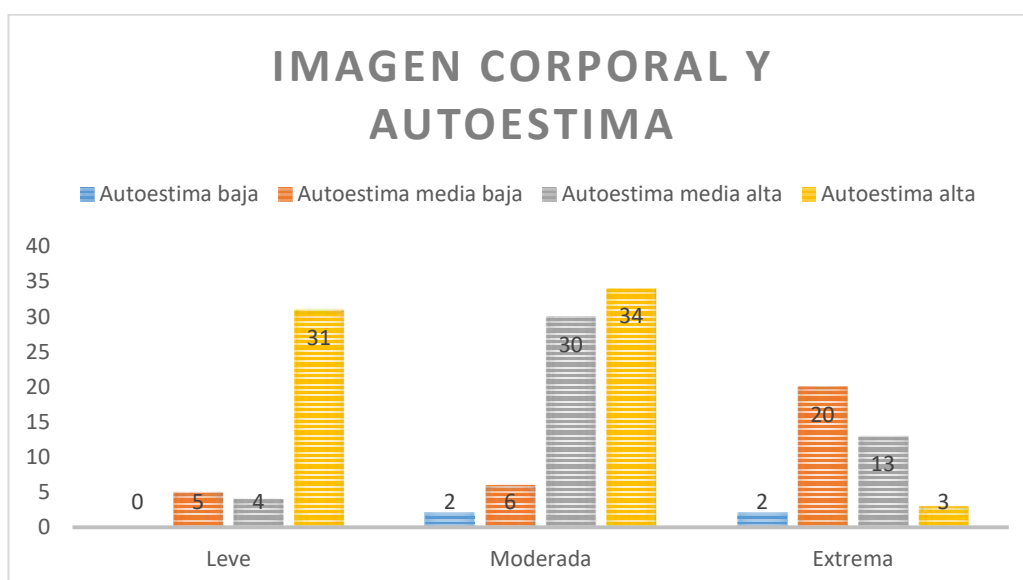


Figura 4. Gráfico de barras de Imagen Corporal y Autoestima

Nota: Gráfico de barras de Imagen Corporal y autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

Prueba de hipótesis

H0: No existe relación entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

H1: Existe relación entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

Tabla 7. Correlación entre Insatisfacción Corporal y Autoestima

			Insatisfacción Corporal	Autoestima
Rho de Spearman	Insatisfacción Corporal	Coefficiente de correlación	1,000	-0,572**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-0,572**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	

Nota: Correlación de Rho de Spearman entre Insatisfacción Corporal y Autoestima con Sig. De =.000. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 7 se muestran los resultados de la correlación entre la Insatisfacción Corporal y Autoestima, la cual refleja que existe una correlación negativa media ($r = -0,572$). Dicho resultado refleja que a mayor Insatisfacción Corporal el nivel de Autoestima disminuye. Además, se obtiene un nivel de significancia $<0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 8. Tabla cruzada de Insatisfacción Corporal y Autoestima

		Autoestima				Total	
		Autoestima baja	Autoestima media baja	Autoestima media alta	Autoestima alta		
Insatisfacción Corporal	Leve	Recuento	0	5	3	37	45
		% del total	0.0%	3.3%	2.0%	24.7%	30.0%
	Moderada	Recuento	2	5	29	28	64
		% del total	1.3%	3.3%	19.3%	18.7%	42.7%
	Extrema	Recuento	2	21	15	3	41
		% del total	1.3%	14.0%	10.0%	2.0%	27.3%
Total	Recuento	4	31	47	68	150	
	% del total	2.7%	20.7%	31.3%	45.3%	100.0%	

Nota: Tabla cruzada entre Insatisfacción Corporal y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 8 se muestra la tabla cruzada de Insatisfacción Corporal y Autoestima, se observa que el 42.7% de estudiantes poseen un nivel moderada de Insatisfacción Corporal, la cual se distribuye con un 19.3% en Autoestima media alta, seguido de 18.7% de Autoestima alta, 3.3% de Autoestima media baja y 1.3% de Autoestima baja.

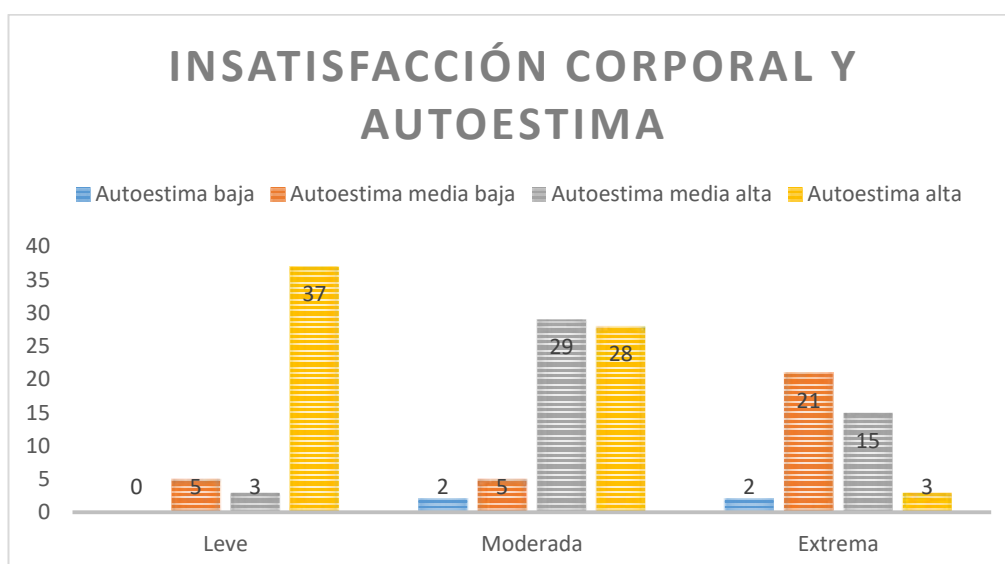


Figura 5. Gráfico de barras de Insatisfacción Corporal y Autoestima

Nota: Gráfico de barras de Insatisfacción Corporal y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

Prueba de hipótesis

H0: No existe relación entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

H2: Existe relación entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

Tabla 9. Correlación entre malestar con la imagen corporal y Autoestima

		Malestar con la Imagen Corporal		
Rho de Spearman	Malestar con la Imagen Corporal	Coeficiente de correlación	1,000	-0,540**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Autoestima	Coeficiente de correlación	-0,540**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	

Nota: Correlación de Rho de Spearman entre Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima con Sig. De =.000. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 9 se muestran los resultados de la correlación entre el Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima, la cual refleja que existe una correlación negativa media ($r = -0,540$). Dicho resultado refleja que a mayor Malestar con la Imagen Corporal el nivel de Autoestima disminuye. Además, se obtiene un nivel de significancia $<0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 10. Tabla cruzada de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima

		Autoestima				Total	
		Autoestima baja	Autoestima media baja	Autoestima media alta	Autoestima alta		
Malestar con la Imagen Corporal	Leve	Recuento	0	3	4	32	39
		% del total	0.0%	2.0%	2.7%	21.3%	26.0
	Moderada	Recuento	2	9	26	32	69
		% del total	1.3%	6.0%	17.3%	21.3%	46.0%
	Extrema	Recuento	2	19	17	4	42
		% del total	1.3%	12.7%	11.3%	2.7%	28.0%
Total	Recuento	4	31	47	68	140	
	% del total	2.7%	20.7%	31.3%	45.3%	100.0%	

Nota: Tabla cruzada entre Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 10 se muestra la tabla cruzada de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima, se observa que el 46.0% de estudiantes poseen un nivel moderada de Malestar con la Imagen Corporal, la cual se distribuye con un 21.3% de Autoestima alta, 17.3% de Autoestima media alta, 6.0% de Autoestima media baja y 1.3% de Autoestima baja.

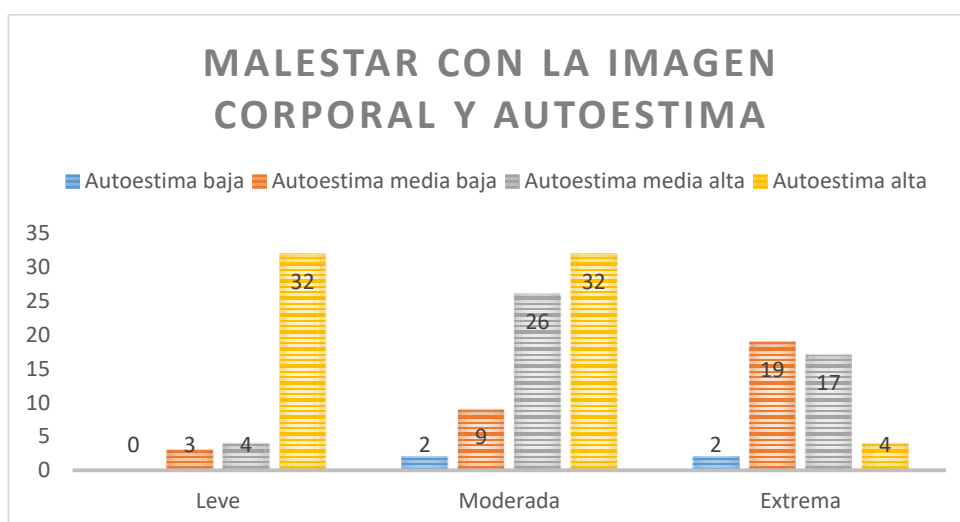


Figura 6. Gráfico de barras de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima

Nota: Gráfico de barras de Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

Prueba de hipótesis

H0: No existe relación entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

H3: Existe relación entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

Tabla 11 Correlación entre la Devaluación de la Figura y Autoestima

			Devaluación de la Figura	Autoestima
Rho de Spearman	Devaluación de la Figura	Coefficiente de correlación	1,000	-0,517**
		Sig. (bilateral)		0,000
	Autoestima	Coefficiente de correlación	-0,517**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	

Nota: Correlación de Rho de Spearman entre Devaluación de la Figura y Autoestima con Sig. De =.000. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 11 se muestran los resultados de la correlación entre la Devaluación de la Figura y Autoestima, la cual refleja que existe una correlación negativa media ($r = -0,517$). Dicho resultado refleja que a mayor Devaluación de la Figura el nivel de Autoestima disminuye. Además, se obtiene un nivel de significancia $<0,05$, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 12. Tabla cruzada Devaluación de la Figura y Autoestima

		Autoestima				Total	
		Autoestima baja	Autoestima media baja	Autoestima media alta	Autoestima alta		
Devaluación de la Figura	Leve	Recuento	2	4	5	32	43
		% del total	1.3%	2.7%	3.3%	21.3%	28.7%
	Moderada	Recuento	0	7	30	35	72
		% del total	0.0%	4.7%	20.0%	23.3%	48.0%
	Extrema	Recuento	2	20	12	1	35
		% del total	1.3%	13.3%	8.0%	0.7%	23.3%
Total	Recuento	4	31	47	68	150	
	% del total	2.7%	20.7%	31.3%	45.3%	100.0%	

Nota: Tabla cruzada entre Devaluación de la Figura y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

En la tabla N° 12 se muestra la tabla cruzada de Devaluación de la Figura y Autoestima, se observa que el 48.0% de estudiantes poseen un nivel moderada de Devaluación de la Figura, la cual se distribuye con un 23.3% de Autoestima alta, 20.0% de Autoestima media alta y finalmente, 4.7% con Autoestima media baja.

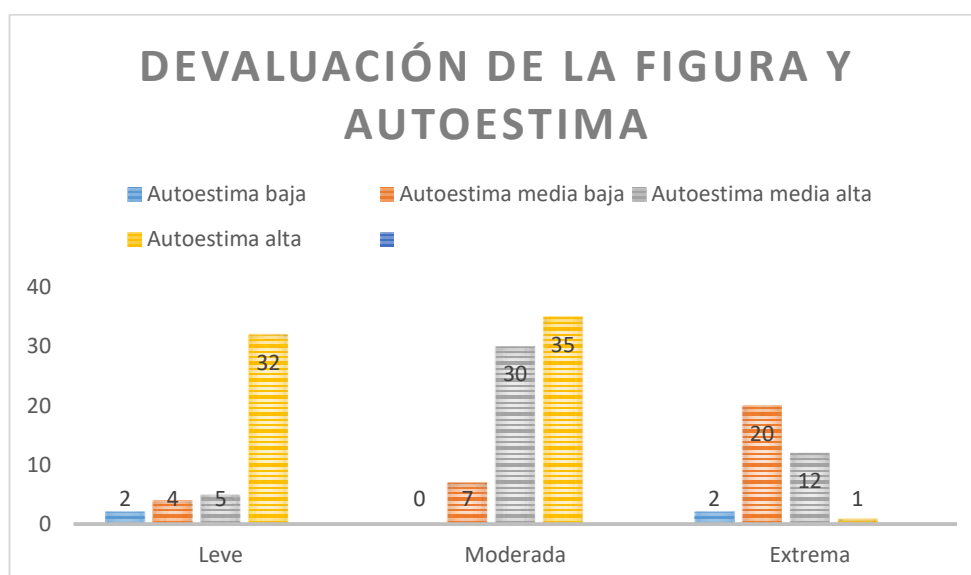


Figura 7. Gráfico de barras de Devaluación de la Figura y Autoestima

Nota: Gráfico de barras de Devaluación de la Figura y Autoestima. Elaborado en el Software IBM SPSS v. 25

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

El resultado obtenido en la correlación de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica denota que existe una relación inversa, es decir que a mayor incremento de la Imagen Corporal disminuyen los niveles de Autoestima. Para las estudiantes dicha relación contribuye a determinar uno de los factores influyentes en la conformación y desarrollo de una variable tan fundamental como es la Autoestima dentro de su trayecto profesional.

El resultado obtenido en la relación entre la dimensión Insatisfacción Corporal y Autoestima en estudiantes universitarias de la carrera de Obstetricia, indican que existe una relación inversa; es decir, a mayores niveles de Insatisfacción Corporal los niveles de Autoestima disminuyen. Dicha información es relevante en el sentido de que las estudiantes al ser de la rama de salud y estar en contacto constante con personas quienes pueden realizar comentarios negativos si no se encuentra fortalecida la satisfacción con su propio cuerpo genera incidencia en sus niveles de Autoestima y todo lo que conlleva dicha disminución.

El resultado obtenido en la correlación entre el Malestar con la Imagen Corporal y la Autoestima en estudiantes universitarias de Obstetricia, indican que existe una relación inversa; es decir, que a mayor nivel de Malestar con la Imagen Corporal los niveles de Autoestima disminuyen. Lo resaltante de dicha información es que las estudiantes deben procurar encontrarse en sintonía con su Imagen Corporal, así como brindarle una connotación positiva para que no influya de manera negativa en la Autoestima.

El resultado obtenido en la relación entre la Devaluación de la Figura y la Autoestima en estudiantes universitarias de Obstetricia

indica que existe una relación inversa; es decir que, a mayores niveles de Devaluación de la Figura, los niveles de Autoestima tienden a disminuir. Lo relevante de dicha información es que el aspecto físico, pasando por una valoración la cual puede ser positiva o negativa tiene influencia en la conformación de los niveles de Autoestima de las estudiantes.

6.2. Comparación de resultados con marco teórico

A nivel internacional, en base al estudio realizado por Padrón Salas, y otros (2015) se abordaron variables similares de estudio en estudiantes universitarios y se llegaron a conclusiones similares que el presente estudio al encontrar una correlación negativa entre Autoestima y la percepción corporal, en el caso del presente estudio la relación fue negativa, pero con la variable Imagen Corporal que no dista mucho del constructo de la otra variable. Asimismo, otro resultado importante que se asemejan a los obtenidos es que, en el estudio de Padrón Salas, y otros (2015) la mayor cantidad de los evaluados presentan un nivel de Autoestima alto, lo cual concuerda con los resultados obtenidos en la presente investigación.

A nivel nacional, en base al estudio realizado por Sierra Delgado (2017) quien realiza un estudio con las mismas variables, pero utiliza la población de estudiantes de medicina y enfermería, sin embargo, su resultado concuerda con la información obtenida en el presente estudio al encontrar que existe una relación significativa negativa entre Imagen Corporal y Autoestima. Sin embargo, en dicho estudio se encontró que los niveles de Autoestima de la mayoría de las estudiantes se encontraban en un nivel bajo, en contraste con lo obtenido en el presente estudio que indica que la mayoría de las estudiantes poseen un nivel de Autoestima alta. Otra diferencia significativa es que en el estudio realizado por Sierra Delgado (2017) se encontró que la mayoría

de las estudiantes poseen un nivel leve de Imagen Corporal, en comparación con el presente estudio que encontró que la mayoría de las estudiantes poseen un nivel moderado de Imagen Corporal.

A nivel local, en base al estudio realizado por Casas Román de Villegas (2017) que a diferencia de nuestro estudio analizó en población masculina, sin embargo, en la población evaluada se encuentra que la mayoría poseen un nivel de Autoestima alta. Asimismo, el estudio realizado por Casas Román de Villegas (2017) muestra una relación negativa entre baja Autoestima y satisfacción con la vida, lo cual se puede extrapolar a los resultados obtenidos, debido a que a Imagen Corporal presenta una relación negativa con la Autoestima y al estar relacionada de manera estrecha la satisfacción con la vida y la Autoestima, se puede inferir que ambos estudios conllevan a resultados similares.

VII. RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

7.1. Conclusiones

Se concluye que existe una correlación negativa media entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de Obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el Contexto de Emergencia Sanitaria, 2020.

Se concluye que el 48% de estudiantes poseen un nivel moderado de Imagen Corporal, seguido de un 26.7% con Imagen Corporal leve y finalmente un 25.3% con un nivel extremo de Imagen Corporal.

Se concluye que el 45.3% de estudiantes poseen Autoestima alta, seguido de 31.3% quienes poseen Autoestima media alta, el 20.7% poseen Autoestima baja y finalmente el 2.7% poseen una Autoestima baja.

Se concluye que existe una correlación negativa media entre la Insatisfacción corporal y Autoestima. Asimismo, el 42.7% de las estudiantes presentan un nivel moderado en dicha dimensión, de las cuales el 18.7% poseen un nivel de Autoestima alta.

Se concluye que existe una correlación negativa media entre el Malestar con la Imagen Corporal y Autoestima. Asimismo, el 46.0% de las estudiantes presentan un nivel moderado en dicha dimensión, de las cuales el 21.3% poseen un nivel de Autoestima alta.

Se concluye que existe una correlación negativa media entre la Devaluación de la Figura y la autoestima. Asimismo, el 48.0% de las estudiantes presentan un nivel moderado en dicha dimensión, de las cuales el 23.3% poseen un nivel de Autoestima alta.

7.2. Recomendaciones

Se recomienda realizar talleres de prevención y promoción de la salud con énfasis en la importancia de la Imagen Corporal, así como su repercusión en la Autoestima de las estudiantes de Obstetricia.

Se recomienda realizar talleres donde se ponga énfasis en lo nocivo que pueden resultar los estereotipos de belleza que brinda la sociedad tanto por medios televisivos como por redes sociales.

Se recomienda fortalecer la Autoestima alta que posee la mayoría de las estudiantes mediante talleres de fortalecimiento de Autoestima de manera vivencial.

Se recomienda realizar actividades lúdicas donde se pueda valorizar el cuerpo de las estudiantes y no compararlos con los estereotipos brindados por la sociedad.

Se recomienda realizar talleres de aceptación con las diferentes partes del cuerpo, poniendo énfasis en aquellas que consideramos no tan agradables.

Se recomienda realizar talleres de promoción y prevención de la salud con énfasis en alimentación saludable, ejercicio físico, entre otras actividades que contribuyan a mejorar nuestra salud y nuestra apariencia física.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaide Risoto, M. (2009). Influencia del rendimiento y autoconcepto en hombres y mujeres. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*(2), 27- 44. Obtenido de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/1105>
- Andino Carrión, D. S. (2015). *La imagen corporal y su incidencia en el autoestima de los adolescentes de los segundos años de bachillerato de la unidad educativa Victoria Vásconez Cuvi*. Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/12610/1/Andino%20Carri%c3%b3n%2c%20David%20Sebasti%c3%a1n.pdf>
- Baile Ayensa, J. I. (2003). ¿Qué es la imagen corporal? *Revista de Humanidades*, 53- 70. Obtenido de https://qinnova.uned.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf
- Baile, R. (2002). *Evaluación de insatisfacción corporal en adolescnetes: Efecto de la forma de administración de una escala*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37(146), 373- 393. Obtenido de <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30001655/mccabe-evaluationofthe-2002.pdf>
- Barroso, M. (2000). *Autoestima. Ecología y Catástrofe*. Caracas: Editorial Galac.
- Blanco, H., Benavides, E. V., Tristán, J. L., & Mayorga Vega, D. (2017). Actividad física, imagen corporal y autoconcepto personal en jóvenes universitarias mexicanas. *Revista de Psicología del*

Deporte, 26(2), 25- 33. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152045005.pdf>

Branden, N. (2001). *La autoestima en el trabajo*. Barcelona: Editorial Paidós.

Campbell, A. (1976). Subjectives measures of well- being. *American Psychologist*, 2(1), 117- 124.

Campos Sempértegui, J. A., & Llaque Tantarico, V. C. (2016). *Modelo estético de delgadez e imagen corporal en estudiantes de una universidad de Chiclayo 2016*. Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/3093/MODELO%20EST%C3%89TICO%20DE%20DELGADEZ%20E%20IMAGEN%20CORPORAL%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20UNA%20UNIVERSIDAD%20DE%20CHICLAYO%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Casas Román de Villegas, M. M. (2017). *La relación entre la autoestima, la felicidad subjetiva y satisfacción de vida en los alumnos del IX semestre de administración y finanzas en Universidad Autónoma de Ica- 2017*. Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica. Obtenido de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/310/1/CASAS%20ROMAN%20DE%20%20ROMAN%20MILUISKA%20MILAGROS%20-%20LA%20RELACI%c3%93N%20ENTRE%20LA%20AUTOESTIMA%20LA%20FELICIDAD%20SUBJETIVA%20Y%20SATISFACI%c3%93N%20DE%20VIDA%20EN%20LOS.pdf>

Casas, A. (2006). *Programa innovador para ser glosario evaluación*. Chile: Editores Santiago de Chile.

Castrillón Moreno, D., Luna Montaña, I., Avendaño Prieto, G., & Pérez Acosta, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (cuestionario de la figura corporal) BSQ para la población

colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10(1), 15- 23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810103.pdf>

Chávez, H. A., Macías, G. L., Gutiérrez, M. R., Martínez, H. C., & Ojeda, R. D. (2004). Trastornos alimentarios en jóvenes guanajuatenses. *Acta Universitaria*, 14(2), 17- 24.

Consuegra, N. (2011). *Diccionario de psicología*. Bogotá: Ecoe Ediciones.

Cooper, P. J., Taylor, M., Cooper, Z., & Fairbum, C. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 1080- 1098. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/1098-108X%28198707%296%3A4%3C485%3A%3AAID-EAT2260060405%3E3.0.CO%3B2-O>

Coopersmith, S. (1969). *Autoestima en adultos*. España: ACP.

Coopersmith, S. (1976). *Estudio sobre la estimación propia*. España: Blume.

Coopersmith, S. (1989). *Escala de autoestima de niños y adultos*. España: ACP.

Coopersmith, S. (1996). *The antecedents of self esteem consulting*. USA: Psychologist Press.

Espina, A., Ortego, M., Ochoa De Alda, I., Aleman, A., & Juaniz, M. (2001). Imagen corporal y trastornos alimentarios en estudiantes del País Vasco: Un estudio piloto. *Clinica y Salud*, 12(2), 217- 235. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1806/180618308004.pdf>

Fanjul, C. (2007). *El estereotipo somático del hombre en la publicidad de estética y su influencia en la vigorexia masculina*. España: Universidad Jaume I.

Fernández Montesinos, A. (2016). Los estereotipos: definición y funciones. *Automne*(10), 53- 63. Obtenido de <https://iberical.sorbonne-universite.fr/wp-content/uploads/2017/02/Pages-from-Iberic@I-no10-automne-2016-Final-4.pdf>

- Fisher, S. (1990). *Development and structure of the body image*. Nueva York: Erlbaum Hillsdale.
- Flores, R. (2009). *Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- García Gastelo, W. A., & Peña Heros, N. (2016). *Funcionamiento familiar e imagen corporal en estudiantes universitarias- Chiclayo, 2016*. Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/4769/Garcia%20Gastelo-%20Pe%c3%b1a%20Heros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García Reyna, N. I. (2004). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1*. Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona. Obtenido de <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/5436/nigr1de1.pdf?sequence=1>
- González Gavaldón, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*, 12(1), 79- 88. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/158/15801212.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw- Hill.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Series anuales de indicadores principales de las ENDES 1986- 2017*. Lima: INEI. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1643/libro.pdf
- Lara Cantú, M. A., Verduzco, M. A., Acevedo, M., & Cortéz, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25(2), 247- 255. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80525207.pdf>
- Lingan Acuña, F. (2017). *Autoestima y su relación con la felicidad en cónyuges de la Iglesia Adventista del Séptimo Día del distrito*

Misionero de Huaycán, Lima, 2017. Tesis de maestría, Universidad Peruana Unión. Obtenido de https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1167/Francisco_Tesis_Maestro_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Lúcar Flores, M. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres.* Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/1723/LUCAR_FLORES_MIRIAM_INSATISFACCION_MUJERES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mackie, M. (1973). Llegar a la "verdad" por definición: el caso de la inexactitud de los estereotipos. *Problemas sociales*, 20(4), 431-447. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/1974-00994-001>

Maslow, A. (1985). *El hombre autor realizado: hacia una psicología del ser.* Buenos Aires: Editorial Troquel.

McKay, M., & Fanning, P. (1999). *Autoestima. Evaluación y Mejora.* Madrid: Ediciones Martínez Roca.

Murphy, J. (2011). *Associations between depression, distress tolerance, delay discounting and alcohol-related problems.* Estados Unidos: Psychol Addict.

Núñez, J., & González, J. (1994). *Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo- motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto.* Oviedo: Universidad de Oviedo.

Padrón Salas, A., Hernández Gómez, J. F., Nieto Caraveo, A., Aradillas García, C., Cossio Torres, P. E., & Palos Lucio, A. G. (2015). Asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios. *Acta Universitaria*, 25(1), 76- 78. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/416/41641037012.pdf>

Prado Minchola, G. O. (2020). *Autoestima y rendimiento académico en estudiantes de Enfermería en una Universidad Privada del Norte de*

Perú, 2019. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44643/Prado_MGO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pruzinsky, T., & Cash, T. (1990). *Integrative themes in body- image development, deviance and change*. Nueva York: The Guilford Press.

Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), 15-27. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/apl/article/view/1261/1144>

Ramírez, M. (2017). *Imagen corporal, satisfacción corporal, autoeficacias específicas y conductas de salud y riesgo para la mejora de la imagen corporal*. Tesis doctoral, Universidad de Granada. Obtenido de <https://hera.ugr.es/tesisugr/26765640.pdf>

Ruiz Alva, C. (2003). El A.D.L. M.A. E. y el diagnóstico de los problemas de aprendizaje. *Revista de Psicología UCV*, 5(1), 78- 95. Obtenido de http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/R_PSI/article/view/463

Russell, G. (1970). Anorexia nerviosa: Its identity as in illness and its treatment. *Modern trends in psychological medicine*, 2(1), 56- 62.

Sandoval, M., García Huidobro, I., & Pérez Cotapos, M. L. (2009). Trastorno dismórfico corporal. *Revista Chilena Dermatológica*, 25(3), 244- 250. Obtenido de https://www.sochiderm.org/web/revista/25_3/5.pdf

Sierra Delgado, M. S. (2017). *Relación entre satisfacción de la imagen corporal y la autoestima en estudiantes de medicina y enfermería. UNSa- Arequipa 2016*. Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5815/MDMsi-dems.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Slade, P., & Brodie, D. (1994). Body image distortion and eating disorder: a reconceptualisation based on the literature. *European Eatign Disorders Review*, 20- 22.
- Slade, P., & Russel, G. (1973). Awareness of body dimensions in anorexia nervosa: Cross- sectional and longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 3(2), 188- 199. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4715850/>
- Solano, N., & Cano, A. (2011). *Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal IMAGEN grupo de varones*. Madrid: TEA Ediciones.
- Thompson, J. (1990). *Body image distrubances: assessment and treatment*. Nueva York: Pergamon Press.
- Thornton, B., & Ryckman, R. (1991). Relationship between physical attractiveness, physical effectiveness and self- esteem: a cross-sectional analysis among adolescents. *Journal Personal Adolescence*, 14(1), 85- 98. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2050868/>
- Toro, J. (1988). Factores socioculturales en los trastornos de la ingesta. *Anuario de Psicología*, 38(1), 24- 50. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/98482/1/019980.pdf>
- Wojciszke, B. (1994). Inferring interpersonal attitudes: Hypotheses and the information- gathering process. *European Journal of Social Psychology*, 24(3), 383- 401. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/ejsp.2420240307>

ANEXOS

Anexo 01: Ficha técnica del Cuestionario de Imagen Corporal BSQ

Ficha técnica

Nombre : Body Shape Questionnaire (BSQ) – Cuestionario de la Imagen Corporal

Autor : Cooper, Taylor, Cooper, & Fairbum (1987)

Traducción : Castrillón Moreno, Luna Montaña, Avendaño Prieto, & Pérez Acosta (2007)

Adaptación : Campos Sempértegui & Llaque Tantarico (2016)

Aplicación : Individual y colectiva

Objetivo : Identificar la preocupación por la Imagen Corporal

Ítems : 34 ítems

Descripción: El Cuestionario sobre Imagen Corporal (BSQ) se encuentra compuesto por dos dimensiones, las cuales son: Insatisfacción Corporal (15 ítems), Malestar con la Imagen Corporal (10 ítems) y Devaluación de la Figura (9 ítems). Las opciones de respuesta son de tipo Likert desde nunca a siempre.

Confiabilidad: Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó la aplicación a una muestra de 260 estudiantes universitarios de la escuela de psicología de la universidad Señor de Sipán de la ciudad de Chiclayo, donde se obtuvo un coeficiente de confiabilidad utilizando la estadística de Spearman un nivel de 0.96, lo cual indica un indica de confiabilidad significativo.

Validez: Asimismo para la validación del instrumento se utilizó la población de 260 estudiantes universitarios de la ciudad de Chiclayo, para lo cual se utilizó la fórmula de Pearson y el método de test ítem test, de los cuales se obtuvo valores que oscilaban entre 0.37 y 0.82 para los ítems, lo cual demuestra que todos los ítems son válidos

Cuestionario de la Imagen Corporal
Body Shape Questionnaire (BSQ)

Instrucciones

A continuación, te presentamos una serie de frases las cuales deberás leer y responder de acuerdo a tu forma de pensar, pensar y actuar con respecto a ti misma. Para esto emplee un lápiz o un lapicero para marcar la respuesta que considere conveniente. No hay respuesta correcta o incorrecta. Estas simplemente reflejan tu opinión personal. Todas las preguntas tienen 6 opciones de respuesta. Marca con claridad la opción elegida con una cruz (+) o un aspa (X). Por favor responde todas las preguntas con sinceridad; recuerda que esta prueba es anónima

Nº	Item	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
2	¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tenias los muslos, las caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo a engordar?						
5	¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?						
6	Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?						
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8	¿Has evitado correr para que algunas partes de tu cuerpo no se muevan bruscamente?						
9	Estar con chicos o chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?						
10	¿Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas?						
11	El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda o gordo?						
12	Al fijarte en la figura de otras chicas o chicos, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						

13	Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?						
14	Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?						
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19	¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20	¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21	Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?						
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?						
24	¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura y estómago?						
25	¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26	¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27	Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28	¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?						
29	Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?						
30	¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?						
32	¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento) para sentirte más delgada?						
33	¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34	La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?						

Anexo 03: Cuestionario de la Imagen Corporal BSQ (formato web)

Cuestionario de la Imagen Corporal

A continuación, te presentamos una serie de frases las cuales deberás leer y responder de acuerdo a tu forma de pensar, pensar y actuar con respecto a ti misma. No hay respuesta correcta o incorrecta. Éstas simplemente reflejan tu opinión personal. Todas las preguntas tienen 6 opciones de respuesta. Por favor responde todas las preguntas con sinceridad; recuerda que esta prueba es anónima *

	Nunca	Raramente	Algunas veces	A menudo	Muy a menudo	Siempre
Quando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Has pensado que tenías los muslos, las caderas, nalgas o cintura demasiado grandes en relación con el resto del cuerpo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Has tenido miedo a engordar?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

¿Te ha preocupado que tu piel no sea lo suficientemente firme?

Sentirte llena (después de una gran comida), ¿te ha hecho sentirte gorda?

¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?

¿Has evitado correr para que algunas partes de tu cuerpo no se muevan bruscamente?

Estar con chicos o chicas delgadas, ¿te ha hecho fijar en tu figura?

¿Te ha preocupado que tus muslos o cintura se ensanchen cuando te sientas?

El hecho de comer poca comida, ¿te ha hecho sentir gorda o gordo?

Al fijarte en la figura de otras chicas o chicos, ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?

Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?

Estar desnuda (por ejemplo, cuando te duchas), ¿te ha hecho sentir gorda?

¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?

¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?

Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?

¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?

¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?

¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?

Preocuparte por tu figura, ¿te ha hecho poner a dieta?

¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?

¿Has pensado que la figura que tienes es debido a tu falta de autocontrol?

¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura y estómago?

¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?

¿Has vomitado para sentirte más delgada ?

Cuando estás con otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo, sentándote en un sofá o en el autobús)?

¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?

Verte reflejada en un espejo, ¿te ha hecho sentirte mal por tu figura?

¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?

¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo, en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?

¿Has tomado laxantes (pastillas para evitar el estreñimiento para sentirte más delgada)?

¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?

La preocupación por tu figura, ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio físico?

Anexo 04: Ficha técnica del Inventario de Autoestima de Coopersmith

Ficha técnica

Nombre : Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith (IAC)
versión adultos

Autores : Coopersmith (1976)

Objetivo : Evalúa el nivel de Autoestima desde tres dimensiones

Traducción : Lara Cantú, Verduzco, Acevedo, & Cortéz (1993)

Adaptación : Prado Minchola (2020)

Aplicación : Individual y colectiva

Ítems : 25 ítems

Descripción : El Inventario de Autoestima de Coopersmith en la versión para adultos contiene 25 ítems y se encuentra dividido en tres dimensiones: (1) Si Mismo General, compuesta por 13 ítems, (2) Social compuesto por 6 ítems y finalmente (3) Familiar, compuesto por 6 ítems. Las opciones de respuesta son dicotómicas de acuerdo a si coincide o no con la forma de pensar del participante.

Confiabilidad: Para establecer la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto a estudiantes de enfermería de una universidad privada del norte del Perú, donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.85, lo cual indica que la confiabilidad del instrumento es elevada.

Validez: Asimismo para la validación del instrumento se utilizó la validación por tres expertos en la materia. Dichos expertos son: Dr. Mauricio Méndez Aguilar, Dra. Cecilia Mendoza Alva y Mg. Edinson Merino Farias, quienes acreditaron su grado académico y colegiatura.

Anexo 05: Inventario de Autoestima de Coopersmith (formato impreso)

Inventario de Autoestima de Coopersmith (IAC) versión adultos

Instrucciones

Marque con un aspa (X) debajo de V o F de acuerdo a los siguientes criterios:

V: cuando la frase SI coincide con su forma de ser o pensar

F: si la frase NO coincide con su forma de ser o pensar

N°	Frase descriptiva	V	F
1	Usualmente las cosas no me molestan		
2	Me resulta difícil hablar frente a un grupo		
3	Hay muchas cosas de mí que cambiaría si pudiese		
4	Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad		
5	Soy muy divertido(a)		
6	Me altero fácilmente en casa		
7	Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva		
8	Soy popular entre las personas de mi edad		
9	Generalmente mi familia considera mis sentimientos		
10	Me rindo fácilmente		
11	Mi familia espera mucho de mí		
12	Es bastante difícil ser "yo mismo"		
13	Me siento muchas veces confundido(a)		
14	La gente usualmente sigue mis ideas		
15	Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16	Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa		
17	Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo		
18	No estoy tan simpático como mucha gente		
19	Si tengo algo que decir usualmente lo digo		
20	Mi familia me comprende		
21	Muchas personas <u>so</u> más preferidas que yo		
22	Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando		
23	Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		
24	Frecuentemente desearía ser otra persona		
25	No soy digno de confianza		

Anexo 06: Inventario de Autoestima de Coopersmith (formato web)

Inventario de Autoestima de Coopersmith

Marque debajo de Verdadero o Falso de acuerdo a los siguientes criterios: Verdadero cuando la frase SI coincide con su forma de ser o pensar. Falso si la frase NO coincide con su forma de ser o pensar

Usualmente las cosas no me molestan *

Verdadero

Falso

Me resulta difícil hablar frente a un grupo *

Verdadero

Falso

Hay muchas cosas de mí que cambiaría si pudiese *

Verdadero

Falso

Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad *

Verdadero

Falso

Soy muy divertido (a) *

Verdadero

Falso

Me altero fácilmente en casa *

Verdadero

Falso

Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva *

Verdadero

Falso

Soy popular entre las personas de mi edad *

Verdadero

Falso

Generalmente mi familia considera mis sentimientos *

Verdadero

Falso

Me rindo fácilmente *

Verdadero

Falso

Mi familia espera mucho de mí *

Verdadero

Falso

Es bastante difícil ser "yo mismo" *

Verdadero

Falso

Me siento muchas veces confundido (a) *

Verdadero

Falso

La gente usualmente sigue mis ideas *

Verdadero

Falso

Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo *

Verdadero

Falso

Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.*

Verdadero

Falso

Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.*

Verdadero

Falso

No estoy tan simpático como mucha gente.*

Verdadero

Falso

Si tengo algo que decir usualmente lo digo.*

Verdadero

Falso

Mi familia me comprende *

Verdadero

Falso

Muchas personas son más preferidas que yo *

Verdadero

Falso

Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando *

Verdadero

Falso

Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago *

Verdadero

Falso

Frecuentemente desearía ser otra persona ^{*}

Verdadero

Falso

No soy digno de confianza ^{*}

Verdadero

Falso

Enviar

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. [Notificar uso inadecuado](#) - [Términos del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Anexo 07: Oficio de aplicación de investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Año de la Universalización de la Salud"

INFORME N°006-CIRB-D/E.OBS.-UNICA-2020

A : SOPHIA THERESA PEREZ MEJIA
Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica

DE : Dr. CIRILO JESUS ROJAS BERNAOLA
Decano de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"

ASUNTO: Autorización para inicio de Estudio para Aplicación en el instrumento de Investigación

REFERENCIA: OFICIO N8050-2020-UAH-PCS

FECHA : Ica, 13 de noviembre del 2020

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez de acuerdo a los documentos adjuntados solicitando Autorización para realizar su trabajo de campo (encuesta) de su proyecto titulado: **IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE ICA, EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA SANITARIA, 2020** en la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Se **AUTORIZA** pueda poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dr. Esp. Rojas Bernola Cirilo Jesus
DECANO

Anexo 08: Consentimiento informado

El propósito del consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de esta, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por las Bachiller en Psicología Milagros Benavides Torres y Sophia Pérez Mejía, de la Universidad Autónoma de Ica. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de la emergencia sanitaria, 2020.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar dos cuestionarios. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo cada uno. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación; por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo, _____

Identificado (a) con DNI N° _____

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por las Bachiller en Psicología Milagros Benavides Torres y Sophia Pérez Mejía. He sido informado (a) del objetivo del estudio. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Acepto ()

No acepto ()

Anexo 09: Informe de Turnitin al 28% de similitud

IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE ICA, EN EL CONTEXTO DE EMERGENCIA SANITARIA, 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	docs.google.com Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	idoc.pub Fuente de Internet	1%
4	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
5	lareferencia.info Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Tabla 14. Valores de la variable Imagen Corporal

Valores de la variable		
	Valor	Etiqueta
Insatisfacción Corporal	1	Leve
	2	Moderada
	3	Extrema
Malestar con la Imagen Corporal	1	Leve
	2	Moderada
	3	Extrema
Devaluación de la Figura	1	Leve
	2	Moderada
	3	Extrema
Imagen Corporal	1	Leve
	2	Moderada
	3	Extrema

Nota: Valores de la variable Imagen Corporal. Elaborado en el Software Microsoft Word

Tabla 15. Base de datos de Autoestima

I n v e n t a r i o d e A u t o e s t i m a																																																															
N°	Edad	Sexo	Ciclo	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	ítem 19	ítem 20	ítem 21	ítem 22	ítem 23	ítem 24	ítem 25	Si mismo	Categoría Social	Categoría Familiar	Categoría Puntaje	Categoría																														
1	21	1	2	2	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	16	2	16	3	0	1	32	2																
2	20	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	36	3	12	2	8	2	56	3												
3	21	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	32	3	16	3	16	3	64	3										
4	24	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4											
5	25	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	1	0	2	1	28	3	16	3	8	2	52	3					
6	21	1	1	2	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	16	2	16	3	0	1	32	2								
7	21	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	0	1	0	2	1	2	1	2	1	36	3	12	2	8	2	56	3				
8	20	1	1	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	32	3	16	3	16	3	64	3				
9	23	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4					
10	21	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	2	1	28	3	16	3	8	2	52	3		
11	21	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	48	4	8	2	20	4	76	4			
12	21	1	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	40	4	12	2	16	3	68	3
13	21	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4				
14	22	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	2	1	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	0	1	0	16	2	4	1	8	2	28	2		
15	27	1	2	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	2	0	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	2	1	2	1	32	3	8	2	12	2	52	3		
16	20	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	16	3	12	2	72	3						
17	24	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	48	4	24	4	20	4	92	4			
18	22	1	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	20	4	20	4	84	4			
19	21	1	2	2	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	2	0	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	28	3	12	2	16	3	56	3
20	20	1	2	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	2	0	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	2	1	1	0	1	0	2	1	20	2	4	1	8	2	32	2				
21	24	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4			
22	21	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	48	4	20	4	20	4	88	4		

23	21	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	24	4	20	4	88	4
24	20	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	2	1	2	1	1	0	2	0	1	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0	4	1	12	2	12	2	28	2				
25	22	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	2	1	1	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	2	1	16	2	4	1	16	3	36	2				
26	20	1	2	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	2	1	2	0	1	0	2	1	2	1	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	1	2	1	2	1	28	3	4	1	12	2	44	2			
27	23	1	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	20	2	4	1	8	2	32	2				
28	23	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4			
29	21	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	2	1	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	24	2	4	1	4	1	32	2			
30	20	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	24	4	20	4	96	4			
31	21	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	52	4	12	2	24	4	88	4			
32	21	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	1	40	4	16	3	12	2	68	3					
33	20	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	2	1	2	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	4	1	12	2	12	2	28	2					
34	23	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	0	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	1	48	4	24	4	8	2	80	4		
35	26	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	2	1	2	0	1	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	36	3	16	3	20	4	72	3				
36	22	1	2	2	0	2	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	8	1	12	2	4	1	24	1					
37	20	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	0	2	1	2	1	1	0	2	0	2	0	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	16	3	12	2	72	3			
38	21	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	2	1	2	1	2	1	36	3	12	2	8	2	56	3			
39	21	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	2	1	2	1	32	3	12	2	0	1	44	2			
40	26	1	2	1	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	48	4	16	3	20	4	84	4					
41	20	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	0	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	1	0	1	0	2	1	2	1	2	1	44	4	16	3	12	2	72	3					
42	22	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	2	1	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	2	0	2	1	1	0	1	0	2	1	1	0	20	2	16	3	8	2	44	2				
43	26	1	2	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	2	0	2	0	2	1	1	0	1	0	2	1	2	0	2	1	1	0	2	1	2	1	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	24	2	8	2	0	1	32	2			
44	22	1	2	1	1	2	1	1	0	2	0	1	1	1	0	2	1	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	16	2	12	2	0	1	28	2			
45	26	1	2	2	0	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	44	4	20	4	20	4	84	4					
46	24	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	20	4	20	4	84	4				
47	24	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	1	0	2	1	1	1	2	0	2	1	1	0	2	1	2	1	1	0	44	4	20	4	8	2	72	3				
48	27	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	2	0	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	2	1	2	1	1	0	2	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	44	4	8	2	24	4	76	4					
49	24	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	1	2	1	1	0	1	0	2	1	28	3	16	3	12	2	56	3							
50	26	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	48	4	12	2	20	4	80	4					
51	26	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	2	1	40	4	12	2	16	3	68	3					

81	20	1 2 2 0 2 1 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 0 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 2 1	44	4	12	2	16	3	72	3
82	21	1 2 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	20	4	20	4	88	4
83	21	1 2 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 0 1 0 2 0 1 1 2 1 1 0 1 0 2 1 2 0 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 1 1 1 1 0 1 0 2 1 1 0 2 1	32	3	8	2	8	2	48	2
84	21	1 2 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 1 0 1 0 2 1 1 0 1 1 2 1 1 0 1 0 1 0 2 0 1 1 2 1 2 1 1 0 1 0 1 0	12	1	16	3	16	3	44	2
85	21	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 1	52	4	24	4	16	3	92	4
86	21	1 2 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 2 0 2 0 2 1 1 0 2 1 1 0 2 0 1 0 1 0 2 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 0 1 0 1 0 1 0	32	3	8	2	4	1	44	2
87	21	1 2 2 0 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	24	4	20	4	92	4
88	21	1 2 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	24	4	20	4	92	4
89	20	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 0 1 0 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	16	3	20	4	84	4
90	21	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	52	4	24	4	20	4	96	4
91	22	1 1 1 1 1 0 1 0 2 0 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 1 0 1 0 2 1 1 0 2 0 1 0 1 0 1 0 1 0 2 0 1 1 1 0 2 1 1 0 1 0 2 1	12	1	4	1	16	3	32	2
92	27	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 2 1	52	4	20	4	20	4	92	4
93	20	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 2 1	52	4	16	3	20	4	88	4
94	21	1 1 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 1 0 1 0 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 0 1 1 1 0 2 1 2 1 1 0 2 1	32	3	16	3	20	4	68	3
95	21	1 1 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 1 1 2 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 0 1 0 1 0 1 0 1 0 2 1	28	3	16	3	0	1	44	2
96	20	1 1 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	40	4	20	4	20	4	80	4
97	21	1 1 2 0 2 1 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 1 0 2 1	32	3	20	4	12	2	64	3
98	23	1 1 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 1 0 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	40	4	16	3	20	4	76	4
99	25	1 1 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	24	4	16	3	88	4
100	21	1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 0 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	16	3	20	4	84	4
101	26	1 2 1 1 1 0 1 0 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 1 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	44	4	20	4	20	4	84	4
102	22	1 2 2 0 2 1 2 1 1 1 2 0 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	20	4	20	4	88	4
103	23	1 2 1 1 1 0 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	12	2	20	4	80	4
104	27	1 2 1 1 2 1 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 2 0 2 0 2 1 1 0 1 0 1 0 2 0 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 2 0 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	36	3	16	3	4	1	56	3
105	20	1 2 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 0 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 0 2 1 2 1 2 1 1 0 1 1 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	12	2	20	4	80	4
106	23	1 2 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 0 1 0 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 2 1 2 1 2 1 2 1	48	4	20	4	20	4	88	4
107	20	1 2 1 1 1 0 1 0 2 0 1 1 1 0 2 1 2 0 2 0 1 0 1 0 2 1 1 0 2 0 1 0 2 1 1 0 2 1 2 0 2 0 1 0 2 1 1 0 2 1 2 1	24	2	4	1	8	2	36	2
108	23	1 2 2 0 1 0 1 0 2 0 2 0 1 0 2 1 2 0 2 0 1 0 1 0 1 0 1 0 1 1 1 0 1 0 1 0 1 0 2 0 2 0 1 0 1 0 1 0 1 0 2 1	8	1	4	1	0	1	12	1
109	20	1 2 2 0 2 1 1 0 2 0 1 1 1 0 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 1 0 1 1 1 0 2 1 2 1 2 1 1 1 1 1 2 1 1 0 2 1 2 1 2 1	32	3	24	4	12	2	68	3

Tabla 16. Valores de la variable Autoestima

Valores de la variable		
	Valor	Etiqueta
Si mismo General	1	Baja
	2	Media baja
	3	Media alta
	4	Alto
Social	1	Baja
	2	Media baja
	3	Media alta
	4	Alta
Familia	1	Baja
	2	Media baja
	3	Media alta
	4	Alta
Autoestima	1	Baja
	2	Media baja
	3	Media alta
	4	Alta

Nota: Valores de la variable Imagen Autoestima. Elaborado en el Software Microsoft Word

Anexo 11: Matriz de consistencia

Tabla 17. Matriz de consistencia de la investigación

Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variable	Dimensiones de la variable	Metodología
Pregunta general	Objetivo general	Hipótesis general		Variable:	Tipo de investigación
¿Cuál será la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de la emergencia sanitaria, 2020?	Determinar la relación entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de la emergencia sanitaria, 2020.	Existe correlación negativa entre Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de la emergencia sanitaria, 2020.	V1 Imagen corporal	Imagen Corporal Dimensiones: Insatisfacción Corporal	El estudio fue cuantitativo, debido a que los instrumentos de recolección de datos utilizan valores numéricos e instrumentos de tipo psicométrico. Asimismo, fue transversal porque la recolección se realizó en un solo momento con el fin de informar la magnitud con la que se presentan las variables en la muestra de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).
Pregunta Específica 1	Objetivo Específico 1	Hipótesis específica 1		Malestar con la Imagen Corporal Devaluación de la Figura	Nivel de investigación
¿Cuál es el nivel de Imagen Corporal en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de	Identificar el nivel de Imagen Corporal en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de	Existe relación entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el	V2 Autoestima		Fue correlacional bivariado porque se pretendió identificar

emergencia sanitaria, 2020?	emergencia sanitaria, 2020.	contexto de emergencia sanitaria, 2020.	Variable: Autoestima	relaciones entre las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).
Pregunta Específica 2	Objetivo Específico 2	Hipótesis específica 2	Dimensiones:	Diseño de Investigación
¿Cuál es el nivel de Autoestima de estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020?	Determinar el nivel de Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020.	Existe relación entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020.	Sí Mismo General Social Familiar	El estudio fue no experimental dado que se realizó sin manipular deliberadamente las variables de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).
Pregunta Específica 3	Objetivo Específico 3	Hipótesis específica 3		Población
¿Qué relación existe entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de	Identificar la relación que existe entre la dimensión Insatisfacción Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de	Existe relación entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el		La población estuvo constituida por 150 estudiantes pertenecientes a la facultad de Obstetricia de una Universidad nacional de Ica.
				Muestra
				La muestra se conformó por 150 estudiantes de la facultad de

emergencia sanitaria, 2020?	emergencia sanitaria, 2020.	contexto de emergencia sanitaria, 2020.	obstetricia de una universidad pública de Ica. Para la selección de la muestra se aplicó la estadística no probabilística, intencionado y por conveniencia, con margen de error del 5% y nivel de confianza del 95% serán ciertas para el 95% de los casos.
Pregunta Específica 4	Objetivo Específico 4		Técnicas de recolección de datos
¿Qué relación existe entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020?	Determinar la relación que existe entre la dimensión Malestar con la Imagen Corporal de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de obstetricia de una Universidad Pública de Ica, en el contexto de emergencia sanitaria, 2020.		Se recolectó la información mediante cuestionarios y se aplicó un muestreo aleatorio por conglomerados. En primera instancia se solicitó la carta de presentación expedida por la escuela de Psicología de la Universidad Autónoma de Ica, la cual se presentó a la facultad que así lo requiera.
Pregunta Específica 5	Objetivo Específico 5		
¿Qué relación existe entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en estudiantes de	Identificar la relación que existe entre la dimensión Devaluación de la Figura de Imagen Corporal y Autoestima en		

obstetricia de una estudiantes de
Universidad Pública de obstetricia de una
Ica, en el contexto de Universidad Pública de
emergencia sanitaria, Ica, en el contexto de
2020? emergencia sanitaria,
2020.

Se coordinó con la autoridad de
la facultad para ingresar a las
aulas virtuales, se explicó
brevemente el desarrollo de los
instrumentos de medición, se
aplicó y recogió según el tiempo
programado.

Instrumentos

- Cuestionario de la Imagen Corporal Body Shape Questionnaire (BSQ) en la adaptación de (Campos Sempértegui & Llaque Tantarico, 2016)
- Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith versión adultos, en la adaptación de (Prado Minchola, 2020)

Técnicas de Análisis de datos

Se recolectó la información mediante cuestionarios de Google Forms utilizando el siguiente enlace: <https://forms.gle/3tGY6zmUvaLqkWrK8>

Se procedió a clasificar a cada uno con un número respectivo, de esa manera ser ingresado a una base de datos en el paquete estadístico Microsoft Excel con el fin de poder organizar cuestionarios y poder dividirlos por edad y año de estudio universitario. Posteriormente, se realizó la evaluación a través del tratamiento estadístico inferencial en el programa estadístico IBM SPSS v.25

Técnicas de Interpretación de datos

Asimismo, se utilizó la estadística descriptiva para

determinar los niveles de las variables, así como tablas de frecuencias y gráfico de barras para una mejor visualización.

Con relación al análisis de correlación se utilizó el análisis bivariado y la estadística inferencial mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman por obtener una puntuación no paramétrica.

Nota: Matriz de consistencia de la investigación. Elaborado en el Software Microsoft Word