



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

FACULTAD DE ENFERMERÍA

TÍTULO DE LA TESIS

**SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE
PREPARATORIA**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

MAESTRIA EN ENFERMERÍA

P R E S E N T A

NOMBRE DEL ESTUDIANTE

JAIMES TERÁN MARÍA DEL SOCORRO

DIRECTOR DE TESIS

DRA. EDITH RUTH ARIZMENDI JAIME

Cuernavaca, Mor. Mayo del 2021

DEDICATORIA

Dedico esta tesis principalmente a Dios y a mi amada familia Jaimes Terán, quienes me han acompañado a lo largo de mi aprendizaje, su apoyo ha sido el pilar más grande que me ha impulsado a lograr mis sueños.

Especialmente dedico mi tesis a mi hermanita Neitzzy, gracias por tu apoyo incondicional y tu cariño.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios y a la vida por la fortaleza y todo lo vivido en esta maestría.

Agradezco a mi asesora de tesis, la Dra. Edith Ruth Arizmendi Jaime, por su apoyo incondicional y por compartir sus conocimientos conmigo, asimismo, por guiarme en todo el desarrollo de la tesis.

Agradezco a la escuela de enfermería por todas las facilidades prestadas, a mis queridas compañeras y a mis apreciados maestros por brindarme sus conocimientos y su apoyo, Dra. Abigail Fernández Sánchez, Dra. Clara Irene Hernández Márquez, Mtra. Paola Adanari Ortega Caballos.

Índice

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I. GENERALIDADES	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
ANTECEDENTES	9
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	12
Modelo teórico de Promoción de la Salud Nola J. Pender	13
Fuentes teóricas.....	13
Principales conceptos y definiciones.....	14
Adolescencia y el Modelo de Promoción de la Salud.....	16
MARCO CONCEPTUAL.....	17
Valoración crecimiento y desarrollo, cambios fisiológicos.....	17
Valoración del crecimiento.	18
Cambios psicológicos.....	18
Adolescencia temprana:.....	19
Adolescencia media:	19
Adolescencia tardía:.....	20
Concepto del YO.....	20
Estado de congruencia entre el yo y la experiencia	20
Definición de percepción de imagen corporal	20
Evolución del concepto de imagen corporal.....	21
Conceptos actuales de imagen corporal	21
Factores de la imagen corporal	22
Tiempo	22
Género	22
Factores socioculturales.....	22
Conceptualizando trastornos de la imagen corporal	23
Etapa de riesgo para la conformación de la imagen corporal	23
Alteraciones y/o trastornos de la imagen corporal en la adolescencia de la imagen corporal	24

Formación de la imagen corporal negativa	24
Insatisfacción con la imagen corporal	24
Autoestima	25
Autoeficacia.....	25
Conceptualización de la autoestima.....	25
Construyendo la autoestima.....	26
Autoestima en la adolescencia.....	26
Riesgos en la adolescencia con baja autoestima.....	26
Adolescencia y autoestima como indicador de éxito	27
MARCO REFERENCIAL	27
CAPÍTULO III. MÉTODOS.....	30
Tipo y diseño de la investigación.....	31
Variables de la Investigación.....	31
Población y muestra.....	31
Criterios de selección:	31
Instrumentos de recolección de datos.....	32
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	34
Análisis estadístico.....	37
Consideraciones éticas	37
RESULTADOS	39
DISCUSIÓN.....	51
CONCLUSIONES.....	54
Referencias bibliográficas.....	57
ANEXOS.....	63
Anexo 1. Cuestionario sociodemográfico.....	63
Anexo 2. Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)	64
Anexo 3. Cuestionario de Autoestima, escala de Rosenberg.	66
Anexo 4. Carta de Asentimiento Informado.....	67

RESUMEN

Objetivo. Analizar la satisfacción que tienen los estudiantes de preparatoria sobre su imagen corporal y su relación con la autoestima durante el periodo de agosto-septiembre del 2019. **Material y métodos.** Para medir la imagen corporal, se utilizó el cuestionario con la versión española del BSQ (Body Shape Questionnaire), el cuestionario de la escala de autoestima de Rosenberg, y un cuestionario con preguntas sociodemográficas, durante el mes de septiembre del 2019. **Resultados.** La población estudiada, el 60.13% fueron mujeres y el 39.87% fueron hombres. El 90.20% de la población presento baja autoestima. En los resultados de autoestima relacionada por sexo, los hombres presentaron 91.80% baja autoestima, asimismo las mujeres con el 89.13%. El 92.16% considero sentirse satisfecho con la percepción de su imagen corporal. La información de imagen corporal relacionada por sexo, las mujeres refirieron sentirse menos satisfechas con su imagen corporal con el 1.09%, mientras tanto los hombres no presentaron datos en esta categoría. **Conclusión.** Resulta relevante que en este grupo de población en ambos sexos presentaron baja autoestima, es un grupo vulnerable pues está formando su autoconcepto, la percepción que se tenga de sí mismo, influye en la toma de decisiones. Con referencia a la percepción que tienen sobre su imagen corporal consideraron que están satisfechos, independientemente de los resultados obtenidos, la percepción que tengan sobre su imagen corporal, no garantiza que esta sea la adecuada para su peso y talla, pues no identifican el concepto de obesidad, asimismo si se tiene una mala percepción de su imagen corporal, no se buscara atención nutricia, el paciente no es consciente del problema que presenta su peso y las posibles complicaciones que podría desarrollar. Una mala percepción de su imagen corporal puede generar problemas más graves como desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) o problemas en sus conductas alimentarias, además de riesgo cardiovascular.

Palabras clave: Adolescentes, Imagen Corporal, Autoestima.

SUMMARY

Objective. Analyze the satisfaction that high school students have about their body and its relationship with self-esteem during the period of august-september 2019. **Materials and methods.** To measure body image, we used the questionnaire with the spanish version of the BSQ (body shape questionnaire), the questionnaire of the Rosenberg self-esteem scale, and a questionnaire with sociodemographic questions, during the month of September 2019. **Results.** In the population studied, 60.13% were women and 39.87% were men. 90.20% of the population had low self-esteem. In the results of self-esteem related by sex, men had 91.80% low self-esteem, and women had 89.13%. 92.16% consider themselves satisfied with the perception of their body image. Regarding body image information related to sex, women reported feeling less satisfied with their body image with 1.09%, while men did not present data in this category. **Conclusion.** It is relevant that in this population group both sexes had low self-esteem, it is a vulnerable group because it is forming its self-concept, the perception they have of themselves, influences decision-making. Regarding their perception of their body image, they considered themselves satisfied, regardless of the results obtained, their perception



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

FACULTAD DE ENFERMERÍA



of their body image does not guarantee that it is adequate for their weight and height, because they do not identify the concept of obesity, and if they have a poor perception of their body image, nutritional attention is not sought, the patient is not aware of the weight problem and the possible complications that could develop. Poor perception of their body image can lead to more serious problems such as developing non-communicable diseases (NCDS) or problems with their eating behaviors, as well as cardiovascular risk.

Keywords: Adolescents, Body Image, Self-esteem.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como un periodo de transición, se presenta después de la pubertad entre los 10 y los 19 años de edad, se caracteriza por el ritmo acelerado de crecimiento y cambios biológicos en el desarrollo, maduración física y sexual, independencia social y económica y desarrollo de la identidad, también; dentro de esta etapa se desarrollan conductas de riesgo, una de estas se identifica como trastornos alimentarios, además de problemas de adaptación y salud mental, un adolescente no tiene la capacidad de discernir conceptos, ni entender entre conductas de riesgo y sus consecuencias, ni la toma de decisiones en cuanto a su salud, y esto los vuelve más vulnerables.¹

Fernández Bustos JG², señala que la adolescencia es una de las etapas más decisivas, puesto que en esta edad se encuentra el mayor índice de preocupación por el cuerpo, principalmente mujeres, la apreciación que se tenga de la imagen corporal encamina a conductas de riesgo y trastornos de la conducta alimentaria, siendo las mujeres las que recurren mayormente a medidas de control de peso, entonces; el concepto que se tenga sobre su apariencia física influye en la toma de decisiones.

La percepción de la imagen corporal se ha definido en múltiples artículos, se precisa que es la construcción que relaciona los pensamientos y sentimientos vinculados a la forma corporal.³

La decisión de un estilo de vida saludable se ve influenciada por la percepción que se tiene del estado de salud, así como de la imagen y peso corporal, esta percepción puede incidir de forma favorable o perjudicial. De esta manera, percibirse en riesgo de enfermar, favorece la toma de decisiones preventivas, esto se reafirma en modelos teóricos sobre la modificación del comportamiento en salud.⁴

La imagen corporal está formada por componentes relacionados con la apariencia física, el perceptivo (percepción del cuerpo en su totalidad o bien de alguna de sus partes), cognitivo (valoraciones respecto al cuerpo o una parte de éste), el afectivo (sentimientos o actitudes respecto al cuerpo o una parte de este y sentimientos hacia el cuerpo); y el conductual (acciones o comportamientos que se dan a partir de la percepción). En la adolescencia el percibir una imagen corporal alterada origina una

perturbación causal en los trastornos de la conducta alimentaria. Las conductas que se originan con relación a como se perciben y la imagen corporal idealizada, origina discrepancia entre sentimientos y pensamientos asociados con problemas psicológicos y trastornos de conducta alimentaria.^{5,6}

El estado de nutrición en la etapa de la adolescencia, trasciende con los cambios propios de la edad en el estado físico y emocional, de acuerdo como se perciba el adolescente será la inclinación hacia el interés de su cuerpo y su imagen corporal, se pueden presentar situaciones donde se manifieste la baja autoestima o trastornos psicológicos como depresión.⁷

La Obesidad tiene consecuencias relevantes dentro de la salud física y mental, si este padecimiento se desarrolla en edades tempranas durante los primeros años de vida y antes de los 18 años, se corre el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles (ENT) como diabetes, hipertensión, síndrome metabólico, enfermedades del corazón y problemas ortopédicos entre otros. Además; durante esta etapa de vida, hay evidencia que muestra que se agudizan los problemas de autoestima y discriminación.⁸

La adolescencia es una etapa vulnerable, la apariencia física trasciende debido a que se desarrolla la identidad y el rol sexual, por consiguiente, la percepción que se tenga sobre la imagen corporal; define, que tan satisfecho o insatisfecho se sienta el adolescente con su apariencia y su imagen corporal, está última se caracteriza porque no es fija ni estática y puede tener relevancia durante el resto de la vida. Cuando un sujeto valora su físico y emite juicios que no son comparables con sus dimensiones reales, estos se relacionan con alteraciones de la imagen corporal, los estereotipos culturales; han servido como influencia en diferentes contextos socioculturales, biológicos y ambientales, en la actualidad, el promover una silueta delgada es signo de éxito social, la consecuencia de esto ha originado que en una etapa tan vulnerable como es la adolescencia se acentuó el deseo por tener un cuerpo delgado, dando importancia a conductas que lleven a lograr el objetivo y poniendo en riesgo la salud.⁶

Se identifica que la autoestima se construye desde la etapa de la niñez hasta la adolescencia, en la socialización la autoestima podría considerarse como un indicador de éxito, en la niñez se van aprendiendo aquellas conductas que producen agrado y comodidad y por consiguiente se imitan aquellas que producen satisfacción, es así que

durante la adolescencia entre grupos de pares se ven identificados por aquellos grupos de referencia. Ante la exigencia de la sociedad y durante la etapa de la adolescencia y su independencia por consolidar el éxito profesional, se ve mermada la autoestima ante la demanda y la presión social.⁹

La autoestima en este grupo de edad resulta muy importante, estudios han demostrado que, a menor autoestima, mayor preocupación por la imagen corporal, asimismo; a mayor Índice de Masa Corporal (IMC), mayor preocupación por la imagen corporal, la edad también juega un papel fundamental entre la asociación de la preocupación corporal y el IMC, pues la inquietud es que, a mayor edad se intensifica el agobio hacia su percepción de imagen corporal.¹⁰

La adolescencia es una etapa de cambio, la baja autoestima en este periodo se relaciona en la edad adulta como un factor de riesgo, y con una marcada carencia de salud física y mental, además de una perspectiva laboral y económica deficiente, asimismo; con alta probabilidad de implicaciones criminales.¹¹

La presente investigación muestra un panorama acerca de cómo perciben su imagen corporal los adolescentes y la relación que tienen sobre su autoestima, sin duda; en la adolescencia, siendo esta un periodo de transición, es importante identificar sus necesidades emocionales y psicológicas, pues con esto se reconoce la necesidad de una intervención en favor de un desarrollo saludable donde se generen mecanismos de prevención en temas que afectan a los adolescentes.



CAPITULO I. GENERALIDADES

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es una etapa de transición, predominan cambios y el deseo por verse bien y ser aceptados, esto influye en la imagen corporal, en este trayecto de vida; el sentir del adolescente determina cómo se perciben y que tanto se aceptan a sí mismos. Dentro de la sociedad, la influencia de un estereotipo de imagen estilizada, conlleva a conductas que pueden resultar de riesgo. La autocrítica negativa los puede llevar a la frustración y a desarrollar baja autoestima. La influencia de los medios de comunicación y redes sociales constituye un dominio de poder, es un espacio sin límites donde se exponen imágenes con contenido estético, es así como se idealiza la imagen corporal por su atractivo o contenido erótico desarrollando influencias y esto origina confusión en la identidad, la identidad se ve amenazada siendo esta la edad en donde se forma el autoconcepto.

De acuerdo al entorno, existe la posibilidad de desarrollar conductas para aumentar o disminuir peso, la necesidad de sentirse aceptados y satisfechos con su cuerpo, da origen a la toma de decisiones que no siempre son las más saludables, la prevalencia de desarrollar conductas alimentarias de riesgo y psicológicas en esta etapa es alta. Los estándares de belleza promueven el ser delgado como un signo de éxito, aunque esto orille al sujeto a poner su salud en segundo término.

Por otra parte, en esta etapa, la autoestima depende del entorno en donde se desarrolla el adolescente, la interacción con la familia, la convivencia entre pares y personas con significancia en su vida, además de los factores sociales y culturales, la percepción que tenga de sí mismo y la capacidad para lograr sus objetivos, determinará la autoestima que tenga y las principales problemáticas que desarrolle en cuanto a su aspecto físico.

La imagen corporal influye en el comportamiento y en aspectos importantes de la personalidad como la autoestima o el auto concepto, la percepción que se tiene del propio cuerpo tiene gran influencia en la etapa de la adolescencia y la integración en la sociedad.

De acuerdo a lo planteado anteriormente surge la pregunta de investigación:

¿Cuál es la satisfacción de la imagen corporal que presentan los estudiantes de preparatoria y cómo se relaciona con la autoestima?

JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es un periodo de múltiples cambios, en esta etapa se desarrolla la identidad; las decisiones que se toman conducen al crecimiento y desarrollo, el conocimiento que se adquiere en etapas anteriores se ve reflejado en esta etapa.

La insatisfacción de la imagen corporal en los adolescentes, principalmente en las niñas, se ve reflejada en la etapa de la pubertad, siendo esta donde se agudiza la madurez sexual, la ganancia de peso durante esta etapa y el estereotipo de belleza, expresa la imagen cultural de las características femeninas, lo cual muchas veces resulta alarmante ante la aceptación de sí mismo. Por otra parte, los hombres y la insatisfacción corporal, se hace presente en la adolescencia temprana y media; la aceptación de su imagen ideal, es de un cuerpo fuerte y musculoso.¹²

La imagen corporal es el modo en que nuestro cuerpo se manifiesta, la idealización del éxito es relacionada con un cuerpo delgado, el Índice de Masa Corporal (IMC) se asocia con factores que se relacionan con la insatisfacción de la imagen corporal, el percibirse con sobrepeso genera mayor insatisfacción que aquel que se percibe delgado, el desagrado e insatisfacción por su apariencia se relaciona con la baja autoestima.⁶

El presentar problemas de obesidad antes de los 18 años, deriva en considerables resultados que afectan la salud física y mental. Si en edades tempranas los menores son obesos, hay grandes posibilidades de que padezcan enfermedades no transmisibles (ENT) como diabetes, hipertensión, enfermedades del corazón, además de síndrome metabólico y problemas ortopédicos, entre otros consecuentes problemas de salud. De igual manera, hay una asociación considerable con respecto a la obesidad de que en estas edades haya altas probabilidades presentar problemas de autoestima y discriminación.⁸

La exigencia ante la presión social en la etapa de la adolescencia, podría determinar uno de los causales de la baja autoestima, conlleva a la presión social por tener una carrera profesional exitosa o una pareja estable ante la demanda.⁹

Con la información recabada en esta investigación se advierte que la adolescencia es una etapa de transición, por lo tanto, es importante y necesario detectar a tiempo conductas psicológicas y de riesgo. El promover una atención temprana en esta etapa

será fundamental dado que, al identificar trastornos de riesgo en la adolescencia, se garantiza un crecimiento saludable en este grupo de población y asegura una edad adulta satisfecha.

Las acciones preventivas que se pueden tomar en cuanto a desarrollar sobrepeso u obesidad o trastornos de conducta alimentaria (TCA) a causa de la percepción distorsionada de su imagen corporal, además de conductas de riesgo relacionadas con la autoestima, permite mermar el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles (ENT), así como generar un impacto benéfico en la salud de este grupo de población.

OBJETIVO GENERAL

Analizar la satisfacción que tienen los estudiantes de preparatoria sobre su imagen corporal y su relación con la autoestima durante el periodo de agosto-septiembre del 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Examinar la percepción de la imagen corporal que presentan los estudiantes.
- Identificar la percepción de autoestima que presentan los estudiantes.
- Determinar la relación que existe entre la percepción de la imagen corporal y de autoestima en los estudiantes.

ANTECEDENTES

Dentro de las etapas de desarrollo del ser humano, la adolescencia es sin duda; una etapa de crecimiento emocional, físico y espiritual, a lo largo de los años se ha conceptualizado de diferentes formas y se han definido términos para identificar conceptos relacionados con esta etapa. Conceptualizando la adolescencia, es una etapa de la vida que empieza con la pubertad, esta etapa se manifiesta principalmente con cambios físicos, emocionales y sociales, este periodo termina cuando el niño se convierte en adulto y se completa la madurez biopsicosocial.¹³

La percepción depende de la selección organizada de los estímulos físicos y sensaciones, es un proceso mediante el cual los seres humanos definen, interpretan y modifican su entorno a partir de su estructura cultural. Las experiencias que se adquieren durante la niñez, son sensaciones y aprendizajes que tienen significado, y a su vez; se modelan por ideologías culturales y sociales. La búsqueda de estímulos en función de la supervivencia y la necesidad de socializar se orientan hacia la satisfacción colectiva e individual de los seres humanos.¹⁴

En la etapa de la adolescencia, se desarrolla la identidad y el concepto de rol sexual, este periodo es más sensible a padecer insatisfacción corporal, en la actualidad el ideal de éxito se relaciona con una figura estilizada, la demanda de atención se ve influenciado por medios de comunicación, en los cuales se asientan figuras estéticas ideales, donde principalmente las mujeres toman esta referencia como meta.⁶

Durante la adolescencia se hace presente la búsqueda de la identidad, se caracteriza por reconocer los logros de las etapas anteriores y reafirman las bases para enfrentar la etapa de la adultez. En esta edad, los adolescentes pasan mayor parte de su tiempo con compañeros que con la familia, sin embargo; el sentirse que pertenecen a un núcleo familiar sólido, los hace sentir seguros para explorar el mundo con la convicción de regresar a un ambiente seguro.¹²

Se identifica la etapa de la adolescencia como uno de los periodos más vulnerables, es aquí donde se forma la personalidad y se presenta mayormente los trastornos de percepción de imagen corporal, la influencia social, la educación, los factores

socioeconómicos y la familia, son componentes que incitan a desarrollar conductas de riesgo, trastornos alimentarios y trastornos psicológicos.¹⁵

La imagen corporal se vincula al atractivo físico y mayor éxito, en la adolescencia la presión social se ve influenciada por un cuerpo estético, el sentido de pertenencia y de ser aceptado por un grupo, es una de las necesidades fundamentales del ser humano, en esta etapa se determina el desarrollo de la autoestima, la influencia de los padres en este periodo y de los pares impacta en la conducta alimentaria, si la conducta se ve influenciada negativamente puede desencadenar trastornos de conducta alimentaria e insatisfacción corporal.¹⁶

La autoestima en la adolescencia varía de acuerdo a las experiencias, y de acuerdo a los éxitos y fracasos puede aumentar o disminuir, la motivación hacia el éxito absoluto, experimenta sensaciones que ayudan a incrementar la autoestima, el sentimiento de fracaso en esta etapa, conlleva a una percepción de baja autoestima, una buena autoestima influye en la construcción de circunstancias que satisfacen necesidades relevantes. Un adolescente con mayor autoestima tiene mayor posibilidad de afrontar con éxito cualquier situación, tiene mayor capacidad de desarrollar habilidades fundamentales para el aprendizaje, y de sentirse menos irascible a presiones de sus iguales, no obstante; aquellos adolescentes que presentan baja autoestima son más susceptibles a afrontar o evitar situaciones que le producen sensaciones negativas, en general sus experiencias las relacionan con fracaso, fomentando de esta manera la baja autoestima.¹¹

Un estudio donde se analizó la autoestima en adolescentes, el 94.5% de la población entrevistada presento muy buen nivel de autoestima, cabe mencionar que el objetivo de este estudio fue identificar los niveles de autoestima y su relación que tienen con el consumo de alcohol, se identificó que, a mayor autoestima, menos riesgo de consumo de alcohol.¹⁷

Datos analizados de otro estudio donde se analizó el trastorno alimentario y su relación con la imagen corporal y la autoestima, demostraron que ambos grupos, hombres y mujeres presentan baja autoestima e insatisfacción con su imagen corporal, además de que se encontró que para este estudio no hay una variación con la edad para ambas variables y que las mujeres son más susceptibles a padecer este tipo de trastornos.¹⁸

En la adolescencia, la relación que existe entre imagen corporal y autoestima, se ve influenciada en cómo se percibe, en cómo se relacionan sus pensamientos, su actuar y lo que siente, aunada a la conducta que origina todo el conjunto de sentimientos y acciones. La idealización de un cuerpo que impone la sociedad y en cómo percibe su autoimagen, origina una discrepancia y por consiguiente una comparación, si la discrepancia es negativa, hay altas probabilidades que el adolescente perciba insatisfacción corporal y en consecuencia desarrolle problemas relacionados con la autoestima.²

Para el adolescente, la familia, se considera el entorno principal que lo influye, siendo esta el núcleo donde se desarrolla la conducta de forma positiva o negativa, las enseñanzas aprendidas de los padres, sirven como modelo de referencia para el desarrollo en la sociedad. Destacan los rasgos con los cuales se identifica el adolescente, la estructura que forma junto a su familia es el punto fundamental que impulsa al adolescente en el proceso de socialización. La socialización entre el grupo de pares se origina entre la adolescencia y la edad adulta, en esta etapa el adolescente siente cierta autonomía, establece sus propias relaciones sociales, y determina su propia imagen, de cómo lo perciben a través de sus padres o maestros o la imagen real de cómo se percibe así mismo ante la sociedad, en esta etapa; el adolescente tiene la capacidad de poner en práctica todos los aprendizajes asimilados en etapas anteriores, valores, normas y conductas, esto lo vuelve competente hacia la madurez.¹⁹

De acuerdo a los datos nacionales, en la Encuesta Nacional de Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT - MC), la evaluación del estado nutricional de la población de 12 a 19 años de edad, la prevalencia combinada con sobrepeso y obesidad en la población adolescente fue de 36.3%, 1.4 puntos porcentuales superior a la prevalencia en 2012 que fue de 34.9%.²⁰

La prevalencia de sobrepeso fue de 22.4% y de obesidad de 13.9%, en adolescentes de del sexo femenino en 2016 es 2.7 puntos porcentuales superior a la observada en el 2012, la prevalencia de obesidad (12.8%) de este grupo de edad en 2016 es similar observada en el 2012 (12.1%).²⁰

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

Modelo teórico de Promoción de la Salud Nola J. Pender

EL Modelo de Promoción de Salud, es una herramienta utilizada por los profesionales de enfermería; para comprender el entorno biopsicosocial de las personas, y de esta forma explorar acerca de la influencia sobre el comportamiento, además de identificar qué factores predominan para que un individuo logre una conducta saludable.

El Modelo de Nola J. Pender de Promoción de la Salud, es un modelo donde la autora hace énfasis en uno de sus mayores intereses, que es; crear un modelo enfermero que facilitara la información para que la población tuviera respuestas que favoreciera las decisiones acerca del cuidado de la salud.²¹

El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) enseña a través de la interacción con el entorno a lograr que las personas tengan un estado de salud óptimo, se relaciona con las características personales y la experiencia, conductas aprendidas y de comportamiento, plantea de forma amplia como hacer una intervención para modificar la conducta de los seres humanos, junto a la disposición y motivación, se busca un impulso que haga un cambio en la conducta para lograr la salud, reconociendo que los factores psicológicos influyen en los comportamientos.²¹

Fuentes teóricas

Las fuentes teóricas que sirvieron como base para el Modelo de Promoción de la Salud, fueron las que Pender ya poseía, principalmente con las de enfermería, además de las de desarrollo humano, psicología experimental y en educación, las cuales la llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería y al aprendizaje de la teoría como fundamento para el Modelo de Promoción de la Salud (MPS).²²

El Modelo de Promoción de la Salud está sustentado en dos teorías, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta, además del modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.²²

El primer sustento teórico afirma y reconoce que los procesos cognitivos son de relevante importancia para el cambio de conducta, además de incorporar aprendizaje

cognitivo y conductual. Asimismo; establece que para que se aprendan y modelen los comportamientos, es necesario estar expectante ante lo que sucede (atención), recordar lo que uno ha observado (retención), habilidad de reproducir la conducta (reproducción) asimismo; una buena razón para querer adoptar una conducta (motivación).²¹

EL segundo sustento teórico, destaca que la esencia de la conducta racional es la intencionalidad. De acuerdo con esto, la probabilidad de alcanzar un objetivo, se incrementa cuando hay una intención clara por lograr una meta definida.²¹

Por otra parte, la teoría del aprendizaje social, denominada actualmente teoría cognitiva social, incluye las siguientes autocreencias: autoatribución, autoevaluación y autoeficacia.²²

La construcción central del Modelo de promoción de la Salud es la autoeficacia. Asimismo, el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana descrito por Feather (1982), afirma que para el desarrollo del modelo es importante la conducta racional y económica.²²

Principales conceptos y definiciones

Conducta previa relacionada. Este concepto hace énfasis en la conducta de experiencias anteriores que pudieran tener impacto directo o indirecto y que pudieran influir en la conducta de promoción de la salud.^{21,22}

Factores relacionados. Describe los factores biológicos, psicológicos y socioculturales. Son indicadores y se sustentan por la naturaleza de la consideración cuyo objetivo es la conducta.^{21,22}

Factores personales biológicos. Incluyen variables como la edad, el sexo, el índice de masa corporal, el estado de pubertad, el estado de menopausia, la capacidad aeróbica, la fuerza, la agilidad y el equilibrio.^{21,22}

Factores personales psicológicos. Comprenden variables como la autoestima, la automotivación, la competencia personal, el estado de salud percibido y la definición de la salud.^{21, 22}

Factores personales socioculturales. Adjuntan factores como la etnia, la aculturación, la formación y el estado socioeconómico.^{21,22}

La parte central del modelo, se relaciona con los conocimientos y afectos determinados de la conducta, y está constituido por seis componentes:

Percepción de beneficios en acción. Se trata de los resultados positivos y efectivos, derivados de la conducta de salud.^{21, 22}

Barreras percibidas para la acción. Alude a las desventajas negativas de la propia persona para asumir el compromiso de su conducta real o imaginaria.^{21,22}

Autoeficacia percibida. Conduce la percepción de sí mismo, y competencia desafiante para comprometerse a lograr cierta conducta.^{21, 22}

Afecto relacionado con la actividad. Son las emociones positivas o negativas relacionadas con el pensamiento, vinculadas a la conducta favorables o desfavorables.
^{21,22}

Influencias Interpersonales. Con la influencia de las personas importantes en la vida, se visualiza mayor probabilidad de lograr un compromiso para adoptar conductas de promoción de la salud, permiten ser apoyados e incluso brindan ayuda.^{21,22}

Influencias situacionales. Son aquellas conductas que impiden o facilitan el contexto de cualquier situación. Esta condición puede aumentar o disminuir en la intervención de la conducta promotora de la salud.^{21, 22}

Compromiso con un plan de acción. Es el objetivo de una estrategia planeada, para el logro de la conducta promotora de la salud.^{21,22}

Demandas y referencias contrapuestas inmediatas. Son aquellas conductas donde hay un mínimo control y resultan alternativas ante las circunstancias del entorno. Las referencias contrapuestas permiten que el individuo elija libremente.^{21,22}

Demandas y conducta promotora de salud. Son los resultados eficaces dirigidos por una acción provechosa, como son el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. La conducta promotora de salud, es la elección de una vida saludable, a través de acciones donde se construya un entorno favorable, siempre eligiendo el bienestar y la salud física, espiritual y emocional.^{21,22}

Adolescencia y el Modelo de Promoción de la Salud

La presente investigación, expone la forma en que el adolescente interactúa entre los cambios propios de la edad y la relación que tiene acerca de la autoeficacia del cuidado de su salud.

Los indicadores que determinan la conducta funcionan en diferentes etapas de la vida, en la adolescencia la salud mental a nivel personal tiene una relación ambivalente, estudios han demostrado la influencia que tiene la conducta, la presencia de emociones determina la probabilidad de tener conductas saludables, mientras que las prácticas que se relacionan con la actividad física y aminoran sentimientos como tristeza, sin embargo; la percepción que se tiene en cuanto a salud general, pronostica la atención de servicios de salud y el estado de salud-enfermedad. En edades tempranas se agudiza más y se relaciona con factores como el no sentirse conforme con su apariencia física, menor actividad física y productividad escolar. Si en el individuo se siente motivado para hacer ejercicio y para adoptar conductas en favor de su salud, hay altas probabilidades de que influya en la disconformidad de la apariencia física y el peso, además de los factores que se asocian al sedentarismo, como son las actividades de ver la televisión y video juegos, que son algunos factores que advierten hoy en día la salud de los adolescentes.²³

En el periodo de la adolescencia temprana (entre los 10-14 años) existe una correlación vinculada al desarrollo de enfermedades no transmisibles como la obesidad, diabetes mellitus e hipertensión, la relación se hace más estrecha pues desde edades jóvenes, al tener un padecimiento de estos, asegura que en la edad adulta se continúe con el padecimiento. Los hábitos saludables y la conducta promotora de la salud, son aquellas que ayudan al estado de salud y al estado de bienestar de la persona, estos pueden ser el ejercicio físico y la alimentación balanceada, a su vez; disminuyen los riesgos a la salud.²³

El Modelo de Nola J. Pender aplicado en este estudio tiene gran significancia, pues sus principales determinantes de la conducta promotora de salud, son los factores cognitivos y perceptuales. Es un modelo que se ha utilizado por los profesionales de enfermería en los últimos 10 años, se ha empleado en percepción de salud de los

pacientes, y está dirigido a la promoción de conductas saludables, es un modelo que motiva a las personas a partir del concepto de autoeficacia, que es el eje central del modelo, ya que promueve acciones y actitudes para valorar las intervenciones y la exploración del mismo.²¹

Así mismo, se ha documentado ser eficaz en intervenciones con adolescentes, pues es un modelo que evidencia el cuidado y el interés encaminado al cuidado y mejoramiento de la salud.²⁴

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, ha sido utilizado en investigaciones tanto en adolescente como en adultos, algunos artículos fueron explorados con la temática de actividad física, ejercicio, y estilos de vida saludable, se identifica este modelo como una herramienta donde influye una acción eficiente en el comportamiento, a través de la modificación de la conducta, así mismo el impacto sobre la salud de las personas. Exclusivamente en investigaciones con adolescentes y escolares se reconocen conductas aprendidas, y estas no son muy fáciles de modificar, de igual forma, tienen motivaciones distintas y fundamentos que son capaces de influir en sus estilos de vida saludable.²¹

MARCO CONCEPTUAL

Valoración crecimiento y desarrollo, cambios fisiológicos.

Algunas de las características de desarrollo de los adolescentes, se identifican las siguientes:

Características sexuales primarias: Los órganos sexuales aumentan de tamaño y maduran durante la adolescencia y estos están relacionado directamente con la reproducción.¹²

Características sexuales secundarias: se manifiestan fisiológicamente con el crecimiento del vello corporal y el desarrollo de los senos, el cambio de voz y mayor actividad en las glándulas sebáceas de la piel y desarrollo muscular.¹²

Signos de Pubertad: Se reafirman y agudizan los signos de la primera y segunda etapa de madurez sexual, principalmente en los niños el aumento de tamaño de los testículos,

y en las niñas los pezones crecen y sobresalen, primero de forma cónica y posteriormente redondeados.¹²

Estirón y crecimiento del adolescente: en las niñas se manifiesta de los 9 a 14 años y medio, y en los niños de los 10 y medio a los 16 años, consiste en cambios en la composición corporal ósea, muscular y de órganos internos.¹²

Valoración del crecimiento.

Los principales signos de madurez sexual, en las niñas es la aparición de la menarca puede ser entre los 10 años y medio y los 16, en los niños la producción de esperma regularmente se presenta a los 13 años, y se identifica con la espermarquia, y esto es un indicador de la maduración de sus órganos reproductivos.²

Cambios psicológicos.

Diversos factores intervienen en el desarrollo psicológico en la adolescencia, los procesos que se hacen presentes mayormente en esta etapa, son: el proceso biológico, emocional, intelectual y social, además de que intervienen las condiciones culturales, el género, el estrato social y el entorno donde se desarrolla el crecimiento.²⁵

Aunado a todo esto, se han categorizado tres etapas, en las cuales se han identificado características uniformes, tradicionalmente se han denominado adolescencia temprana, media y tardía, son las siguientes:

1. Adolescencia temprana: desde los 10 a los 13-14 años.
2. Adolescencia media: desde los 14-15 a los 16-17 años.
3. Adolescencia tardía: desde los 17-18 años en adelante.

Estas etapas, sin duda; son parte de la formación y el crecimiento del adolescente, cuyo objetivo final es alcanzar la madurez.^{25, 26}

La búsqueda de la identidad en esta etapa es la interrogante constante para un adolescente, la relación que existe entre lo que el adolescente percibe y lo que ve, genera incertidumbre en lo cual busca la congruencia entre ambos sentidos. A fines de la adolescencia y principio de la adultez, se logra de una identidad personal, la cual

involucra la aceptación de su propio cuerpo, la coherencia de pensamiento, la aceptación de la personalidad, la identidad sexual, y la identidad moral.²⁵

Otro de los objetivos primordiales de la adolescencia es la autonomía, que básicamente es lograr las habilidades para la toma de decisiones, ser responsables y tener facultades propias de la adultez. Además de tener la capacidad de manejar sus emociones, de relacionarse afectivamente, y el desarrollo de nuevas habilidades cognitivas como la autonomía psicológica y la independencia física.²⁵

Adolescencia temprana:

Esta etapa se presenta desde la pubertad y sus cambios físicos, se caracteriza principalmente por el egocentrismo, la idea imaginaria del adolescente durante esta etapa es la creencia de que es un ser único, cambios de humor inestables, carencia de control de impulsos, necesidad de atención y privacidad de su entorno, deseos de independencia, en cuanto al desarrollo sexual, se agudiza la preocupación por el cuerpo y los cambios físicos, le provoca ansiedad su imagen, surgen dudas acerca de la normalidad de su cuerpo, en esta etapa el desarrollo moral, se caracteriza por ideas egocéntricas basadas en el interés propio, aumenta la capacidad cognitiva.^{25, 26}

Adolescencia media:

La característica principal en esta etapa es el distanciamiento afectivo de la familia, el orden del pensamiento, la elección de socializar y el sentido de la individualidad. En esta etapa la autoimagen es más aceptable, se agudizan las conductas de riesgo e impulsividad (embarazos, drogas), surge la falsa sensación de poder, de supremacía. También se intensifica la habilidad del pensamiento abstracto y razonamiento. En cuanto al desarrollo social, las influencias de pares se hacen más poderosas. El adolescente en el intento de separarse más de sus padres, desarrolla conductas de imitación y de pertenencia con el objetivo de ser aceptado por la presión de pares. En esta etapa desafía la autoridad de sus padres y sus propios límites. En cuanto al desarrollo sexual, se sienten cómodos con su cuerpo y hay aceptación de sí mismo. Se identifica la conciencia de su atracción sexual. El desarrollo moral es el convencional en el cual funciona en la mayoría de los adultos.^{25, 26}

Adolescencia tardía:

Es la etapa de la adolescencia donde hay más tranquilidad y armonía y aceptación de su personalidad, si en las etapas previas no se logró el apoyo familiar y apoyo de pares, puede desarrollar problemas con la independencia y responsabilidad y posiblemente situaciones de depresión y problemas emocionales. La identidad es firme, la autoimagen depende del propio adolescente, existe conciencia de límites, el deseo de vocación y planes a futuro, metas trazables aumenta el control de impulsos y la disposición de comprometerse. En el desarrollo cognitivo se hace presente el pensamiento hipotético-deductivo propio del adulto, se construye la capacidad de resolución de problemas. En el desarrollo social el adolescente se siente más cómodo con su identidad y principios. En el desarrollo sexual hay aceptación por la imagen corporal, se establece plenamente su identidad sexual, aumenta el deseo de relaciones de pareja más estables basadas en intereses y valores similares.^{12, 25, 26}

Concepto del YO

La búsqueda de la identidad la describe Erikson como una concepción coherente del yo, aparece durante la adolescencia y se caracteriza por un compromiso firme de metas, valores y creencias.¹²

Estado de congruencia entre el yo y la experiencia

El sentido que da el adolescente al yo, no es una vana teoría, se trata de poner en práctica las etapas anteriores, es enfatizar lo aprendido de una manera coherente y saludable, destacando los valores y la independencia para lograr ser un adulto seguro, decidido y valorado en la sociedad.¹²

Definición de percepción de imagen corporal

Sámano Reyna³, define a la imagen corporal como “un constructo que involucra las percepciones, pensamientos, así como sentimientos sobre el tamaño y forma del cuerpo”.

Evolución del concepto de imagen corporal

Actualmente en la era de la tecnología la imagen corporal, durante la adolescencia se ve rebasada en la necesidad de aprobación, la imagen corporal se muestra como la carta de presentación, esto genera confusión y con esto sentido de identidad, de acuerdo a la autoestima que se percibe de sí mismo es como se proyecta el comportamiento online; los adolescentes que se consideran con mejor autoestima comparten más fotos en redes sociales, sin embargo aquellos que tienen baja autoestima presentan mayormente problemas de imagen corporal, la sobrevaloración de los adolescentes acerca de su cuerpo se relaciona con una exorbitante preocupación por el aspecto físico, predomina mayormente en mujeres que en hombres, si esta valoración es negativa incrementa alteraciones de insatisfacción corporal y con ello sensibilidad en las emocionales.²⁷

Los componentes principales de la imagen corporal se caracterizan por rasgos esenciales como son los elementos sociales, académicos y tangibles del ser y estos se relacionan con el autoconcepto que a su vez se vincula con la autoestima ²⁸.

Es entonces que, el autoconcepto de la imagen corporal está ligada íntimamente al desarrollo cognitivo de los individuos, por lo que se relaciona con la autoestima y está se considera inconstante durante toda la vida.¹⁵

Conceptos actuales de imagen corporal

Dentro de la cultura global la imagen corporal de los adolescentes se encuentra disponible, utilizan las redes sociales para la construcción de su identidad, la información que se traspasa origina importantes dilemas entre la imagen corporal y la imagen virtual. De alguna manera se ve normalizado el uso de información personal como fotografías en redes sociales, y esto ha desencadenado uno de los tantos fenómenos en la red, nos referimos al sexting; que se refiere a imágenes con contenido estético y erótico que en ocasiones resulta inconsciente por parte de los adolescentes en cuanto a su contenido.²⁷

Factores de la imagen corporal

Tiempo

En épocas pasadas el ser obeso era un estatus de belleza, mientras que en otras el ser delgado significara esplendor y salud; a lo largo de la historia los estándares de belleza han cambiado, la imagen corporal se ve influenciada por la diversidad de culturas, en la sociedad actual el culto al cuerpo se va modificando de acuerdo a la necesidad vigente que se encuentra presente en la sociedad, y el prototipo de un cuerpo ideal se relaciona fuertemente con el éxito social.²⁹

Género

En la etapa de la adolescencia, la preocupación por encajar en la sociedad, se ve caracterizado por problemas que se relacionan con la imagen corporal, los estándares de belleza señalan que la apariencia física provoca preocupación. De acuerdo al sexo la inquietud es diferente, mientras los hombres tienen mayor preocupación por una apariencia fuerte y corpulenta, el estándar ideal en las mujeres es de una figura estilizada, que en la mayoría de los casos se encuentra por debajo de una talla saludable.³⁰

Factores socioculturales

La imagen corporal predomina desde el núcleo familiar, el entorno social y sin duda, la personalidad. Los valores socioculturales se ven influenciados por los medios de comunicación, el estereotipo por una figura estilizada, el estrato económico, la vida fitness y los estilos de vida saludables, son sin duda, los detonantes que asocian problemas entre una imagen corporal aceptable o insatisfecha.³¹

La presión ejercida por la sociedad, demanda estereotipos de perfección corporal, la influencia y publicidad que existe en el entorno conduce a la imitación; este fenómeno impulsa a actitudes en las que el adolescente es capaz de adoptar cánones de belleza a través de figuras influyentes, lo que origina alteraciones en la imagen corporal.¹⁶

Conceptualizando trastornos de la imagen corporal

En la adolescencia el constructo de imagen corporal, se ve influenciado por la imposición de un modelo estético en la sociedad, la posible discrepancia entre un cuerpo idealizado y el cuerpo con el que se percibe un adolescente, aunado a la comparación negativa del mismo, posibilita a que se manifieste insatisfacción corporal, con altas posibilidades de afectar la autoestima de forma destructiva¹², la imagen corporal y la correlación con la autoestima en los adolescentes, determina el sentirse aceptados entre su grupo de pares , además de ser un elemento importante en esta edad.³²

La influencia que tienen los padres sobre los hijos es trascendental, el constructo que tengan acerca de su imagen impulsa hacia la preocupación del peso corporal, de la misma forma los medios de comunicación también contribuyen a la idealización de un modelo a seguir.¹²

Los trastornos alimentarios se presentan mayormente en mujeres adolescentes, la presión cultural por ser delgados es el resultado, la preocupación excesiva por la imagen corporal o el control de peso puede ser un síntoma de anorexia nerviosa o de bulimia nerviosa.¹²

Etapas de riesgo para la conformación de la imagen corporal

La niñez como parte del desarrollo humano, es la etapa donde se construye la imagen corporal mental, los cambios físicos que se manifiestan durante la pubertad agudizan la preocupación por proyectar una imagen corporal aceptable y está se ve reflejada por la autoestima.³³

La importancia de sentirse satisfecho con la imagen corporal en la adolescencia, sin duda; implica vulnerabilidad emocional, la apariencia física en esta etapa es muy importante, pues está define el sentido de identidad, los estándares de belleza a través del tiempo promueven la delgadez con la meta de conseguir éxito social; la presión social por mantenerse con un cuerpo estético recae mayormente en la mujer, pero también se agudiza en hombres; los introyectos a través de medios de comunicación

impulsa el deseo de tener un cuerpo musculoso y estético, que se vulnera mayormente en la primera juventud. El Índice de Masa Corporal (IMC), es un factor que se asocia principalmente con la satisfacción e insatisfacción de la imagen corporal, las personas que se sienten más delgadas se perciben más satisfechos que aquellos que presentan sobrepeso u obesidad.³⁴

Alteraciones y/o trastornos de la imagen corporal en la adolescencia de la imagen corporal

La imagen corporal ideal que se forma un adolescente sobre sí mismo y la imagen corporal que proyecta, es una representación intrínseca en su mente, las emociones percibidas positivas o negativas influyen en la distorsión de acuerdo a la percepción de su imagen y a sus propias sensaciones, de acuerdo a las sensaciones se identifica al individuo como satisfecho o insatisfecho con la imagen corporal que percibe de sí mismo.²⁹

Formación de la imagen corporal negativa

El autoconcepto de una imagen corporal negativa se relaciona principalmente en mujeres adolescentes, la constante preocupación por tener un atractivo físico lo considera como una ventaja ante la sociedad, usualmente son las que más recurren a dietas para control de peso, y esto conlleva a comportamientos y conductas de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.²

Estudios afirman que niñas a partir de los 11 años presentan situaciones que involucran sus emociones, relacionadas con una imagen corporal de riesgo. La presión sociocultural en las mujeres ante los estereotipos de belleza masculinos y femeninos las afecta negativamente en mayor grado.³¹

Insatisfacción con la imagen corporal

Actualmente, los ideales de belleza se estereotipan en favor de un cuerpo delgado, la influencia mundial entre países desarrollados y en vías de desarrollo trasciende entre las personas. La insatisfacción corporal aparece cuando los cánones de belleza de un

individuo son idealizados por un cuerpo aceptable socialmente, dentro de una cultura; si el individuo está en desacuerdo con su propia imagen corporal, esta discrepa entre los estándares aceptados por la sociedad.³⁵

Autoestima

Uno de los conceptos dentro del desarrollo humano es la autoestima, es un término introducido por William James (1980), se caracteriza por la forma en que el sujeto se avalúa así mismo, el aprecio o consideración que se tiene por uno mismo recae en la valoración que se tiene de acuerdo al éxito o fracaso que se percibe en las metas logradas.⁹

La autoestima se desarrolla paulatinamente desde el nacimiento con la interacción de la persona con otros sujetos y consigo mismo dentro de su entorno, asimismo; en la etapa escolar y de adolescencia se logran mayores niveles de estabilidad.⁴⁴

Autoeficacia

El concepto de autoeficacia fue introducido por Bandura en 1977, su eje principal es la teoría social cognitiva. Donde se hace énfasis que la conducta humana está motivada por el pensamiento. Se regulan tres tipos de expectativas: a) expectativas de la situación, donde las consecuencias se producen independientes de la acción personal, b) expectativas de resultado, el resultado que se obtiene de acuerdo a determinada conducta, c) expectativas de autoeficacia o autoeficacia percibida; se refiere a que tan capaz se siente el individuo de acuerdo a su propio criterio para desempeñar las acciones necesarias para lograr un objetivo en específico.³⁶

Conceptualización de la autoestima

La valoración que tiene una persona de sí misma, se determina sobre la calificación que tiene de acuerdo al mérito de su valía personal y se define como autoestima.³⁷

La autoestima suele ser cambiante, influyen la exposición en la que un individuo experimenta ante la vida, es la base fundamental para desarrollar la personalidad desde la infancia, y se agudiza psicológicamente durante el periodo de la adolescencia y adultez.³⁸

Construyendo la autoestima

Autoestima y adolescencia. En la adolescencia, en el proceso de socialización se acelera la formación de un autoconcepto, el cual; fomenta la adquisición de nuevas habilidades para relacionarse en su entorno, estableciendo vínculos comunitarios, académicos y profesionales, la autonomía se hace presente volviéndose más notable ante grupo de pares y familiares, y de esta manera se va fortaleciendo el autoconcepto, gran parte de la autoestima depende de la autoeficacia, que no es otra cosa que la capacidad de lograr los objetivos personales a través del entorno, otro de los rasgos que se identifican de la autoestima, es la competencia y el merecimiento, el sentirse aceptado y apreciado por las personas de su entorno y con precisa capacidad en lograr los éxitos personales.⁹

Autoestima en la adolescencia

La adolescencia temprana se considera el periodo donde se consolida la autoestima, es una etapa de vulnerabilidad donde la autoestima tiende a disminuir en la adolescencia, la modificación de la autoestima varía, dependiendo de las experiencias momentáneas, principalmente de los éxitos y fracasos que experimenten, se percibe endeble de acuerdo a su autovalía.¹¹

Riesgos en la adolescencia con baja autoestima

La baja autoestima o autoconcepto durante la etapa de la adolescencia, se asocia con síntomas psicopatológicos, principalmente con síntomas depresivos, desesperanza y tendencias suicidas, asimismo; conductas de procrastinación, además de manifestar

conductas agresivas y consumo de alcohol y drogas. La baja autoestima se relaciona también con el entorno familiar, los adolescentes que se perciben poco valorados por sus padres, presentan mayor consumo de alcohol y drogas. En la etapa media de la adolescencia, los jóvenes que se perciben con autoestima social alta, se relacionan con un mayor consumo de drogas y alcohol. Los adolescentes con baja autoestima también se identifican como los principales en tener pésima salud, entre estas se identifican las conductas de riesgo, las relaciones sexuales sin protección, además de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia.¹¹

Adolescencia y autoestima como indicador de éxito

El determinante de autoestima depende ampliamente de la autoeficacia y de la meritocracia, es considerada como un indicador de éxito, en el transcurso del tiempo los grupos de pares se toman como un conjunto de referencia, a su vez se destacan por como un modelo de imitación.⁹

MARCO REFERENCIAL

En España, resultados de un estudio sobre insatisfacción corporal, se utilizó el BSQ *Body Shape Questionnaire (cuestionario sobre la forma corporal)*, diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) y adaptado a población española por Raich et al. (1996). El cual se utilizó porque es un cuestionario que está adaptado en la población española, porque es corto y es de fácil aplicación y por su fiabilidad y validez con un (alfa de Cronbach de entre 0.95 y 0.97).³⁹

En investigaciones en México, se encontró un estudio con adolescentes en el cual se utilizó el cuestionario de figura corporal BSQ, y de acuerdo a los resultados se determinó que es un instrumento altamente confiable con un (alfa de Cronbach de 0.95) lo cual indico que es un instrumento óptimo para valorar la satisfacción e insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes de ambos sexos en México.³⁴

En otros casos se encontraron estudios que evalúan las propiedades psicométricas del BSQ⁴⁰; esta investigación fue realizada en estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México uno de los objetivos principales fue medir el indicador de imagen corporal en mujeres.

En otras investigaciones, se encontró un estudio que evalúan las propiedades psicométricas del BSQ; se realizó un análisis psicométrico de estudiantes universitarios hombres y mujeres, en este estudio se encontraron hallazgos favorables para ambos grupos en la mayoría de los ítems.⁴¹

Por otra parte se utilizó la versión española Raich (2000), Body Shape Questionnaire (BSQ), cuyo objetivo fue validar un instrumento en población mexicana y evaluar la insatisfacción corporal en mujeres estudiantes con edades entre 13 y 26 años del grupo control, elegidas al azar, y un grupo clínico de 13 a 30 años de edad, y se incluyeron a jóvenes que presentaron Trastorno de la Conducta Alimentaria, específico y no específico, se determinó que el BSQ es un cuestionario de gran utilidad para detectar la insatisfacción corporal en mujeres mexicanas.⁴²

Determinar la validez de un instrumento de investigación es de gran importancia ya que con ello se rectifica la utilidad científica del mismo y se determina la confiabilidad para ser utilizado en poblaciones de estudio.

En el estado de Morelos, solo se encontró un estudio relacionado con el tema de imagen corporal, este estudio se realizó en el poblado de Huitzilac, con 169 estudiantes que oscilaban entre los 11 y 16 años de edad, eran estudiantes de secundaria, en este estudio se identificó que la edad de los sujetos de estudio pudiera alterar la percepción que se tiene sobre la imagen corporal pues no tuvo resultados estadísticamente significativos, y se hace una sugerencia de que se realicen investigaciones con población de mayor edad.⁴³

Por otra parte, en relación con la autoestima, Montt S.⁴⁴ afirma que la autoestima baja en los adolescentes es un factor de riesgo para desarrollar problemas mentales. Este estudio fue llevado a cabo en la Santiago de Chile, con adolescentes entre 12 y 18 años de ambos sexos, los resultados demostraron que el 43.37% de la población estudiada presento problemas con la autoestima.

Los hallazgos en un estudio de España con adolescentes y los determinantes de la autoestima, donde el instrumento de medición fue la escala de Rosenberg, señala que el entorno familiar positivo es uno de los principales indicadores para determinar un buen nivel de autoestima, además de la socialización y apego entre su grupo de pares³⁸.

Un periodo relevante es la adolescencia temprana, pues se ha documentado que esta etapa es crucial para la formación de la autoestima, puesto que es uno de los periodos donde el adolescente enfrenta altibajos en la percepción que tienen de sí mismos, además de su estabilidad emocional.¹¹

Un estudio con adolescentes en la Ciudad de Toluca, perteneciente al Estado de México, sobre nivel de autoestima, la desesperanza y riesgo suicida demostró, que a mayor autoestima se consigue una reducción de riesgo suicida 3.2%, es importante mencionar que un factor protector es que el adolescente necesita sentirse valioso y tener la capacidad de enfrentar situaciones adversas.⁴⁵

En el Estado de Morelos se llevó a cabo un estudio sobre autoestima relacionada con el consumo de alcohol en los adolescentes, y los resultados demostraron que, a mayor consumo de alcohol, los adolescentes presentan una menor autoestima, cabe mencionar que en este estudio se señaló que tanto el alta como la baja autoestima pueden estar presentes en el consumo de alcohol.⁴⁶

Por otra parte, la escala de Rosenberg resulta ser eficiente para determinar el nivel de autoestima que presentan los adolescentes, estudios han demostrado con alta eficacia hallazgos significantes en sus resultados.^{17, 47, 38}

A lo largo del aprendizaje, y de acuerdo Simkin⁹, afirma que en la etapa de la adolescencia la autoestima se identifica como un indicador de éxito, en esta etapa se afianza la independencia y su relación con el grupo de pares y un marcado proceso con la socialización.

Por otra parte, la asociación entre autoestima y la imagen corporal, en México un estudio con estudiantes universitarios, determino que, a mayor autoestima, mayor probabilidad ($p = 0.042$) de percibir la obesidad como riesgo de salud.³⁷

En otra intervención, los hallazgos fueron que las mujeres resultaron con mayor tendencia para desarrollar trastornos alimentarios relacionados con la autoestima y la imagen corporal, y en ambos grupos tanto hombres como mujeres refirieron sentirse insatisfechos con su imagen corporal y presentaron baja autoestima.¹⁰

CAPÍTULO III. MÉTODOS

Tipo y diseño de la investigación.

El estudio es una investigación de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo y transversal.

Variables de la Investigación.

Variable dependiente: Imagen corporal

Variable Independiente: Autoestima

Covariables: Edad, sexo, escolaridad, ocupación, vivienda, actividad física, tiempo frente a una pantalla, servicios médicos, conductas de riesgo sobre alcoholismo y tabaquismo, conocimientos sobre obesidad.

Población y muestra.

La población de estudio está conformada por 155 estudiantes que se encuentran cursando en la “Preparatoria Pública No. 1 Lic. Bernabé L. de Elías”, del turno vespertino, de la ciudad de Cuernavaca, con un muestreo no probabilístico, a conveniencia, para fines del presente trabajo se eliminaron a dos participantes por no cumplir con el rango de edad y otro por no tener el cuestionario resuelto en su totalidad, obteniendo un tamaño de muestra (n) de 153 participantes, quienes pertenecían a los tres años (primero, segundo y tercero).

Criterios de selección:

Criterios de inclusión: Estudiantes de preparatoria en etapa de adolescencia; mujeres y hombres entre 14 a 19 años.

Criterios de exclusión. Estudiantes de preparatoria en etapa de adolescencia; mujeres y hombres <14 años y >19 años

Criterios de eliminación: Entrevistas incompletas, mujeres embarazadas y estudiantes que no cumplan con el rango de edad.

Procedimiento para la recolección de la información.

Logística para recolección de datos, de acuerdo al protocolo se presentó la investigación en la facultad de enfermería, una vez autorizado, se gestionaron los permisos en la institución educativa a estudiar.

Con la finalidad de lograr los objetivos planteados para la participación de los jóvenes, se realizó una visita en los salones de clases, se explicó a los alumnos el propósito de la presente investigación, posteriormente, se les hizo la invitación para participar en el estudio, se informó a los alumnos que su participación era de manera voluntaria. Después se prosiguió a la firma de la carta de asentimiento (anexo 4), así mismo se dieron las especificaciones de los instrumentos de recolección de datos, y respondieron los cuestionarios en la modalidad auto aplicable.

Instrumentos de recolección de datos.

Para medir la imagen corporal de los estudiantes, se utilizó la versión española del BSQ (Body Shape Questionnaire), este cuestionario evalúa la satisfacción o insatisfacción con la imagen corporal, diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn en 1987 ⁴⁸ y adaptado a la población española por Raich y colaboradores.⁴⁹ (Anexo 2)

El instrumento está diseñado para investigar las preocupaciones sobre la forma del cuerpo en el desarrollo.

El cuestionario está integrado por 34 ítems que tienen como opción de respuesta una escala tipo Lickert adaptada a seis puntos, que equivalen a: uno igual a nunca, dos es raro, tres a veces, cuatro a menudo, cinco muy a menudo y seis siempre.

El puntaje máximo a obtener es de 204 puntos y un mínimo de 34, los cuales se dividen en los siguientes puntos de corte: a) menor a 81 no insatisfacciones por la imagen corporal; b) 82-110 leve insatisfacción; c) 111-140 moderada insatisfacción y d) mayor a 140, extrema insatisfacción.^{48, 49}

Para explorar la autoestima de los adolescentes se utilizó el cuestionario de la escala de autoestima diseñado por Rosemberg (1965), esta escala está diseñada para validar los sentimientos de satisfacción que tiene la persona de sí misma. Consta de 10

reactivos con opciones de respuesta tipo Lickert; las opciones de respuesta son: muy de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, y muy en desacuerdo. La escala consta de 10 frases de las que cinco están enunciadas en forma positiva y cinco en forma negativa, de los ítems 1 al 5, las respuestas de A a la D se puntúan de 4 a 1, de los ítems del 6 al 10, las respuestas de A a la D se puntúan de 1 a 4. La escala se valida de acuerdo a los resultados y se puntúa de la siguiente forma: De 30 a 40 puntos: autoestima elevada, considerada como autoestima normal. De 26 a 29 puntos: autoestima media, no presenta problemas de autoestima graves, pero es conveniente mejorarla. De 25 puntos o menos autoestima baja: autoestima baja, existen problemas significativos de autoestima.⁵⁰(Anexo 3).

Además de un cuestionario con preguntas sociodemográficas, en las cuales se identificó la edad, el sexo, escolaridad, ocupación, vivienda, actividad física, tiempo frente a una pantalla, servicios médicos, conductas de riesgo sobre alcoholismo y tabaquismo y conocimientos sobre obesidad. (Anexo 1).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN/ CONCEPTO	OPERACIONALIZACIÓN	MÉTODO	ESTADÍSTICA																				
Imagen Corporal	Un constructo que involucra las percepciones, pensamientos, así como sentimientos sobre el tamaño y forma del cuerpo.	-No insatisfacción por la imagen corporal -Leve insatisfacción -Moderada insatisfacción -Mayor a extrema insatisfacción	Dependiente	Cualitativa Ordinal																				
Autoestima	Se caracteriza por la forma en que el sujeto se evalúa así mismo, el aprecio o consideración que se tiene por uno mismo	-Autoestima elevada -Autoestima normal -Autoestima media -Autoestima baja	Independiente	Cualitativa Ordinal																				
Edad	Tiempo ha vivido una persona desde su nacimiento	14-19 años	Independiente	Cuantitativa discreta																				
Sexo	Condición biológica que se distingue por un conjunto de características de una especie, se divide en masculino y femenino	-Hombre -Mujer	Independiente	Cuantitativa nominal																				
Grado escolar	Nivel educativo de asistencia en una institución escolar	-Primero -Segundo -Tercero	Independiente	Cuantitativa Ordinal																				
Con quién vives actualmente	Permite determinar con la(s) persona(s) que vive en la actualidad	1=Mamá 2=Papá 3=Ambos 4=Abuelos 5=Tíos	Independiente	Cualitativa Ordinal																				
Hasta qué grado escolar estudiaron tus padres	Nivel educativo que tienen los padres.	<table border="0"> <tr> <td>Mamá</td> <td>Papá</td> </tr> <tr> <td>1=Ninguno</td> <td>1=Ninguno</td> </tr> <tr> <td>2=Primaria</td> <td>2=Primaria</td> </tr> <tr> <td>3=Secundaria</td> <td>3=Secundaria</td> </tr> <tr> <td>4=Preparatoria</td> <td>4=Preparatoria,</td> </tr> <tr> <td>Bachillerato o Carrera</td> <td>Bachillerato o Carrera</td> </tr> <tr> <td>técnica</td> <td>técnica</td> </tr> <tr> <td>5=Universidad</td> <td>5=Universidad</td> </tr> <tr> <td>6=Posgrado</td> <td>6=Posgrado</td> </tr> <tr> <td>7=No sabe</td> <td>7=No sabe</td> </tr> </table>	Mamá	Papá	1=Ninguno	1=Ninguno	2=Primaria	2=Primaria	3=Secundaria	3=Secundaria	4=Preparatoria	4=Preparatoria,	Bachillerato o Carrera	Bachillerato o Carrera	técnica	técnica	5=Universidad	5=Universidad	6=Posgrado	6=Posgrado	7=No sabe	7=No sabe	Independiente	Cualitativa Ordinal
Mamá	Papá																							
1=Ninguno	1=Ninguno																							
2=Primaria	2=Primaria																							
3=Secundaria	3=Secundaria																							
4=Preparatoria	4=Preparatoria,																							
Bachillerato o Carrera	Bachillerato o Carrera																							
técnica	técnica																							
5=Universidad	5=Universidad																							
6=Posgrado	6=Posgrado																							
7=No sabe	7=No sabe																							
Tu madre o tu padre trabaja actualmente	Acción o actividad laboral actual	1= Si 2= No	Independiente	Cualitativa Nominal																				
Trabajas actualmente	Acción o actividad laboral	1=Si 2=No	Independiente	Cualitativa Ordinal																				
Cuántas Horas	Tiempo que labora	Horas	Independiente	Cualitativa Nominal																				

Tienes Hermanos	Persona con relación a otra, que es hijo de los mismos padres, o al menos de uno.	1=Si 2=No	Independiente	Cualitativa Nominal
Tu casa es propia	Edificio donde habita y estatus actual de propiedad	1=Si 2=No 3=Otro	Independiente	Cualitativa Nominal
Tu casa cuenta con los servicios de:	Servicios básicos con los que cuenta la casa habitación	-Luz eléctrica -Agua Potable -Servicio de alcantarillado -Gas -Estufa -Refrigerador 1=Si 2=No	Independiente	Cualitativa Ordinal
Cuántas horas al día ves televisión	Cantidad de tiempo que pasa viendo programas de televisión	Número de horas	Independiente	Cualitativa Nominal
Cuanto tiempo permaneces frente a una computadora o teléfono	Tiempo que destinado para ver el teléfono o la computadora	Horas Minutos	Independiente	Cuantitativa Nominal
Haces ejercicio	Si realiza Actividad física	1=Si 2=No	Independiente	Cualitativa Nominal
Cuánto tiempo	Tiempo destinado a realizar actividad física	-Menos de 10 minutos -Menos de media hora -Más de una hora	Independiente	Cualitativa Ordinal
Cuando asistes a fiesta y/o convivio o reuniones con amigos o familiares, bebes alcohol o fumas tabaco	Conductas de riesgo sobre alcoholismo y tabaquismo	1=Si 2=No	Independiente	Cualitativa Nominal
Tienes derecho a servicio médico cuál	Si cuenta con servicio médico privado o público Especificar con qué servicio médico cuenta	1=Si 2=No 1=IMSS 2=ISSSTE 3=SSA 4=SEDENA 5=PARTICULAR 6=Seguro Popular 7=Otro 8=No sabe	Independiente	Cualitativa Ordinal
Sabes cuál es tu peso actual	Conocimiento de su peso corporal actual	1=Si 2=No	Independiente	Cuantitativa Ordinal
Sabes cuánto mides	Conocimiento de su talla actual	1=Si 2=No	Independiente	Cuantitativa Nominal
Sabes que es la obesidad	Concepto de obesidad	1=Si	Independiente	Cualitativa

		2=No 1=Sabe que es la obesidad 2=Tiene una idea de lo que es la obesidad 3=No sabe		Nominal
En tu opinión qué es la obesidad	Libre expresión sobre el concepto de obesidad	1=Sabe que es la obesidad 2=Tiene una idea de lo que es la obesidad 3=No sabe	Independiente	Cualitativa Ordinal
Qué opinas de la obesidad en México	Libre expresión del problema de obesidad en México	1=Sabe que es la obesidad 2=Tiene una idea de lo que es la obesidad 3=No sabe	Independiente	Cualitativa Ordinal

Análisis estadístico

La captura de la base de datos se realizó en el programa Excel, para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico STATA v.11. Para fines de este análisis se incluyeron datos únicamente de la población de estudio con valores completos y válidos (n=153), las variables de interés se analizaron y exploraron previamente para su procesamiento.

Se realizó el análisis descriptivo de las variables de interés obteniendo medidas de tendencia central, de frecuencia y proporciones, y fueron estratificados por sexo, para lo cual se identificaron diferencias entre grupos de edad, relación entre percepción correcta de imagen corporal, nivel de autoestima y con las variables sociodemográficas.

Consideraciones éticas

Se trata de un estudio sin riesgo para los estudiantes de preparatoria en la etapa de adolescencia, a quien se le pedirá que contesten de manera voluntaria y verídica un cuestionario. Se pide a los participantes lean la carta de asentimiento informado y se resolverán las dudas derivadas de este procedimiento. La aceptación o negación será a través de la firma del participante. En todo momento se protegerá la información proporcionada. (Anexo 4).

Esta investigación se basa en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en el título 2° de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Capítulo 1, artículos del 13 al 27 y en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y en los principios de: autonomía, beneficencia, confidencialidad, justicia y no maleficencia.

Beneficencia y no maleficencia. Se entiende como la obligación de hacer el bien y evitar el mal.

Justicia. La justicia en la atención de enfermería no se refiere solamente a la disponibilidad de la persona en su orden biológico, espiritual, afectivo, social y psicológico, que se traducen en un trato humano.

Autonomía. Significa respetar a las personas como individuos libres y tener en cuenta su decisión. Valor fundamental de la vida humana.

Confiabilidad. Este principio se refiere a que el profesional de enfermería se hace merecedor de confianza y respeto por sus conocimientos y su honestidad al transmitir información.

Respecto a ley general de salud: Artículo primero. Este Código norma la conducta de la enfermera en sus relaciones con la ciudadanía, las instituciones, las personas que demandan sus servicios, las autoridades, sus colaboradores, sus colegas y será aplicable en todas sus actividades profesionales.

Artículo segundo. Respetar la vida, los derechos humanos y por consiguiente el derecho a la persona a decidir tratamientos y cuidados una vez informado.

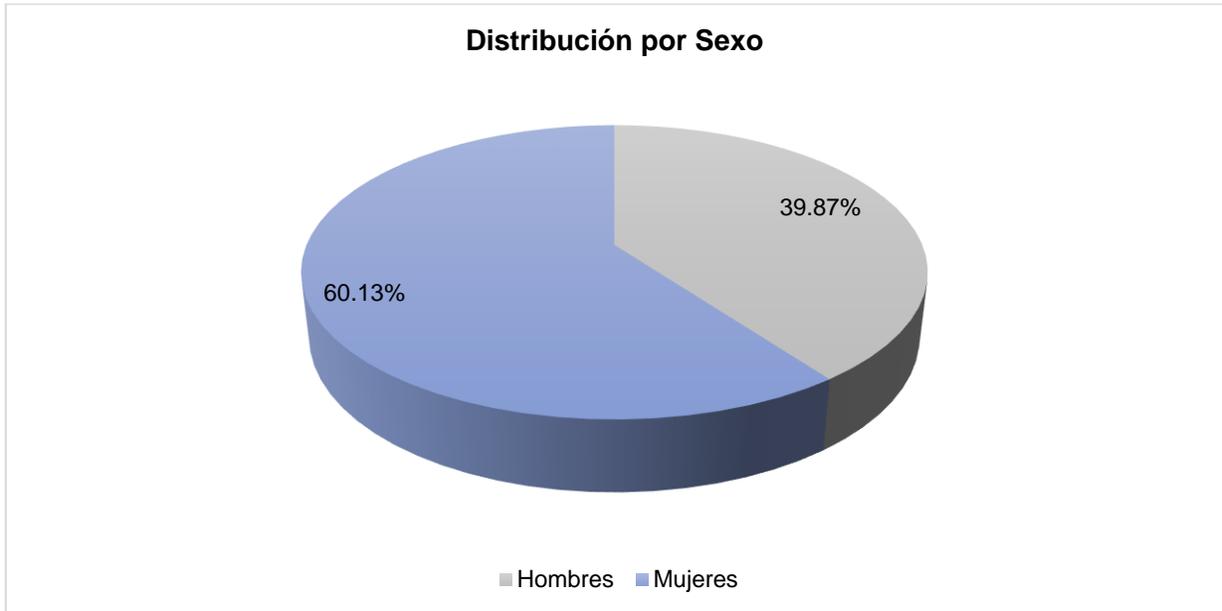
Artículo tercero. Mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente de respeto mutuo y de reconocimiento de su dignidad, valores, costumbres y creencias.

Artículo cuarto. Proteger la integridad de la persona ante cualquier afectación ocasionada por la mala práctica de cualquier miembro del equipo de salud.

RESULTADOS

En la población estudiada, los resultados obtenidos de los 153 adolescentes entrevistados, el 60.13% mujeres y el 39.87% fueron hombres. (Gráfica 1).

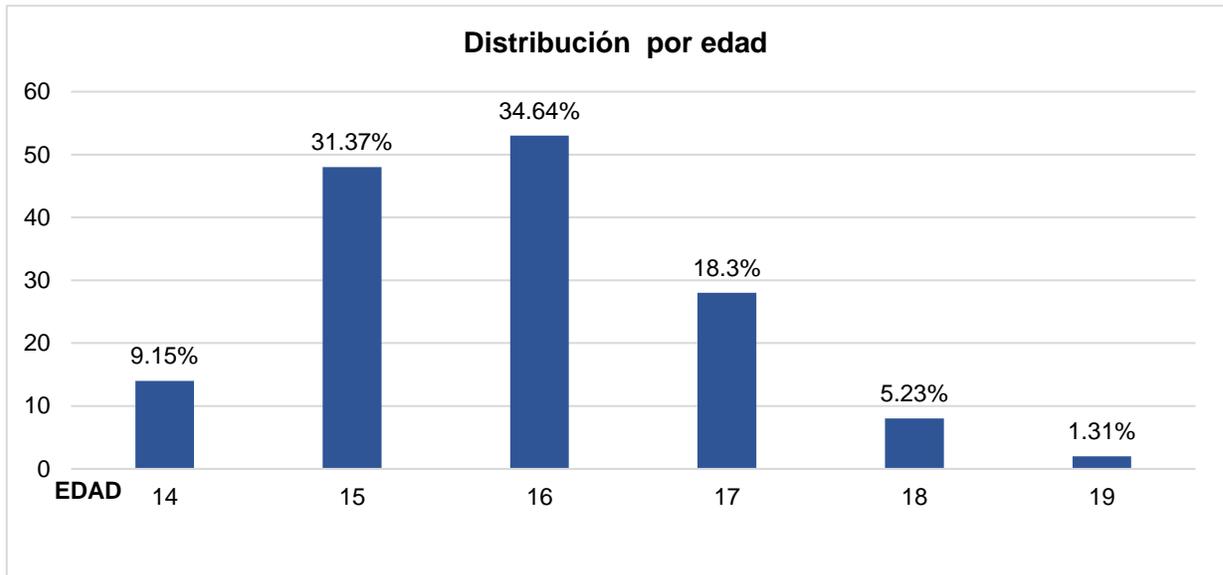
GRÁFICA 1



Gráfica 1. Descripción de la población por sexo. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

Se pudo determinar que la edad promedio de la población fue de 16 años, con un rango de edad de la población de 14 a 19 años. (Gráfica 2).

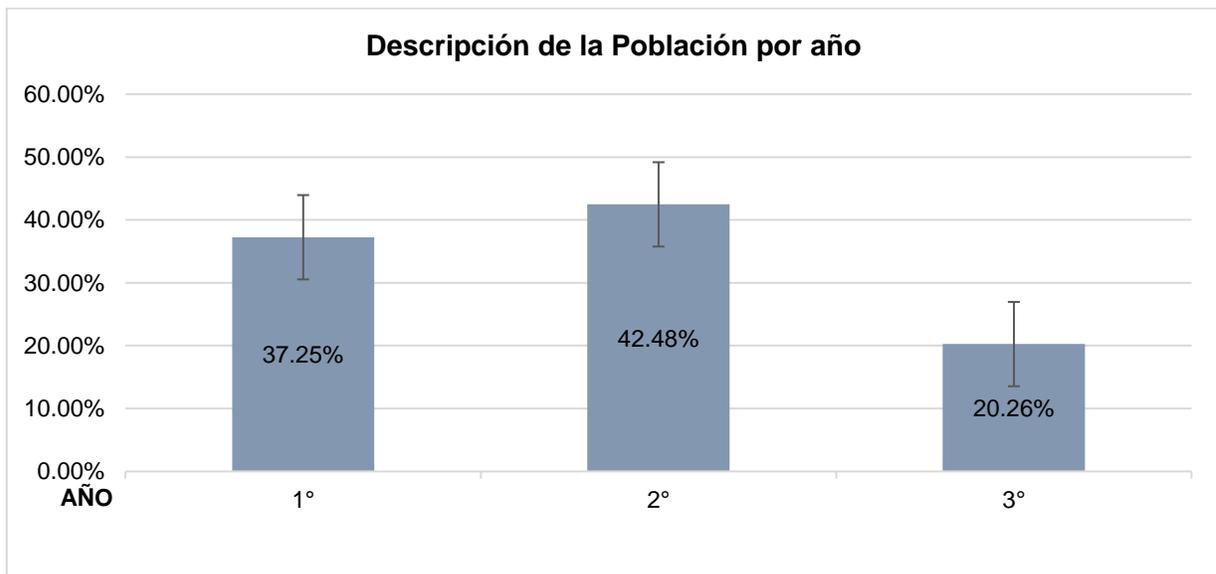
GRÁFICA 2



Gráfica 2. Descripción de la población por Edad. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

Del total de los participantes el 37.25 % eran de primer año; el 42.48 % eran de segundo año; y el 20.26% eran de tercer año. (Gráfica 3).

GRÁFICA 3

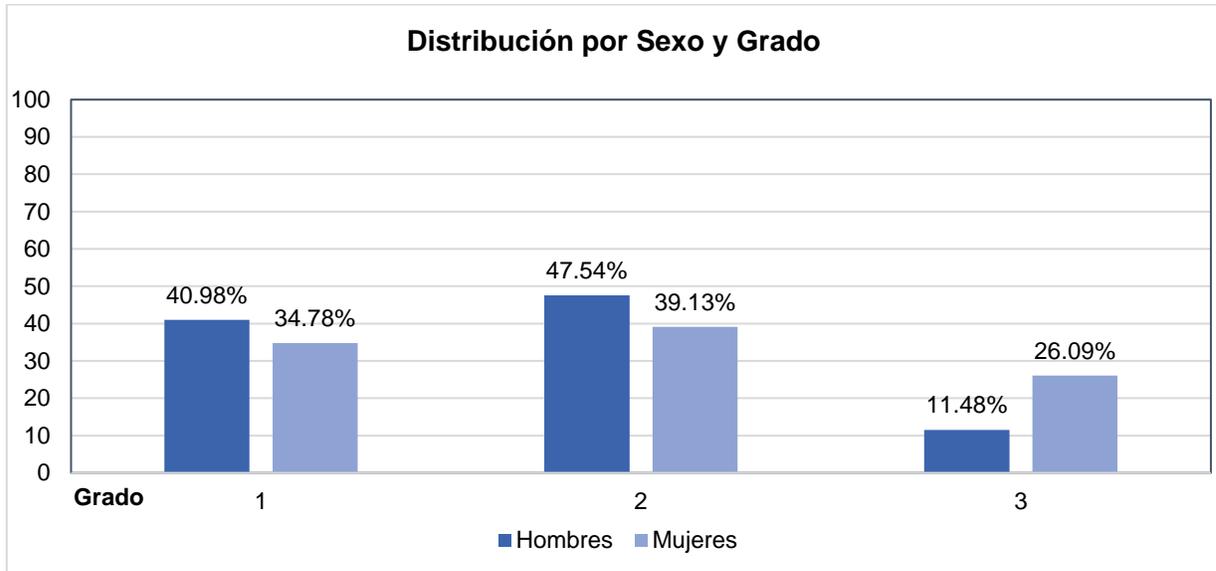


Gráfica 3. Descripción de la población de estudiantes por año cursado. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

La distribución de la participación total por sexo en los grupos, fue, en primer grado el 40.98% hombres y el 34.78 mujeres; del segundo grado el 47.54%

hombres y el 39.13% mujeres, y finalmente el tercer grado el 11.48% hombres y 26.09% mujeres. (Gráfica 4).

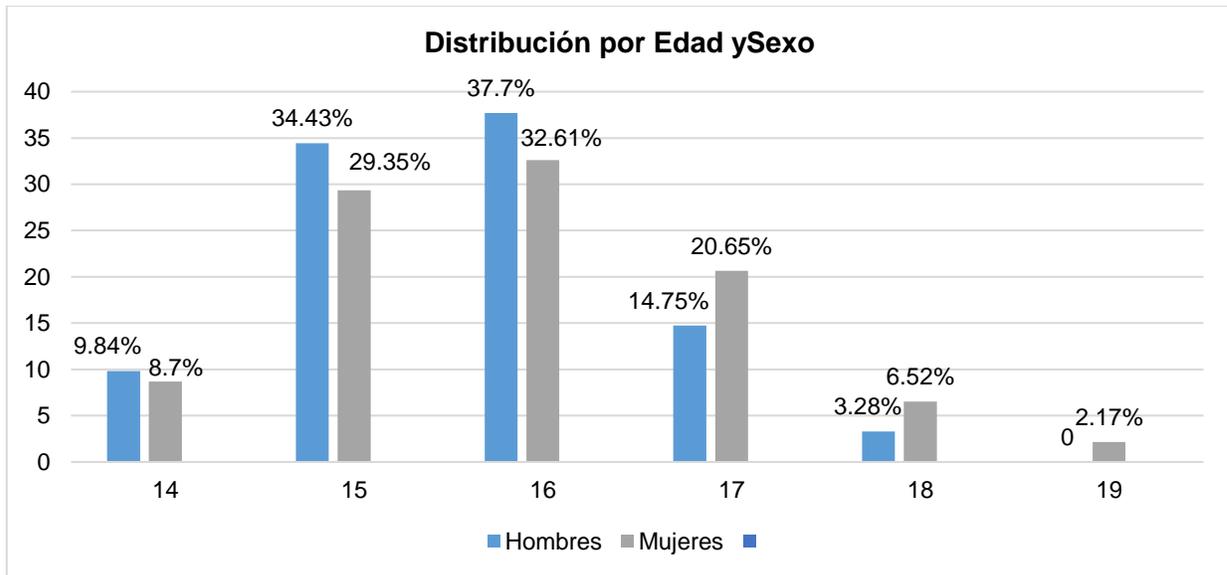
GRÁFICA 4



Gráfica 4. Descripción de la población por sexo y grado. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

La distribución de la población entrevistada por edad y sexo, se describe en la siguiente gráfica, el promedio de edad fue de 16 años tanto para hombres como para mujeres. (Gráfica 5).

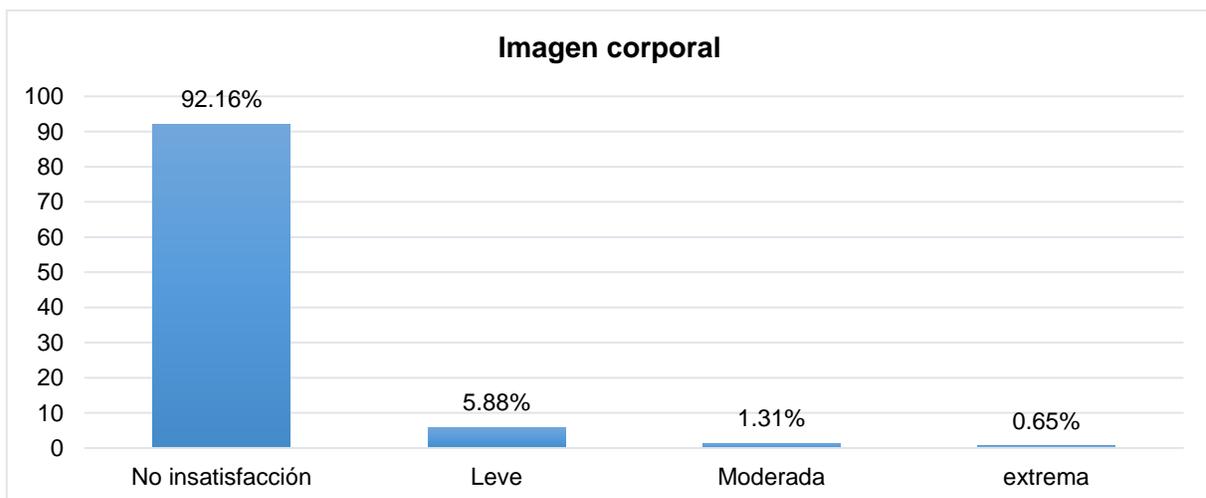
GRÁFICA 5



Gráfica 5. Descripción de la población por sexo y edad. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019.

Con base a los resultados obtenidos del total de los entrevistados acerca de su imagen corporal, se identificó que el 92.16 % manifestó sentirse satisfecho con su imagen corporal, el 5.88% presentó leve insatisfacción con su imagen corporal, el 1.31 % refirió moderada insatisfacción con su imagen corporal, y finalmente el 0.65% de la población manifestó extrema insatisfacción con su imagen corporal. (Gráfica 6).

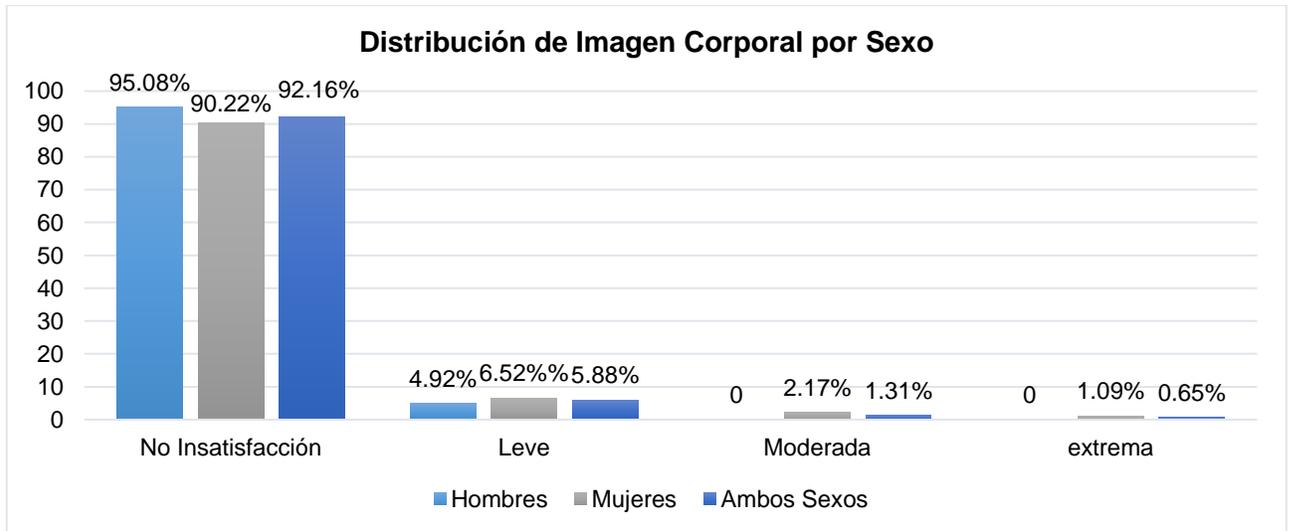
GRÁFICA 6



Gráfica 6. Percepción de Imagen Corporal. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019.

En la distribución por sexo, la imagen corporal, el 95.8% hombres y el 90.22% de las mujeres refirieron sentirse satisfechos con su imagen corporal, cabe mencionar que las mujeres son las que sienten menos satisfechas con su imagen corporal con el 1.09%, y en general el total de la población manifestó extrema insatisfacción con el 0.65%. (Grafica 7).

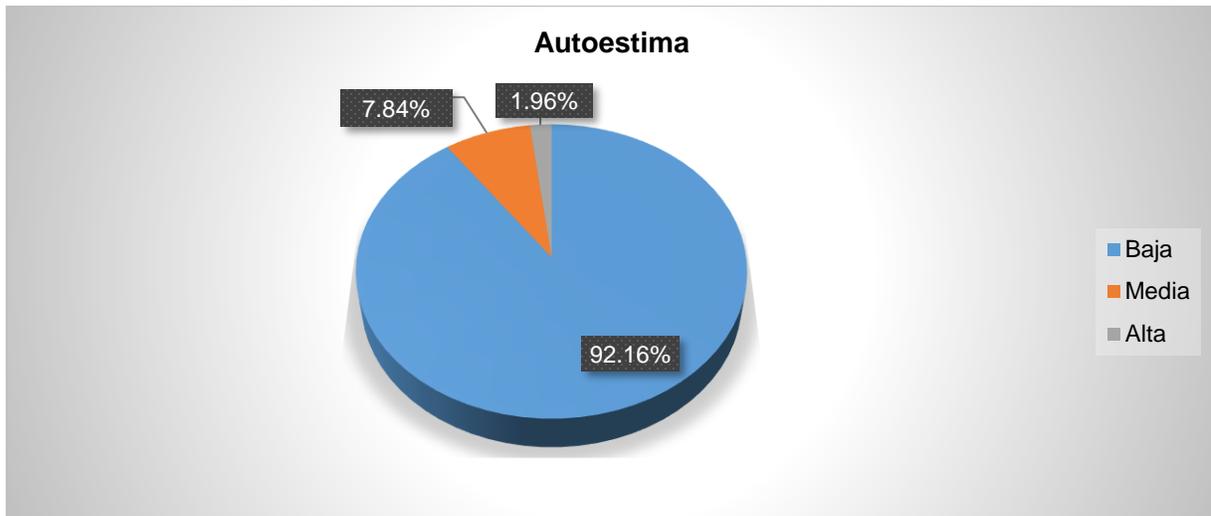
GRÁFICA 7



Gráfica 7. Descripción de la satisfacción de imagen corporal por sexo. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

EL 90.20% de los adolescentes entrevistados presentaron baja autoestima, el 7.84% presento autoestima media y finalmente el 1.96% se clasifico en el nivel de autoestima alta, considerada como normal. (Grafica 8)

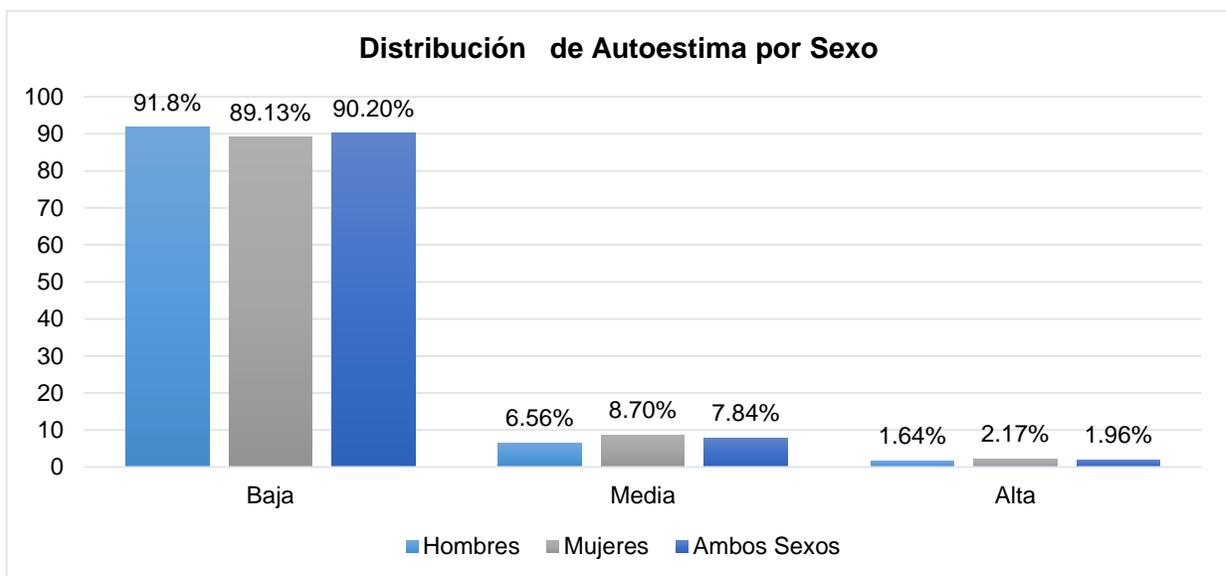
GRAFICA 8



Gráfica 8. Descripción de Autoestima. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

De acuerdo a los resultados de autoestima relacionada por sexo los hombres presentaron 91.8% baja autoestima, asimismo las mujeres con el 89.13%; por otra parte, los resultados de autoestima media, las mujeres con un 8.70% y los hombres con 6.56%, finalmente la autoestima alta se hizo presente mayormente en las mujeres con un 2.17%, y los hombres con el 1.64%, cabe mencionar que estas últimas cifras se consideran como autoestima alta o normal. (Gráfica 9)

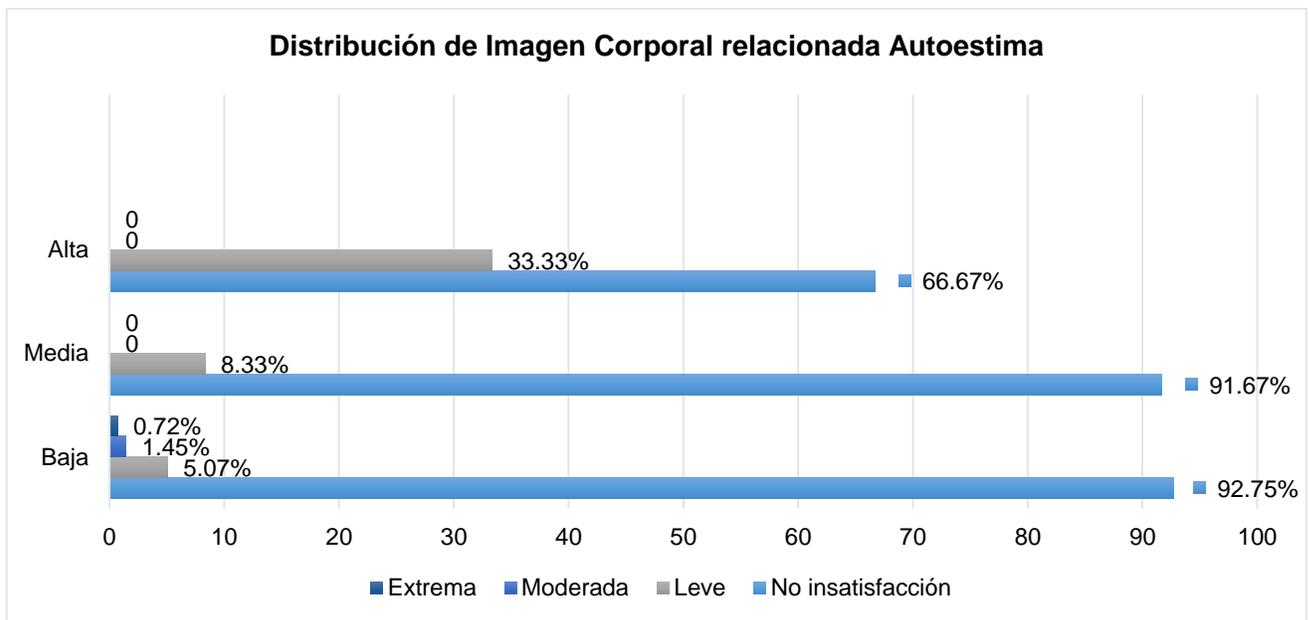
GRAFICA 9



Gráfica 9. Descripción del nivel de autoestima por sexo. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

En la percepción de imagen corporal relacionada con autoestima, en ambos grupos hombres y mujeres refirieron sentirse satisfechos con su imagen corporal, aunque la mayoría presentó baja autoestima 92.75%, el 5.07% manifestó tener autoestima baja y leve insatisfacción con su imagen corporal; el 1.45% presentó baja autoestima y moderada insatisfacción con su imagen corporal, el 0.72 % presentó baja autoestima y extrema insatisfacción sobre su imagen corporal. (Gráfica 10).

GRÁFICA 10



Gráfica 10. Descripción de Imagen Corporal relacionada con la autoestima. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

De acuerdo a los datos recabados se analizó la distribución por edad y sexo relacionada con autoestima e imagen corporal, la tendencia a presentar baja autoestima fue principalmente en hombres menores de 16 años con un 95.65%, mientras tanto las mujeres también menores de 16 años presentaron el 91.52%, cabe mencionar que ambos grupos refirieron sentirse satisfechos con su imagen corporal. El 1.70% del grupo de mujeres <16 años, presentó extrema insatisfacción con su imagen corporal y baja autoestima. (Cuadro 1).

CUADRO 1

	Hombres												Mujeres											
	≤16 años Autoestima						17 años y más Autoestima						≤16 años Autoestima						17 años y más Autoestima					
	Baja n=46		Media n=3		Alta n=1		Baja n=10		Media n=1		Alta n=0		Baja n=59		Media n=4		Alta n=2		Baja n=23		Media n=4		Alta n=0	
Imagen Corporal	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
No insatisfacción	44	95.65	3	100.00	0	0	10	100.00	1	100.00	0	0	54	91.52	4	100.00	2	100.00	20	87.00	3	75.00	0	0
Leve	2	4.35	0	0	1	100.00	0	0	0	0	0	0	3	5.08	0	0	0	0	2	8.70	1	25.00	0	0
Moderada	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.70	0	0	0	0	1	4.30	0	0	0	0
Extrema	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	46	100%	3	100%	1	100%	10	100%	1	100%	0	0	59	100%	4	100%	2	100%	23	100%	4	100%	0	0

Cuadro 1. Descripción de Imagen Corporal relacionada con la autoestima por sexo y grupos de edad. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos 2019.

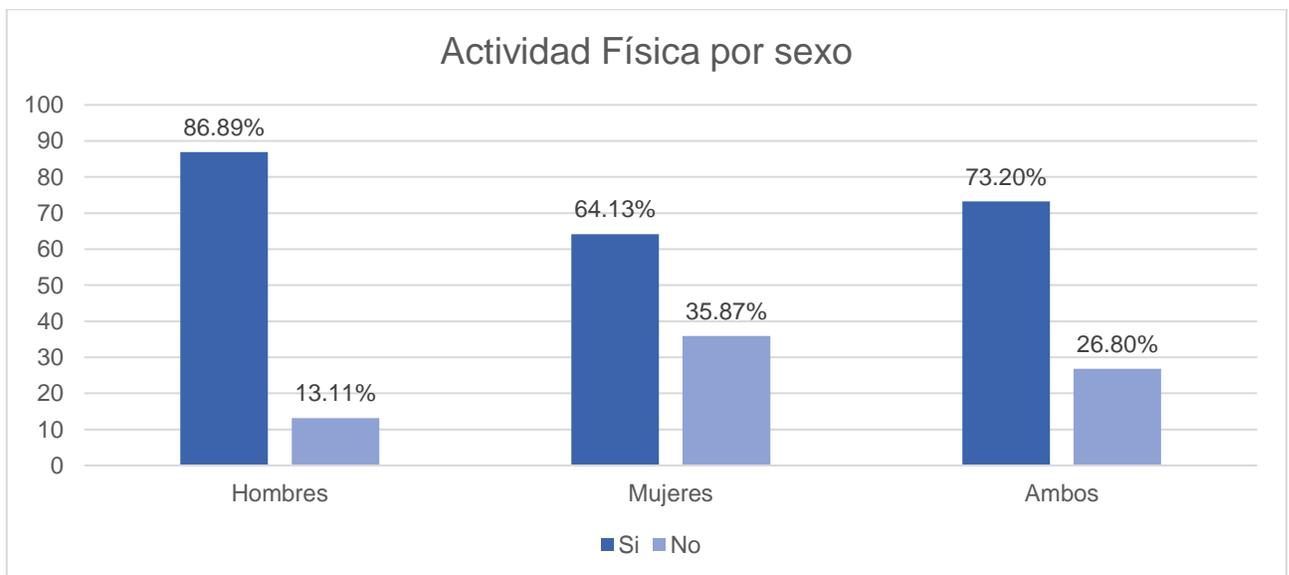
También se indago acerca de las características de vivienda, que resulta ser un dato que permite conocer las condiciones de vida de la población, además de conocer el entorno en el que viven los entrevistados, el 68.78% refirió vivir con sus padres, el resto solo con alguno de ellos o con algún otro familiar; el 75.16% menciona que vive en casa propia de los padres, y que el lugar donde habita cuenta con los servicios básicos como son luz, gas, agua potable, servicio de alcantarillado y gas. Además de enseres domésticos como estufa y refrigerador.

En ocupación y situación laboral de los estudiantes, el 32.03% de los entrevistados mencionó trabajar al menos 3 horas diarias aparte de estudiar.

En lo que se refiere al alfabetismo de los padres, en el caso de las madres los datos reportados fueron que el 37.25% cursaron el nivel de secundaria mientras que los padres el 31.37% el bachillerato o su equivalente. En cuanto a la situación laboral de los padres el 97.39% refirió tener trabajo.

En el reporte de actividad física y ejercicio, el total de la población el 73.20% se considera físicamente activo, refiriéndose a la actividad física por sexo, los hombres resultaron más activos con el 86.89%, por otra parte, las mujeres refirieron ser activas con el 64.13%. (Gráfica 11).

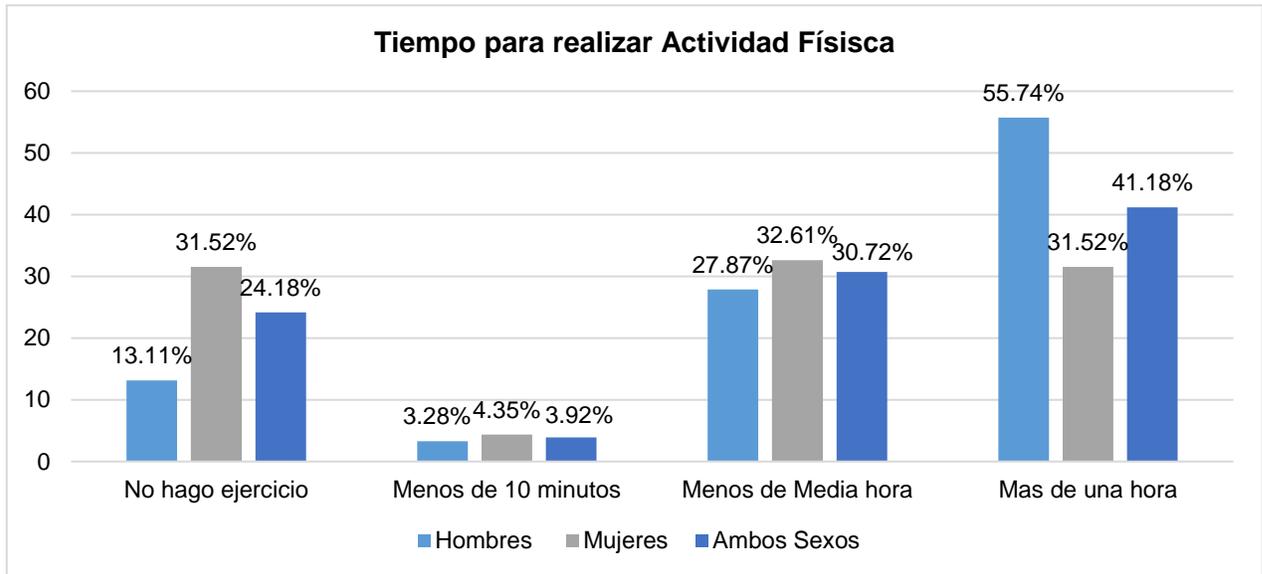
GRÁFICA 11



Gráfica 11. Actividad física. Estudiantes de preparatoria por sexo. Cuernavaca, Morelos. 2019

El tiempo que destinó esta población para realizar actividad física, refiriéndose a más de una hora al día de activación, el puntaje más alto para ambos sexos fue de 41.18%, los hombres resultaron ser más activos con el 55.74% a comparación de las mujeres con un 31.52% (Gráfica 12).

GRÁFICA 12

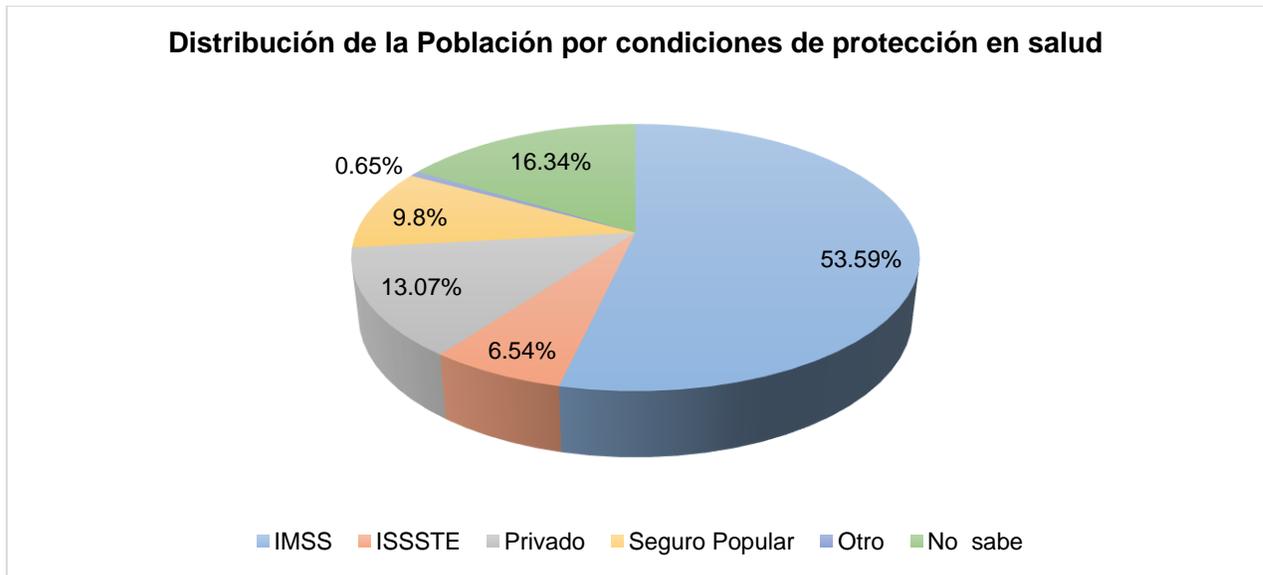


Gráfica 12. Tiempo destinado para realizar Actividad física por sexo. Estudiantes de preparatoria Cuernavaca, Morelos. 2019.

Además, cabe mencionar que la proporción de adolescentes que refieren ver televisión fue el 26.84% de los entrevistados, y describen que ven la televisión en promedio dos horas al día, asimismo el permanecer frente a una computadora o teléfono 16.34% describe estar el promedio cinco horas al día.

En la opción de protección en salud se consideró la derechohabiencia o la afiliación a algún tipo de seguro o derecho a la salud, en definición a servicio privado o público, es decir el acceso a servicios médicos. De la población entrevistada el 83.01% manifestó tener servicio médico, refiriéndose al IMSS como principal servicio médico con el 53.59%. (Gráfica 13).

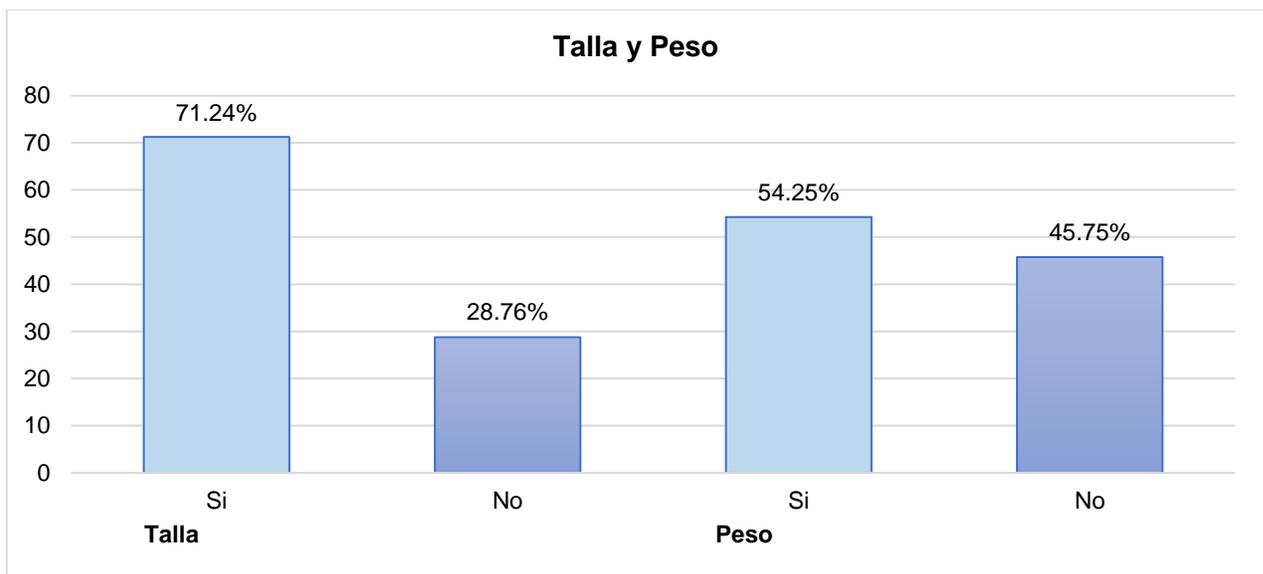
GRÁFICA 13



Gráfica 13. Servicio médico. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019

El peso y la talla son indicadores para determinar estado de nutrición de acuerdo al IMC, el 54.25% de los estudiantes refieren saber su peso, así como el 71.24% documentaron saber la talla que tenían en la actualidad. (Gráfica 14).

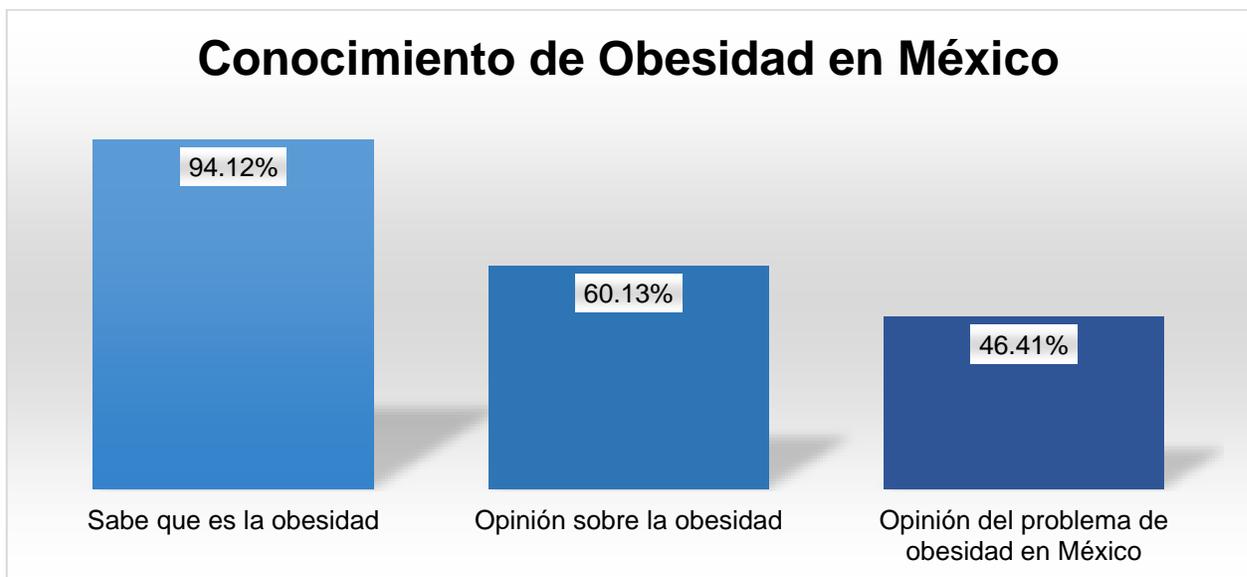
GRÁFICA 14



Gráfica 14. Descripción del conocimiento de peso y talla actual. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019.

De acuerdo a datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 (ENSANUT 2016-MC), existe una prevalencia de desarrollar sobrepeso y obesidad en los adolescentes de 12 a 19 años, y sobre este tema se les preguntó a los entrevistados, si tenían conocimiento del problema que enfrenta México, el 94.12% afirman saber que es la obesidad, y expresado en su propio conocimiento el 60.13% tiene una carente idea de lo que es la obesidad, así mismo el 46.41% no tiene idea ni conocimiento del problema de obesidad que presenta México actualmente. (Gráfica 15)

GRÁFICA 15



Gráfica 15. Conocimiento sobre obesidad. Estudiantes de preparatoria. Cuernavaca, Morelos. 2019.

DISCUSIÓN

El objetivo principal de este estudio fue analizar la relación que existe entre la población de estudiantes, acerca de la satisfacción que tienen sobre su imagen corporal y la autoestima.

Al evaluar los resultados de este estudio entre imagen corporal y su relación con la autoestima, se comprobó que los adolescentes hombres y mujeres refieren no tener insatisfacción con su imagen corporal “se sienten satisfechos”, aunque en un bajo porcentaje las mujeres tienen una mayor tendencia a presentar este tipo de trastornos a comparación de los hombres, además; cabe mencionar que en ambos grupos afirman saber su peso y talla actual, es conveniente especificar que esto no indica si los entrevistados tienen un IMC adecuado, también se pudo observar que no tienen amplios conocimientos de lo que es la obesidad, por consiguiente queda la inquietud; si la percepción que tienen de sí mismos es correcta para su peso y talla.

Algunas investigaciones sugieren la negación ante ciertos estados de riesgo, y la percepción que se tiene puede influir con la realidad, la sobreestimación de peso en mujeres provoca insatisfacción por su apariencia física, y está relacionada con una figura ideal poco realista e incluso insana, por otra parte; se encontró que los hombres con subestimación de peso corporal sienten menos compromiso sobre su alimentación y su imagen.⁴

Se pudo observar que un número reducido de mujeres del grupo de menores de 16 años, presentó extrema insatisfacción por su imagen corporal, aunque es un número pequeño en este sentido se tendría que considerar pues no sabemos que de igual manera se está subestimando o sobreestimando la percepción que tienen sobre su imagen corporal.

De acuerdo a datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016, en México, la población de adolescentes de 12 a 19 años presentó una prevalencia de desarrollar sobrepeso y obesidad de 36.3%, 1.4 puntos porcentuales mayor a la prevalencia del 2012 que fue de 34.9%.²⁰

La percepción del estado de salud, así como la imagen y peso corporal influye en las decisiones individuales de estilos de vida, así como benefician o perjudican las determinaciones de salud, percibirse en riesgo de enfermarse, favorece la toma de acciones preventivas.⁴

La percepción de la imagen corporal, es una herramienta que tiene como ventaja el conocimiento que tiene el individuo acerca de sí mismo. Cabe señalar que de acuerdo a la percepción que tienen los adolescentes acerca de su imagen corporal, está no siempre relacionada con las dimensiones reales corporales, y principalmente en este grupo de población.⁴³

Al revisar otros estudios, en la mayoría, la población con características similares a esta, presentan insatisfacción con su imagen corporal.⁵¹

La población estudiada en su mayoría presentó baja autoestima, hombres y mujeres, el presentar autoestima baja nos indica un factor de riesgo importante para la salud mental de los adolescentes, el riesgo que un adolescente presente autoestima baja es un indicador de una posible psicopatología.

La apariencia física se relaciona con la autoestima, asimismo se asocia el índice de masa corporal IMC, en un estudio los resultados entre la relación por sexo y la imagen corporal indicaron que la insatisfacción fue mayor en mujeres, y quienes presentan mayor índice de trastornos alimentarios son principalmente en mujeres, presentan sintomatología de trastornos de acuerdo a como se valoran corporalmente, se relaciona principalmente la baja autoestima, la insatisfacción corporal y el temor a engordar.⁵²

En este estudio, se identifica la percepción de la imagen corporal y su relación con baja autoestima, como un indicador de riesgo para desarrollar trastornos de conducta alimentaria.

Hay evidencia en estudios donde los resultados demostraron que, la relación con trastornos alimentarios está asociada a la baja autoestima, y se señala a las mujeres como sujetos más vulnerables a padecerlos.⁵³

En las diferentes investigaciones indican que los trastornos de la imagen corporal (TIC) son los que principalmente afectan a los adolescentes, aunque también hay datos que revelan que se pueden presentar en la niñez y en la edad adulta. La

prevención de estos trastornos es fundamental, el estereotipo que exige la sociedad sobre la apariencia física y sobre un cuerpo delgado es sinónimo de éxito, sin importar las conductas que conlleven a lograrlo, el papel que desempeña la enfermera con el modelo de promoción de la salud, sin duda es primordial pues con él se pueden lograr respuestas favorables de la población en cuanto a las decisiones de salud.

Un aporte importante de este estudio es la alerta, que los adolescentes a pesar de que refieren sentirse satisfechos con su apariencia física, no garantizan que la percepción que tienen de sí mismos sea la adecuada, pues la información que se tiene a estas edades no resulta ser suficiente, además de que en ambos grupos hombres y mujeres presentan baja autoestima, en considerable mencionar que en otras investigaciones los resultados mostraron que en sujetos con edades similares presentaron baja autoestima e insatisfacción con su imagen corporal.⁵³

Asimismo, resulta conveniente hacer un abordaje, acerca del entorno donde se desenvuelve el adolescente, recordando y siendo consciente de que la salud es el bien máspreciado.

La promoción de la salud es un papel fundamental para las políticas públicas en salud, los tomadores de decisiones y los servidores de salud tendríamos que aspirar a una cultura preventiva eficiente, con programas integrales hechos a la medida, que garantice vidas saludables a las futuras generaciones.

CONCLUSIONES

Resulta cada vez más relevante la percepción que tienen los adolescentes acerca de su imagen corporal, en los resultados obtenidos en este estudio, tanto hombres como mujeres refirieron sentirse satisfechos con la proyección que tienen de sí mismos sobre su imagen corporal, con el 92.16%.

La imagen corporal distribuida por sexo, las mujeres manifestaron sentirse menos satisfechas con su imagen corporal con 1.09%.

La imagen corporal está asociada con frecuencia con el cambio nocivo de la alimentación, se ha sugerido que la mala percepción que se tiene de la imagen corporal, se interpreta como un síntoma precoz para desarrollar trastornos de conducta alimentaria como son anorexia y bulimia y se considera como un criterio de diagnóstico para estos trastornos.¹⁰

La sobreestimación de la imagen corporal está relacionada con normas sociales, principalmente en sociedades occidentales, bajo la premisa que esta influye en el éxito social, se reconoce; el constante deseo de los jóvenes por alcanzar el éxito y construir una identidad que sobresalga ante la sociedad.⁵⁴

La decisión de un estilo de vida saludable se ve influenciada por la percepción que se tiene del estado de salud, así como de la imagen y peso corporal, esta percepción puede incidir de forma favorable o perjudicial. De esta manera, percibirse en riesgo de enfermar, favorece la toma de decisiones preventivas, esto se reafirma en modelos teóricos sobre la modificación del comportamiento en salud.⁴

Cabe destacar que de los entrevistados el 54.25% refirieron saber su peso, así como el 71.24% afirmaron saber la talla que tenían en la actualidad.

De acuerdo a datos relacionados de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016, (ENSANUT MC 2016), la prevalencia de sobrepeso combinado con obesidad en adolescentes de 12 a 19 años de edad fue de 36.3%, y la prevalencia por sexo, de sobrepeso combinado con obesidad en hombres fue de 33.5 %, para mujeres fue de 39.2% ²⁰, es así; entonces que la población de este grupo de edad posiblemente no sea tan certera, sobre la percepción que tiene acerca de su imagen corporal, es importante recordar que cuando un

individuo se siente con problemas de sobrepeso, usualmente es cuando busca atención nutricional, y considera buscar cambios en sus hábitos de alimentación, si se tiene una mala percepción de su imagen corporal no se buscara atención nutricia pues el paciente no es consciente del problema que presenta su peso y las posibles complicaciones que podría desarrollar. Esto puede generar problemas más graves como desarrollo de enfermedades no transmisibles (ENT) o problemas en sus conductas alimentarias, además de riesgo cardiovascular.

Por otra parte, los hallazgos encontrados en este estudio acerca de la autoestima, se determinó que tanto hombres como mujeres se perciben con autoestima baja el 90.20%, sin duda; es un factor de riesgo importante para la salud mental de los adolescentes; cabe mencionar que de la población total, la mayoría, presentó cifras importantes de baja autoestima, es preocupante principalmente en el grupo de menores de 16 años quienes manifiestan tener mayor puntaje de baja autoestima, hombres con el 91.80% y mujeres con el 89.13%, sin duda; es un grupo vulnerable, pues es un grupo el cual está formando su autoconcepto, la percepción que se tenga de sí mismo, genera pobres conceptos que influye en la toma de decisiones, la forma de aceptarse y de relacionarse en su entorno y la integración entre su grupo de pares.

Resulta importante identificar en el adolescente como se percibe en relación con su autoestima, de acuerdo a estos datos, muestran una población con características de riesgo, donde ambos grupos presentan datos similares.

El autoconcepto del adolescente resulta fundamental para su salud mental, de modo que si el adolescente presenta baja autoestima hay altas probabilidades de que presente alguna psicopatología.⁴⁴

Es necesario saber identificar acerca de cómo se percibe el adolescente y brindar, si es necesario apoyo y asistencia psicológica. El adolescente como individuo se conduce de acuerdo a su sentir y de cómo se percibe ante la sociedad y en su grupo de pares.

Por lo tanto, un adolescente tomará decisiones asertivas de salud de acuerdo a como percibe su salud, la prevención de posibles complicaciones y riesgos, se

considerará, si se tiene una influencia adecuada para determinar un estilo de vida saludable.

En cuanto a la información que se obtuvo sobre actividad física los adolescentes reportaron hacer más de una hora de ejercicio al día, (41.18%). Y los hombres resultaron ser más activos en comparación con las mujeres.

Con los datos recabados acerca de sobrepeso y obesidad en México, en este grupo de población de adolescente de 14 a 19 años, se identifica que la población de este grupo de edad no tiene un conocimiento claro de que es la obesidad como enfermedad, aunque el 71.56% manifiestan saber su peso y talla actual, el 94.12% afirman saber qué es la obesidad, asimismo; el 60.13% tiene una pobre idea de lo que es la obesidad expresado desde su propio conocimiento, 46.41% no tienen ni idea ni conocimiento del problema de obesidad que atraviesa México actualmente, de acuerdo a estos resultados, es difícil saber si realmente este grupo de población se identifica así mismo con una imagen corporal adecuada.

Es importante mencionar y entender que la adolescencia es una etapa de transición, que, aunque no pertenece directamente a un grupo vulnerable, si es una etapa donde se debe de enriquecer al adolescente de herramientas y conocimientos, donde se asegure una vida digna a través de una cultura preventiva y entornos saludables. Además de acciones integrales entre instituciones de salud y educativas donde se permita a los estudiantes que se involucren en temas importantes referentes a su salud física y mental. El personal de salud es un agente de cambio, es decir; tiene la posibilidad de abrir una vertiente donde se puede profundizar nuevos modelos y fortalecer estrategias de atención preventiva.

Referencias bibliográficas

1. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2020. Acceso 12 de Jun;de 2020. Disponible en: "https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/." https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.
2. Fernández-Bustos JG, González-Martí MI, Contreras O, Cuevas R. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de psicología*. [https://doi.org/10.1016/S0120-0534\(15\)30003-0](https://doi.org/10.1016/S0120-0534(15)30003-0). (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120053415300030>). 2015; 47((1):25-33.).
3. Sámano R, Rodríguez-Ventura AL, Sánchez-Jiménez B, Godínez Martínez EY, Noriega-Almudena RZ. Satisfacción de la imagen corporal en adolescentes y adultos mexicanos y su relación con la autopercepción corporal y el índice de masa corporal. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2015 Mar [citado 2020 Ene 12]; 31(3): 1082-1088. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000300011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.3.8364>. 2015; 31((3):1082-1088.): p. 1083.
4. Uribe-Carvajal R, Jiménez-Aguilar A, Morales-Ruan MC, Salazar-Coronel AA, Shamah-Levy T. Percepción de peso corporal y la probabilidad de desarrollar obesidad en adultos mexicanos. *salud pub mex* <https://doi.org/10.21149/8822>. 2018; 60((3):254-262.): p. 255.
5. Castejón Martínez MA, Berengú Gil R, Garcés de los Fayos Ruiz EJ. Relación del Índice de masa corporal, percepción de peso y variables relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios. *Nutr. clín. diet. hosp.* (en línea) 2016; 36(1):54-63. DOI: 10.12873/361castejon. 2016; 36((19):54-63.).
6. Oliva-Peña Y, Ordoñez-Luna M, Santana-Carvajal A, Marín-Cárdenas AD, Andueza-Pech G, GómezCastillo IA. Concordancia de IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Rev. biomédica* [revista en la Internet]. 2016 Ago [citado 2021 Mar 12]; 27(2): 49-60. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472016000200002&lng=es. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v27i2.24>. 2016; 27((2):49-60.).
7. Merino-Zeferino B, García-Villegas EA, Márquez-González H, Guarneros-Soto N, Sámano R, Madrigal Fritsch H. Asociación de síntomas depresivos por tamizaje con el estado nutricional y autopercepción de la imagen corporal en un grupo de adolescentes del Estado de México. *Rev Mex Endocrinol Metab Nutr.* 2018; 5((1):5-12.).
8. Shamah-Levy T, Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Gómez-Acosta LM, Morales-Ruán MC, Hernández-Avila M, et al. Sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en México actualización de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. *Salud Publica Mex.* [Internet]. 4 de mayo de 2018 [citado 14 de abril de 2021]; 60(3, may-jun):244-53. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8815> DOI: <https://doi.org/10.21149/8815>. 2018; 60((3):244-53.): p. 245.
9. Simkin H, Azzolini S, Voloschin C. Autoestima y Problemáticas Psicosociales en la Infancia, Adolescencia y Juventud. *Rev Inv Psc Social.* 2014; 1((1):59-96).
- 10 Moreno González MA, Ortiz Viveros GR. Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes. *Ter Psicol.* [online]. 27(2), 181-190.

- . <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-4808200900020000>. 2009; 27((2):181-190.).
- 11 Rodríguez Naranjo C, Caño González A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* [en línea]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56024657005>. 2012; 12((3):389-403.).
- 12 Papalia DE, Feldman R, Mantorel G. *Desarrollo Humano*. Duodécima. ed. Interamericana. MH, editor. Ciudad de México.: McGraw-Hill/Interamericana editores, S.A. de C.V.; 2012.
- 13 Hidalgo Vicario MI, Ceñal González-Fierro MJ. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *An Pediatr Contin*.DOI: 10.1016/S1696-2818(14)70167-2. 2014; 12;((1): 42-46).
- 14 Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades* [Internet]. 1994;4(8):47-53. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74711353004>.<https://doi.org/10.24275/uam/izt/dcsh/alteridades>. 1994; 4((8):47-53).
- 15 Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2019 Oct [citado 2020 May 10] ; 46(5): 545-553. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000500545&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>. 2019; 46((5):545-553).
- 16 Cortés D, Gallegos M, Jimenez T, Martínez P, Sarabia S, Cruzat-Mandich C, et al. Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Rev. Mex. de trastor. aliment* [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Abr 14] ; 7(2): 116-124. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200116&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.0>. 2016; 7((2):116-124).
- 17 Álvarez Aguirre A, Alonso Castillo MM, Guidorizzi Zanetti AC. Consumo de alcohol y autoestima en adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2010 June [cited 2021 Mar 11] ; 18(spe): 634-640. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000700021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000700021>. 2010; 18((spe):634-640).
- 18 Reina MC, Oliva A, Parra A. Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psy, Soc, & Educ*. 2010; 2((1): 55-69).
- 19 Navarro-Pérez JJ, Perez-Cosin JV, Perpiñan S. El proceso de socialización de los adolescentes postmodernos: entre la inclusión y el riesgo. recomendaciones para una ciudadanía sostenible. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria* [Internet]. 2015; (25):143-170. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135043709008>. 2015; 2((25):143-170.).
- 20 Shamah-Levy T, Ruíz-Matus C, Rivera-Dommarco J, Kuri-Morales P, Cuevas Nasu L, Jiménez Corona ME, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Resultados Nacionales. Cuernavaca, Morelos.: Instituto Nacional de Salud Pública (MX), Cinys.
- 21 Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas GP, Sánchez Ramos A, Ostigüín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2021 Ene 24] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es. 2011; 8((4):16-23).
- 22 Raile Alligood M, Marriner Tomey A. *Modelos y Teorías en enfermería*. Séptima ed. Elsevier

- . España 2, editor. Barcelona: Elsevier; 2011.
- 23 Gaete J, Rojas-Barahona CA, Olivares E, Mei-Yen C. Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Jul [citado 2020 Jun 18] ; <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700007>. 2016; 144((7): 870-878.).
- 24 Trejo Martinez F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enf Neurol.DOI: <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v9i1.94>. 2010; 9((1): 39-44.).
- 25 Gaete V. Desarrollo Psicosocial del Adolescente. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Mar 12] ; 86(6): 436-443. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>. 2015; 86((6):436-443.).
- 26 Güemez Hidalgo M, Ceñal González Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI. Desarrollo durante la adolescencia, aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatría Integral. 2017; 21((4): 233-244).
- 27 Peris M, Maganto C, Kortabarria L. Autoestima corporal, publicaciones virtuales en las redes sociales y sexualidad en adolescentes. European Journal of Investigation in Health.DOI <https://doi.org/10.30552/ejihpe.v3i2.39>. 2013; 3((2):171-180).
- 28 Castro- Lemus N. Re-conceptualización del constructo de Imagen Corporal desde una perspectiva multidisciplinar. Arbor.<https://doi.org/10.3989/arbor.2016.781n5010>. 2016; 192((781):1-13).
- 29 Manrique Pincay RB, Suárez Ruben LM, Vallejo Flores KM, Manrique Suárez CC, Santamaria Robles AM, Picay Ávila AG. Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2018 Dic [citado 2021 Mar 14] ; 37(4): 1-11. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002018000400013&lng=es. 2018; 37((4):1-11).
- 30 Ramos Valverde P, Rivera Santos F, Moreno Rodriguez C. Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. Psicothema.<http://hdl.handle.net/11441/33756>. 2010; 22((1):77-83).
- 31 Peris M, Maganto C, Garaigordobil M. Escala de Autoestima Corporal: Datos psicométricos de fiabilidad y validez. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes [Internet]. 2016;3(2):51-58. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477152554006>. 2016; 3((2):51-58).
- 32 Salazar Mora Z. Adolescencia e imagen corporal el la época de delgadez. Reflexiones [Internet]. 2008; 87 (2): 67-80. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72912555004>. 2008; 87((2):67-80).
- 33 Ramos P, Rivera F, Pérez RS, Lara L, Moreno C. Diferencias de género en la imagen corporal y su importancia en el control de peso. Escritos de Psicología [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Mar 15] ; 9(1): 42-50. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092016000100005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2015.1409>. 2016; 9((1):42-50).
- 34 Trejo Ortiz PM, Castro Veloz D, Facio Solis A, Molinedo Montano FE, Valdez Esparza G.

- . Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. Rev Cubana Enfermer [online]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300006&lng=es. 2010; 26((3):150-160.).
- 35 Vaquero-Cristobal R, Alacid F, Muyor JM, Lopez- Miñarro PA. Imagen corporal: revisión bibliográfica. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013 Feb [citado 2020 ene 20] ; 28(1): 27-35. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.1.6016>. 2013; 28((1):27-35.).
- 36 Olivari Medina C, Urra Medina E. Autoeficacia y Conductas de salud. Cienc. enferm. [Internet]. 2007 Jun [citado 2021 Mar 22] ; 13(1): 9-15. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100002>. 2007; 13((1):9-15.).
- 37 Padrón Salas A, Hernández Gómez JF, Nieto Caraveo A, Aradillas García C, Cossio Torres P, Palos Lucio AG. Asociación entre autoestima y percepción de la imagen corporal en estudiantes universitarios.. Acta Universitaria [Internet]. 2015; 25 (1): 76-78. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41641037012>. 2015; 25((1):76-78).
- 38 Oliva Delgado A, Parra Jiménez A, Sánchez Quejia IM. Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. Anuario de Psicología. <http://hdl.handle.net/11441/30520>. 2004; 35((3): 331-346.).
- 39 Baile Ayensa JI, Guillen Grima F, Garrido Landivar E. Insatisfacción Corporal en Adolescentes medida con Body Shape Questionnaire (BSQ):efecto del anonimato, el sexo y la edad. International Journal of Clinical and Health [en línea].2002, 2 (3), 439-450 [fecha de Consulta 18 de Enero de 2021]. ISSN: 1697-2600. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33720304>. 2002; 2((3):439-450.).
- 40 Rodriguez Aguilar B, Oudhof van Barneveld H, González- Arratia NI, Unikel-Santoncini C. Desarrollo y validación de una escala para medir imagen corporal en mujeres jóvenes. Salud Ment [revista en la Internet]. 2010 Ago [citado 2020 Mar 10] ; 33(4): 325-332. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000400004&lng=es. 2010; 33((4):325-332.).
- 41 Dominguez Lara S, Aguirre Pérez S, Romo González T, Herrera Meza S, Campos Uscanga Y. Análisis psicométrico del Body Shape Questionnaire en universitarios mexicanos. Rev Colomb de Psiquiatria. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.09.002>. 2018; 49((3):154-161.).
- 42 Vázquez Arévalo R, Galán Julio J, López Aguilar X, Alvarez Rayon GL, Mancilla Diaz JM, Caballero Romo A, et al. Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. Rev. Mex. de trastor. aliment [revista en la Internet]. 2011 Jun [citado 2020 Dic 02] ; 2(1): 42-52. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232011000100005&lng=es. 2011; 2((1):42-45.).
- 43 Aparicio García F, Ortega Ceballos PA, Terrazas Meraz MA. Percepción de la imagen Corporal en Adolescentes de secundaria de Huitzilac. Inventio; DOI. 10.30973/inventio/2018.14.34/2. 2018; 14((34):17-23.).
- 44 Montt S. ME, Ulloa Chavez F. Autoestima y Salud Mental en los Adolescentes. Salud Mental. 1996; 19((3): 30-35).

- 45 Honorato Bernal TM, González Arratia Lopez Fuentes NI, Ruiz Martínez AO, Andrade Palos P. Desesperanza y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Nova scientia* [revista en la Internet]. 2019 [citado 2021 Mar 11] ; 11(22): 413-432. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052019000100413&lng=es. <https://doi.org/10.21640/ns.v11i22.1825>. 2019; 11((22): 413-432).
- 46 Ramírez L, Cava MJ. Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes. *Inventio*. 2009; 5((10): 52-57).
- 47 Martínez Raya DG, Alfaro Urquila AL. Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 17(17), 83-100. Recuperado en 11 de marzo de 2021, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2019000100006&lng=es&tlng=es. 2019; 17((1): 83-100.).
- 48 Cooper PJ, Taylor MJ, Cooper Z, Fairburn C. The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorder*. [https://doi.org/10.1002/1098-108x\(198707\)6:4%3C485:aid-eat2260060405%3E3.0.co;2-o](https://doi.org/10.1002/1098-108x(198707)6:4%3C485:aid-eat2260060405%3E3.0.co;2-o). 1987; 6((4):485-494.).
- 49 Raich Escurrel RM, Mora M, Soler A, Ávila C, Closs I, Zapater L. Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. [Adaptation of a body dissatisfaction assessment instrument].. *Clinica y Salud*. 1996; 7((1); 51-66.).
- 50 Jurado Cárdenas D, Jurado Cárdenas S, López Villagran K, Queremvalú Guzmán B. Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine* [Internet]. 2015;5(1):18-22. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283046027004>. 2015; 5((1):18-22.).
- 51 Ureña-Molina MP, Pacheco-Millán M, Rondón-Ortega MJ. Conductas alimentarias de riesgo y su relación con la imagen corporal en estudiantes de enfermería. *Rev. cienc. cuidad.* [Internet]. 30 de diciembre de 2015 [citado 10 de marzo de 2021];12(2):57-1. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/509> <https://doi.org/10.22463/17949831.509>. 2015; 12((2):57-1.).
- 52 Trejo Ortiz PM, Castro Ortiz D, Facio Solís A, Molinedo Montana F, Váldez Esparza G. Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Rev Cubana Enfermer* [Internet]. 2010 Dic [citado 2021 Ene 18] ; 26(3): 150-160. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300006&lng=es. 2010; 26((3):150-160.).
- 53 Rutzstein G, Scappatura LM, Murawski B. Perfeccionismo y baja autoestima a través del continuo de los trastornos alimentarios en adolescentes mujeres de Buenos Aires. *Rev. Mex. de trastor. aliment* [revista en la Internet]. 2014 Jun [citado 2021 Mar 14] ; 5(1): 39-49. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232014000100006&lng=es. 2014; 5((1):39-49).
- 54 Salinas-Resini F. Estándares de belleza y cultura en la manifestación de anorexia en jóvenes en el corregimiento de Bellavista en Ciudad de Panamá. *Punto Cero*. 20(31), 35-54. Recuperado en 02 de marzo de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS
FACULTAD DE ENFERMERÍA



02762015000200005&lng=es&tlng=es. 2015; 20((31):35-54).

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario sociodemográfico.

CONFIDENCIALIDAD. La información obtenida en este estudio será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores. Los datos se utilizarán exclusivamente con fines estadísticos generales sin dar a conocer los nombres ni datos personales de los alumnos.

ESTUDIO: "SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA"

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Lee cada pregunta y marque con una "X" o escriba la respuesta correspondiente.

EDAD: _____

SEXO: _____

GRADO: _____

1.- Con quién vives actualmente

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Ambos
- d) Abuelos
- e) Tíos

2.- ¿Hasta qué grado escolar estudiaron tus padres?

Mamá _____ Papá _____

3.- ¿Tu madre o tu padre trabaja actualmente?

SI _____ NO _____

4.- ¿Trabajas actualmente?

SI _____ NO _____ (Pase a pregunta 6)

5.- Cuántas horas

6.- ¿Tienes hermanos?

SI _____ NO _____

7.- ¿Tu casa es propia?

SI _____ NO _____ Otro _____

8.- Tu casa cuenta con los servicios de:

- a) Luz eléctrica
- b) Agua Potable
- d) Servicio de alcantarillado
- c) Gas
- d) Estufa
- e) Refrigerador

9.- ¿Cuántas horas al día ves televisión?

10.- ¿Cuánto tiempo permaneces frente a una computadora o teléfono?

Horas _____ Minutos _____

11.- ¿Haces ejercicio?

SI _____ NO _____

12.- ¿Cuánto tiempo?

- a) Menos de 10 minutos
- b) Menos de media hora
- c) Más de una hora

13.- ¿Cuándo asistes a fiestas y/o convivio o reuniones con amigos o familia bebes alcohol o fumas cigarros?

SI _____ NO _____

14.-Tienes derecho a servicios médicos
SI ___ NO ___

15.- ¿Cuál? _____

16.- ¿Sabes cuál es tu peso actual?

17.- ¿Sabes cuánto mides?

18.- ¿Sabes que es la Obesidad?
SI _____ NO _____

19.- ¿En tu opinión describe qué es la obesidad?

20.- ¿Qué opinas sobre la obesidad en México?

Anexo 2. Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
1	¿Cuándo te aburres te preocupas por tu figura?						
2	¿Has estado preocupado/a por tu figura que has pensado que deberías ponerte a dieta?						
3	¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto del cuerpo?						
4	¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
5	¿Te preocupa que tu piel no sea suficientemente firme?						
6	¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
7	¿Te has sentido tal mal por tu figura que has llorado por ello?						
8	¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
9	¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
10	¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11	¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gorda/o?						
12	¿Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
13	¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
14	Estar desnudo/a cuando te bañas, ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu figura?						
16	¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						

17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías ¿Te ha hecho sentir gordo/a?						
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
19	¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
20	¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
22	¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
23	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar comer menos)						
24	¿Te has preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
25	¿Has pensado que no es justo que otras chavas/os sean más delgados/as que tú?						
26	¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
27	Estando en compañía de otras personas, ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio (ejemplo: en un autobús)?						
28	¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
29	Verte reflejada en un espejo ¿Te hace sentir mal respecto a tu figura?						
30	¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa hay?						
31	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						
32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado?						
33	¿Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente?						
34	¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

Anexo 3. Cuestionario de Autoestima, escala de Rosenberg.

ESCALA DE ROSEMBERG

		Muy de Acuerdo	De Acuerdo	En Desacuerdo	Muy en Desacuerdo
1	Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2	Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5	En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6	Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a				
7	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo/a				
9	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10	A veces creo que no soy buena persona.				

Anexo 4. Carta de Asentimiento Informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

“SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA”

Hola (Mi Nombre), Soy estudiante de la Maestría en Enfermería y estoy realizando un estudio acerca de la imagen corporal y su relación con la autoestima, necesito de tu valiosa colaboración para que participes en este estudio.

El estudio se llama. “**SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA**”, quiero saber cómo es la percepción que tienes acerca de tu imagen corporal y si esto influye con tu autoestima y en la toma de tus decisiones acerca de tu salud.

Para el estudio, se te pedirá que te auto apliques una encuesta una vez. Se te harán algunas preguntas sobre tu hogar y la percepción que tienes de tu imagen corporal y autoestima, la duración del cuestionario es aproximadamente de 15 minutos (recuerda que el cuestionario es auto aplicable).

Los riesgos potenciales que tienes por participar en este estudio son mínimos. La información que nos compartas sólo la conoceré yo y mi director de tesis, se presentará con un número sin que tú puedas ser identificado. Es importante que sepas que no recibirás dinero por participar en este estudio. Si alguna de las preguntas te hace sentir incomodo(a), tienes el derecho de no responderla. Tú podrás dejar de responder las preguntas en el momento que tú lo decidas y no pasará nada, nadie te regañará o castigará. También podrás dejar de participar en el estudio en cualquier momento que tú lo decides. Si decides no participar en el estudio, esto no va a tener consecuencias en tus calificaciones ni en la relación que tienes con tus maestros.

Si lo que has escuchado ha sido claro y lo has comprendido muy bien, nos gustaría saber si te agradaría apoyarnos con este proyecto, de ser así, por favor pon un tache (X) en el cuadro que dice “**Sí quiero participar**” y escribe tu nombre en la línea de abajo.

Sí quiero participar Tu nombre:

Nombre y firma del responsable de la investigación

Fecha: a _____ de _____ del 2019.

Facultad de Enfermería
Pico de Orizaba No. 2, Col. Los Volcanes C.P. 62350; Cuernavaca, Mor
Correo: jatemaso@gmail.com



Cuernavaca Mor, a 20 de Abril del 2021.

DRA. CLARA IRENE HERNANDEZ MARQUEZ JEFE DE POSGRADO
P R E S E N T E

Por este medio, me permito informar a usted el dictamen de los **votos aprobatorios** de la tesis titulada: **SATISFACCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y AUTOESTIMA EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA**, trabajo que presenta la **C. MARIA DEL SOCORRO JAIMES TERAN**, quien cursó el Posgrado: **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** en la Facultad de Enfermería de la UAEM.

Lo anterior con la finalidad de continuar con los trámites administrativos correspondientes para la presentación de su examen de grado.

A T E N T A M E N T E

VOTOS APROBATORIOS			
COMISIÓN REVISORA	APROBADO	CONDICIONADA A QUE SE MODIFIQUEN ALGUNOS ASPECTOS*	SE RECHAZA*
DRA. CLARA IRENE HERNANDEZ MARQUEZ			
DRA. EDITH RUTH ARIZMENDI JAIME			
MTRA. YULY KENDY ROMAN ARTEAGA			
MTRA. MA. DEL SOCORRO FAJARDO SANTANA			
MTRA. PATRICIA ANZURES QUINTANA			



Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

CLARA IRENE HERNANDEZ MARQUEZ | Fecha:2021-04-21 09:58:22 | Firmante

KFYz9+q/mvbaASppS9WonSAE7NBbUlBt+n+gVXe1nYw5n7jOnN1PZOxQcRvssHLfjwfYCFat4moEzDMIQWP4G9w3lq7mqzY0mPr+0IY4l3la8kCww274IIZS+1s6mOIU5Dtk949m OYBAY6+MfuuvGY1jgji+c60E+Qjo8YIkXUxM9LfQu5wfYgD7+j02S0aazLs7jFo4H8SxkiM7NU9va3an9ld6oQ0G7udlBmyt3fPNqrABtLpr2K82G7+A8tWh3S6ZuyF6VM576KwpD7s +YbbGPpXbFq4tBAGdXZ4XOSPjpmzFyvsPDq+RiVXeRIRniasvBQwfxO/8/LxQkGWHQ==

PATRICIA ANZURES QUINTANA | Fecha:2021-04-21 10:44:16 | Firmante

IMjIXYEp+X59hSYg1/l4wD0F9L9XKXpWL/X65OGVR3ipbyYGb5xrvh8UqQLmNvtQKvuKMQ9nohcX01x8LwOCpVEjruijbCrAoG6VhdIglKB UsfB4ox1bQayANsNVpe209ugnteSZ ygYSOQHrITfeDsrmHd75UY8N+2BgMwlmGxW/2IkW8OyW0FhHUjtp1wAD1QnYqvO9qjYUYfs9dGZOHNlyhI8o3Z5zQa4+f0PIH0pc7FXeg xdpqznCXfKunPDC7zmmU/EcQ6RcafTaoq8XOGaQq7+uzCdhuxQy8RAjHnJxT8Phou63Y5zENh+n+9cgJa/zCk76DAG6IAyI04JXAA==

EDITH RUTH ARIZMENDI JAIME | Fecha:2021-04-23 12:54:11 | Firmante

Qt3XXBXei8XthAN9o8yyGTw9+nS+akRlgBX+/8fDPggvb/VV9kpyJRzgpobehO/do+onsEmA4ZGFoOCa6A3osDcPS6Gdfz2ePbWson6lrm pYpgbO5a3gKmkKlJhoT7vbue5sl4LBM 5JPaU0uDumSuhG718/UxIewK1gLSQDnyuWMOZ+WpP+wylVbZrKwJird5ra3/BwdL45sUwie1u/pD3T+hNCEZhe4Ba1ddC0ofy+wjmAA g000g9gBhfdAcUOkPlwbeDwpSNnH 6pZSmopMmHiya2oBjdcWJ11wYhJ5TTBT8GmPTO/zcPHAqPKiSLROZPFvgA6V6oCVnJGP9wQ==

MA DEL SOCORRO FAJARDO SANTANA | Fecha:2021-04-23 20:55:32 | Firmante

Yp1K5VbsMlpQc+dVUB1nZMXvVKfNWT4R+rNZyja3V8+VyQaQy3ao7W4JxvV5XYb/DRW7m1srpCHtGZ0MbKDuqe1rav5VttcxBJB1QR7 QmuCZ5OF/7Ttkq8xufiqKZgW0qhb9Y bD6YR05Mqn07CoWu0IINQIEINvp650W3YAjSffCO4tvLhi3SEIkLTON5b/OZNE/zL9lZLgh+wgC70dmzSNGt5FAZH0/O0wwaAAMEX0HA2 BoDuqpijhxgUDI11zilPQO4YkMaRoegmbabpX2kvk7tQahtx6H3t1tHDJkMdl3BWj6+7VtDhytxQAqql1hHEFndbjMLa1ow3ZJk5w==

YULY KENDY ROMAN ARTEAGA | Fecha:2021-04-23 22:24:03 | Firmante

rKPFsu1fv1C3JpGimDlrrPKYPyAUWcu/Fmk8aUAer21WKIKeZGTOPNR8hmG7UN4M1C+znd9pUcvJLHTY1sTcW63NCyO9GRzkfrehS2eC UOX0GzzAOzsm4VsxiBRlIU1tNGHZ JIZoags0Ba+c1or1jYw25tvOuJFN/Mvx7SLwV8lrY35Nt2KJ1BbKBW1zOlbanNwVZXRnIASHFp7WaTFYOSoazn6rxbiOfzeTzBTqT4/9+78B PeD0/dPVEJlIkXUajCAQiniUPduKuf WVR065XZBw98LFVQeVeY1vkVpD78B4F9Q6ueNGYgXhwyc75NrPaqXEMqg57M1u5mS642Q==



Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica oescaneando el código QR ingresando la siguiente clave:

IFKHOI

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/cOq8n1moiCKhEKTH7CCBPqSVOIIVAfZ5>

