

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de
psicología de la Universidad Nacional de Tumbes- 2024

Tesis

para optar el título profesional de Licenciada en Psicología

Autora

Editha Lucia Farias Cruz

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



Insatisfacción corporal y sintomatología depresivas en estudiantes
de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes- 2024

Aprobado en forma y estilo por:

Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi (Presidente): _____

Dr. Miguel Ángel Saavedra López (Secretario): _____

Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval (Vocal): _____

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes- 2024

Los suscritos declaramos que este proyecto de tesis es original en su contenido y forma.

Bach. Editha Lucia Farias Cruz (Autora):

ORCID: 0000-0002-1418-3675

Dr. Alexander Ordinola Luna (Asesor):

ORCID: 0000-0002-5954-4788

Tumbes, 2025



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los siete días del mes de noviembre del dos mil veinticinco, siendo las ocho horas, en el aula 2 del Centro Académico de Investigación Psicológica de la Universidad Nacional de Tumbes – Ciudad Universitaria, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N°054-2022/UNTUMBES-FACSO-D, Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi (Presidente), Dr. Miguel Angel Saavedra López (Secretario), Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval (Vocal), reconociendo en la misma resolución además, al Dr. Alexander Ordinola Luna como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: *Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024*, para optar el Título Profesional de LICENCIADO EN PSICOLOGÍA, presentado por:


Br. Editha Lucia Farias Cruz.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo 75. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. Editha Lucia Farias Cruz, aprobado por unanimidad, con calificativo de regular.

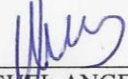
En consecuencia, queda expedito para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Licenciado en Psicología, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N°30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las nueve horas y veinticinco minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

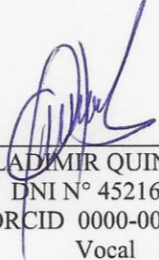
Tumbes, 7 de noviembre del 2025.



Dr. ABRAHAM EUDES PÉREZ URRUCHI
DNI N°00252181
Código ORCID: 0000-0003-2037-8951
Presidente



Dr. MIGUEL ANGEL SAAVEDRA LOPEZ
DNI N°46039822
Código ORCID 0000-0003-4913-933X
Secretario



Mg. ELADIO VLADIMIR QUINTANA SANDOVAL
DNI N° 45216370
Código ORCID 0000-0002-9744-3400
Vocal

C.c.
- Jurados (03) - Interesado
- Asesor Archivo (Decanato)

TURNITIN

Tesis: Insatisfacción Corporal y
sintomatología depresiva en
estudiantes de psicología de la
Universidad Nacional de
Tumbes - 2024

por Editha Lucia FARIAS CRUZ

Fecha de entrega: 17-nov-2025 08:35a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2676557381

Nombre del archivo: Informe_de_tesis_-_Editha_Lucia_Farias_Cruz_2.docx (3.35M)

Total de palabras: 13250

Total de caracteres: 75246



Dr. Alexander Ordoñez Luna
ORCID: 0000 - 0002 - 5964 - 4788
ASESOR


Tesis: Insatisfacción Corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	16%	7%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
3	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	ri.uaemex.mx Fuente de Internet	1%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	1library.co Fuente de Internet	1%
10	docs.google.com Fuente de Internet	1%
11	ri-ng.uaq.mx Fuente de Internet	<1%


Dr. Alexander Ordoñez Luna
ORCID: 0000 - 0002 - 5964 - 4788
ASESOR

12	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
14	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
18	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
20	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
22	psfmx2017.wixsite.com Fuente de Internet	<1 %
23	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %


 Dr. Alexander Orainola Luna
 ORCID: 0000 - 0002 - 5964 - 4788
 ASESOR


26	idus.us.es Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to ufidelitas Trabajo del estudiante	<1 %
28	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1 %
29	lookformedical.com Fuente de Internet	<1 %
30	vsip.info Fuente de Internet	<1 %
31	Rebeca González Carrascosa. "APLICACIONES DE HERRAMIENTAS BASADAS EN LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC) A LA NUTRICIÓN COMUNITARIA.", Universitat Politècnica de València, 2014 Publicación	<1 %
32	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %


 Dr. Alexander Ordoñez Luna
 ORCID: 0000 - 0002 - 5964 - 4788
 ASESOR

Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 15 words
 Excluir bibliografía Activo

RESPONSABLES

Br. Farias Cruz Editha Lucia:  _____

Dr. Ordinola Luna Alexander:  _____

DEDICATORIA

A Dios por darme paciencia y fortaleza en los momentos difíciles.

A mis padres Juan Edgardo Farias Barreto y Editha Estrella Cruz Maceda, con mucho amor y cariño, por su apoyo incondicional les dedico todo mi esfuerzo y trabajo puesto para la realización de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

A mi padre porqué desde el día que vine al mundo me ha brindado su amor incondicional, su sabiduría para hacerle frente a las dificultades y que, aunque el mundo no es justo, yo no olvide serlo.

A mi madre por darme la vida, por ser mi motivación y ejemplo de nunca rendirme desde muy pequeña, sin ella y sus constantes sermones, nada de esto sería posible.

A mis hermanos Kenny, Fer y Moi, por enseñarme a reír y tener paciencia al mismo tiempo.

A mis tíos, Deysi Cruz y Jorge Alburquerque, quienes son como mis segundos padres y me dieron a mi compañero de travesuras Diego Alburquerque.

A Edu porque aún sin leer ni un párrafo, confía en mí y en todo este trabajo.

Le agradezco a mi asesor Dr. Alexander Ordinola Luna que me ha apoyado durante todo este proceso y a los docentes que han aportado durante mi formación profesional, por los consejos y enseñanzas a diario.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	x
AGRADECIMIENTO	
	xiÍNDICE GENERAL
	xiiÍNDICE DE TABLAS
	xiiiÍNDICE DE ANEXOS
	xivRESUMEN
	xvABSTRACT
	xvi. INTRODUCCIÓN
	17
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	23
III. MATERIALES Y MÉTODOS	44
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	53
V. CONCLUSIONES	63
VI. RECOMENDACIONES	64
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Distribución de la población de estudiantes	47
Tabla 2:	Distribución de la muestra de estudiantes	48
Tabla 3:	Relación entre la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva	53
Tabla 4:	Niveles de insatisfacción corporal	54
Tabla 5:	Niveles de sintomatología depresiva	54
Tabla 6:	Relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva	55

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia	79
Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables	80
Anexo 3: Operacionalización de insatisfacción	81
Anexo 4: Operacionalización de sintomatología depresiva	82
Anexo 5: Ficha Instrumento de evaluación IMAGEN	83
Anexo 6: Instrumento de evaluación IMAGEN	84
Anexo 7: Baremo no clínico Original del cuestionario IMAGEN	85
Anexo 8: Proceso de confiabilidad del inventario de “insatisfacción corporal”	86
Anexo 9: Ficha técnica instrumento de evaluación BDI-II	87
Anexo 10: Instrumento de evaluación BDI-II Inventario de depresión de Beck (BDI-2)	88
Anexo 11: Proceso de confiabilidad del inventario de la variable “sintomatología depresiva”	94
Anexo 12: Consentimiento informado	95
Anexo 13: Resolución de designación de jurado	96
Anexo 14: Resolución modificación de título	98

RESUMEN

Este estudio, se denominó Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024, fijando como objetivo determinar la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva. En cuanto a la parte metodológica, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental y de corte transversal. Para ello se contó con una muestra total de 169 estudiantes, aplicando el muestreo probabilístico aleatorio simple, los instrumentos utilizados fueron la Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal- IMAGEN, adaptado a la realidad en nuestro país por la Dra. Ana Cecilia Hueda Capristán (2016) y el Inventario de depresión de Beck (BDI-II) validado en el Perú en la investigación de Vega-Dienstmaier et al. (2014). Para la etapa de aplicación, se le proporcionó a la población conocimiento sobre el estudio, la problemática y las finalidades del estudio; luego de completar el llenado, toda la información se ingresó a una hoja de cálculo de Excel, codificándose de acuerdo a los objetivos, insertándose posteriormente al programa SPSS, que permitió obtener las frecuencias y porcentajes, alcanzando así la etapa de tabulación y continuamente la interpretación y discusión. Los resultados evidencian que existe un nivel severo (27.8%) y marcado (12.4%) de insatisfacción corporal, la cual ha generado inseguridad, baja autoestima y la aparición de desórdenes alimenticios, como la adopción de dietas estrictas. Asimismo, se observó un nivel moderado (16%) y grave (14.2%) de sintomatología depresiva. Se concluye así, que existe una relación positiva alta significativa entre las variables ($r = .662$): por ende, a mayor insatisfacción corporal, mayor será la presencia de sintomatología depresiva. Esto resalta la importancia de fomentar en los estudiantes la aceptación y valoración de su imagen corporal, así como la importancia de mantener una percepción equilibrada y saludable del propio cuerpo.

Palabras clave: Insatisfacción corporal, sintomatología depresiva, estima corporal, imagen corporal, depresión.

ABSTRACT

This study, entitled "Body Dissatisfaction and Depressive Symptoms in Psychology Students at the National University of Tumbes, 2024," aimed to determine the relationship between body dissatisfaction and depressive symptoms. Methodologically, the research employed a quantitative approach, a non-experimental design, and a cross-sectional study. A total sample of 169 students was selected using simple random probability sampling. The instruments used were the Body Image Dissatisfaction Assessment (IMAGEN), adapted to the Peruvian context by Dr. Ana Cecilia Hueda Capristán (2016), and the Beck Depression Inventory (BDI-II), validated in Peru by Vega-Dienstmaier et al. (2014). During the application phase, the study population was informed about the research, the problem addressed, and its objectives. After completing the data collection, all the information was entered into an Excel spreadsheet, coded according to the objectives, and then imported into SPSS, which allowed for the calculation of frequencies and percentages. This led to the tabulation stage, followed by interpretation and discussion. The results show a severe (27.8%) and marked (12.4%) level of body dissatisfaction, which has generated insecurity, low self-esteem, and the development of eating disorders, such as the adoption of strict diets. Likewise, a moderate (16%) and severe (14.2%) level of depressive symptoms was observed. It is concluded that there is a significant positive correlation between the variables ($r = .662$): therefore, the greater the body dissatisfaction, the greater the presence of depressive symptoms. This highlights the importance of fostering acceptance and appreciation of body image among students, as well as the importance of maintaining a balanced and healthy perception of their own bodies.

Keywords: Body dissatisfaction, depressive symptoms, body esteem, body image, depression.

I. INTRODUCCIÓN

A través de los años y las distintas épocas los conceptos de belleza y estereotipos han cambiado. En la prehistoria, por ejemplo, el ideal de belleza femenina se vinculaba con la capacidad para reproducirse, mientras que en el hombre se asociaba con la fuerza física y la capacidad de proveer alimentos, sin embargo, en la actualidad el prototipo de belleza se ha visto influenciado por el avance de la tecnología, los medios de comunicación y el uso de redes sociales; los estándares de belleza se encuentran más ligados al aspecto físico, cuerpo esculturales, extrema delgadez, entre otros (López, 2014). Estos patrones estéticos impuestos en la sociedad, ha propiciado la aparición de diferentes trastornos psicológicos, tales como depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria, entre otros (Mitta, 2020).

A finales del siglo XX y comienzos de siglo XXI, la representación idónea que se tenía por la forma del cuerpo se encontraba muy relacionada con la delgadez extrema y la belleza física, representaciones que se pueden evidenciar en los programas televisivos, la moda, la vestimenta y las propagandas de esa época (Mitta, 2020). Hoy en día, el aspecto físico también antepone mayor significancia que los valores que posee la persona; la sociedad a través de los diferentes medios visuales presentes por el avance de la tecnología generan prototipos de belleza muchas veces engañosos que implanta en las personas la idea de cómo debe verse el cuerpo para ser considerado dentro de los estándares de belleza, generando así alteraciones en la percepción de la imagen corporal llevando a la insatisfacción sobre el propio cuerpo y el desarrollo de problemas alimenticios y síntomas depresivos (López, 2014).

Incluso hoy, en el mundo occidental está presente un modelo estético corporal caracterizado por un cuerpo esbelto, lo que supone la existencia de una presión significativa en las personas, lo que puede generar un fuerte impacto en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Así mismo, Forney & Ward (2013) observaron que existe una estrecha relación entre la insatisfacción

corporal, la presión social por alcanzar una silueta delgada, la alimentación poco saludable y el surgimiento de trastornos alimenticios.

Si bien la imagen corporal se encuentra estrechamente relacionada con el atractivo físico y con la forma en que las personas son percibidas y valoradas socialmente. En la actualidad, los modelos socioculturales han promovido ideales de belleza basados en la delgadez como sinónimo de éxito, aceptación y bienestar, mientras que el sobrepeso y la obesidad suelen ser estigmatizados o asociados a falta de autocuidado (Hong & Ahmad, 2024).

Esta presión social ha generado que muchas personas desarrollen percepciones distorsionadas sobre su propio cuerpo, afectando su autoestima y bienestar emocional. En este sentido, la imagen corporal no debe entenderse únicamente como la apariencia física, sino como una construcción mental que integra pensamientos, emociones y actitudes hacia el propio cuerpo, la cual no siempre coincide con la realidad objetiva. Cuando esta representación se altera, puede surgir la insatisfacción corporal y, en consecuencia, incrementarse el riesgo de padecer trastornos psicológicos como ansiedad, depresión o trastornos de la conducta alimentaria (Vaquero-Cristóbal, 2013).

En lo que respecta a la sintomatología depresiva, esta se manifiesta a través de estados emocionales que generan malestar y deterioro en el funcionamiento personal, social o académico, los cuales, según su gravedad, pueden requerir atención especializada por parte de un profesional de la salud (Natera et al., 2012). Diversos estudios han evidenciado que la insatisfacción corporal constituye un importante factor de riesgo para el desarrollo de síntomas depresivos, ya que la percepción negativa del propio cuerpo afecta la autoestima, la autoimagen y la autovaloración.

Cuando el individuo experimenta una discrepancia entre su apariencia real y los ideales de belleza impuestos socialmente, puede surgir frustración, sentimientos de inutilidad o autocrítica excesiva, lo que contribuye al incremento de la sintomatología depresiva. En los casos más severos, estos síntomas pueden evolucionar hacia trastornos depresivos como el trastorno depresivo mayor o la distimia, de acuerdo con los criterios establecidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V).

En el Perú, aunque no son amplias las investigaciones de ambas variables presentadas, existen trabajos en los cuales se ha estudiado la percepción corporal y diferentes factores que conllevan a la insatisfacción de esta, así como algunos trastornos psicológicos pueden desarrollarse debido a una inadecuada percepción corporal. Estudios como el de Mitta (2020), resultados indican la existencia de una correlación positiva y significativa entre las variables insatisfacción corporal y sintomatología depresiva.

Así mismo, Cornejo et al. (2017) expone que, de una muestra de 875 participantes sobre la relación entre la imagen corporal y el desarrollo de síntomas depresivos, el 61,6% de adolescente con insatisfacción corporal presentaba síntomas depresivos.

En cuanto a estudios en universitarios, Rodríguez (2008) con una muestra de 188 estudiantes tanto de la universidad como aquellos que se encontraban en academias preuniversitarias, en sus resultados evidencia que 15.43% de evaluados presentaba conductas de riesgo para desarrollar un cuadro depresivo y el 38.3% presentaba un nivel de riesgo 1 para sufrir un trastorno alimentario.

Otro estudio fue el propuesto por Valle et al. (2013) en estudiantes de la facultad de medicina de los cuales el 23,3% de evaluados presentó síntomas depresivos. Así mismo, en el estudio de Leiva-Nina et al. (2021) en su investigación a estudiantes universitarios, el 50% manifestó algún grado de depresión.

De acuerdo a datos estadísticos en el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2016), existe un incremento en el desarrollo de enfermedades relacionadas con la insatisfacción corporal, que conllevan a problemas alimentarios que a su vez desencadenan trastornos tales como la bulimia, anorexia, ejercicios excesivos, depresión, entre otros.

Además, en el año 2016 en Lima se realizó una investigación para describir la autopercepción en relación a la imagen corpórea y su práctica para modificarla, de esta investigación se tuvo como resultado que 36.1% de adolescentes no se encuentra conforme con su imagen corporal y tiene además una percepción errónea de esta (Escobar & Fuentes, 2021).

En Tumbes, no se han realizado estudios sobre ambas variables propuestas en la investigación, y en muy pocos estudios se han investigado sobre la sintomatología depresiva, sin embargo, existen amplias investigaciones sobre la depresión. A nivel local, el estudio de Sandoval (2024) en un grupo de adultos jóvenes, encontró que el 17,5% de hombres encuestados presenta un nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal y 11,3% en un nivel alto; mientras que el 31,3% de mujeres se encuentran en un nivel medio de insatisfacción con la imagen corporal y el 12,5% en un nivel alto, evidenciando una notable diferencia de acuerdo al sexo en el nivel medio.

De acuerdo a los pocos datos hallados sobre la relación entre las variables propuestas e información en general sobre las consecuencias que puede conllevar la insatisfacción corporal y/o la sintomatología depresiva en estudiantes universitarios por la etapa de desarrollo en la que se encuentran, surge la necesidad e interés por el estudio de la problemática y la población mencionada.

La insatisfacción corporal en estudiantes universitarios se ha relacionado de manera directa con consecuencias emocionales negativas, destacando la sintomatología depresiva como una de las más frecuentes. En el contexto regional, la Dirección Regional de Salud de Tumbes (2022) ha señalado un incremento de problemas de salud mental en jóvenes y universitarios, entre ellos la depresión y episodios depresivos. Esta situación justifica la importancia de investigar en la población de estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, quienes enfrentan presiones sociales y académicas que pueden potenciar esta problemática.

De acuerdo con Álvarez (2003), el investigador, al momento de realizar un estudio, tiene el fin de resolver un problema o aportar a un conocimiento poco abordado. En esa misma línea, Gonzales (2009) enfatiza la necesidad de profundizar en el estudio de la relación entre variables psicológicas en contextos específicos como el universitario, lo que fortalece la pertinencia del presente trabajo en Tumbes. En base a lo expuesto, se formula la interrogante: ¿Cuál es la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes – 2024?

El presente estudio de investigación se justifica desde diferentes puntos de vista, teóricamente, porque indaga conceptos básicos de las variables que abarca el estudio, insatisfacción corporal y sintomatología depresiva. Asimismo, la presente investigación busca identificar los niveles de las variables propuestas, en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes.

El propósito del estudio es aportar al conocimiento científico basado en los resultados, lo cual permitirá que los estudiantes, docentes y administrativos del Programa Académico de Psicología conozcan los resultados de la investigación a través de la entrega de un ejemplar, de tal manera que se pueda desarrollar acciones dirigidas a seguir conociendo la relación entre la insatisfacción corporal y sintomatología en los estudiantes de la escuela propuesta.

Así mismo, se justifica de forma práctica y en relación con los objetivos planteados de la investigación, ya que los resultados obtenidos permiten encontrar la relación existente entre la insatisfacción corporal y sintomatología depresivas en la población de estudio y, además, a través de los resultados poder implementar diferentes talleres y campañas preventivos en relación a la problemática.

De la misma manera, metodológicamente porque permitirá la ejecución de los objetivos de estudio en la investigación, tomando en cuenta que la técnica a utilizar será la encuesta, ambos instrumentos de investigación utilizados, serán adecuados y aprobados para obtener resultados válidos y confiables, con fines profesionales y académico que permitan que futuros investigadores consideren los análisis para futuros estudios.

Por consiguiente, se justifica socialmente, porque la investigación aporta a la sociedad peruana, que, al conocer la relación y el grado de la problemática, se tomen las medidas necesarias y se desarrollen programas para fortalecer la estima y satisfacción corporal, problema que recae en la actualidad no solo en la población femenina, sino que no excluye a la población masculina como se tiene creído. Se debe tener en cuenta que es posible que existan otros factores que influyen en el desarrollo de una sintomatología depresiva.

A raíz de lo anterior se planteó como objetivo general determinar la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología

de la Universidad Nacional de Tumbes, por ende, se plantearon 3 objetivos específicos, el primero, Identificar los niveles de insatisfacción corporal en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes.

Así mismo, Identificar los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, y finalmente describir la relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes.

Finalmente, este estudio se va a dividir en diferentes apartados. El capítulo I, contiene la introducción de la tesis, a partir de ahí se formula y detalla lo que trata la investigación, se plantea la situación problemática de este estudio, está presente la justificación y finalmente los objetivos de la tesis.

El capítulo II, se desarrolla el estado del arte, que expresa el panorama conceptual del tema elegido, además se dispone la definición de los principales conceptos y teorías que guían y sustentan esta investigación, teniendo en cuenta los antecedentes y la operabilidad de las variables. En el capítulo III se presenta la metodología de la investigación, donde se considera el tipo y diseño de la investigación, la muestra, la población y los instrumentos de recolección de datos utilizados. El capítulo IV, se presenta los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados, así mismo, se presenta el análisis y discusión de los resultados. En el capítulo V, se muestran las conclusiones a las que se ha llegado gracias a la investigación; continuando así con el capítulo VI, con las Recomendaciones planteadas para la problemática en la cual está basada esta investigación. En el capítulo VII, se presentan las Referencias, las cuales son redactadas utilizando el estilo APA y en el último apartado se encuentran los anexos de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Para poder entender la insatisfacción corporal, es necesario definir primero el concepto de insatisfacción. Esta se entiende como un sentimiento que limita o imposibilita la capacidad de disfrute, el poder evaluar las aspiraciones de forma positiva aceptando las limitaciones personales (Albornoz, 2017). Las personas que sienten insatisfacción no llegan a sentirse complacidos con nada, siempre tienen la sensación de que les falta algo para sentirse completamente felices (Salazar, 2016). Las metas que suelen trazarse son inverosímiles y por lo general, les cuesta poner límites a sus ambiciones y deseos de que no lo pueden poseer todo en la vida (Albornoz, 2017).

Otro concepto clave para entender la insatisfacción corporal es la imagen corporal. Este término fue estudiado inicialmente desde un aspecto fisiológico por la neurología a principios del siglo XX, la cual relataba sobre la sensación de desaparición del cuerpo debido a daño cerebral o problemas con la propia orientación corporal (Ayensa, 2003).

De acuerdo a teorías, existen diferentes conceptos de la imagen corporal una de las más tradicional es de Schiller (1935), precursor en el análisis multidimensional, él explica que cada persona tiene una representación mental de su cuerpo, esta representación se va construyendo en su mente a través de los años debido a diversos factores socioculturales.

Según Schiller en su proyecto estético-filosófico citado por Gallo (2011), menciona que el hombre es un ser racional y sensible, es decir, la imagen de un hombre es capaz de hablar de lo corporal sin desvalorizar la mente o el pensamiento; el ser humano se presenta en el mundo por su condición corporal, pero al mismo tiempo se le enseña que dentro de los más profundo, los más importante es aquello que no se ve, el alma.

La imagen corporal ha sido estudiada, también desde un enfoque psicodinámico la cual contempla que la imagen corporal es la representación mental y evolutiva del cuerpo. Así mismo, autores como Seymour Fisher citado por Jaramillo (2019), plantea una relación entre imagen corporal y experiencia sexual, además de acuñar conceptos “conciencia corporal” y “distorsiones en la percepción del cuerpo”.

Ya en el año 1990 autores como Cash amplían el estudio de la imagen corporal añadiendo el aspecto perceptivo de esta, también Thompson desde un enfoque cognitivo conductual habla sobre la relación entre los trastornos alimentarios y la imagen corporal (Jaramillo, 2019). En la actualidad aún se siguen usando las definiciones de Thompson, Heinberg, Cash y Pruzinsky.

Otro concepto clave de la imagen corporal, es la estima corporal lo que vendría a ser la parte positiva de la imagen corporal. Esta, consiste en la autoevaluación del peso corporal, de la apariencia general y de las atribuciones a otras evaluaciones sobre el propio cuerpo de manera positiva y objetiva (Mendelson & White, 1985). Cuando hacemos referencia al componente emocional de la imagen corporal, hablamos de la “estima corporal”.

La estima corporal está relacionada con los sentimientos positivos que las personas tienen sobre su propio aspecto físico, estos sentimientos positivos son promovidos por nuestra mente a través de cogniciones acertadas y adecuadas en relación a nuestro cuerpo (Mendelson & White, 1985).

Debido al interés por comprender este constructo, investigadores se han interesado en indagar sobre el vínculo entre la estima corporal con otras variables asociadas a la imagen corporal negativa (por ejemplo: género, edad y el índice de peso corporal) (Robledo, 2020). Se entiende por imagen corporal negativa como la presencia de una imagen distorsionada del propio cuerpo, percibiendo de forma negativa (Alcocer, et. al, 2018).

De acuerdo a párrafos anteriores, son amplias y variadas las concepciones que existen sobre el concepto de imagen corporal; además, muchas veces este constructo es definido de manera errónea confundiendo con lo que es apariencia física, la cual se caracteriza por ser el cuerpo tal y como se ve (Cristóbal et al. 2013).

De acuerdo a Cervantes et al. (2021) la imagen corporal viene a ser la representación mental que se hace cada persona referente a su cuerpo. El autor Cash citado por Mitta (2020), expresa que la imagen corporal está entendida como la existencia de ideas, pensamientos y sentimientos que se encuentran relacionados y asociados al propio cuerpo. Además, la imagen corporal está compuesta por tres aspectos: cognitivo-afectivo, perceptivos y conductuales.

El aspecto cognitivo-afectivo, el cual hace referencia a sentimientos, ideas, actitudes, pensamientos y valoraciones que se hace sobre el cuerpo en relación a los aspectos perceptivos de la talla, peso y forma del cuerpo; con referente a la parte afectiva en el área emocional la imagen corporal puede generar para la persona emociones ligadas al placer, insatisfacción, agrado, disgusto, sentimientos más negativos como inconformidad, rabia, impotencia (Cash & Smolak, 2011).

Así mismo, estos aspectos cognitivos desencadenan aspectos conductuales, las conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos que se asocian con el propio cuerpo pueden ser conductas de evitación, aprobación, exhibición, entre otras de acuerdo a la experiencia que tenga la persona con respecto a su cuerpo y la influencia del entorno que la rodea (López, 2014).

Por tanto, de acuerdo a lo planteado la imagen corporal es la valoración que le hacemos a nuestro cuerpo y está determinada por las ideas y pensamientos de belleza que tenemos cada uno, además de la interacción con la sociedad y los grupos pares, que influyen de manera importante en la posibilidad de una alteración en la imagen corporal y la satisfacción de la misma (Cristóbal et al. 2013).

En cuanto a la insatisfacción con la imagen corporal, esta alteración se manifiesta cuando la evaluación corporal conlleva a una dominante preocupación por la apariencia (Cash & Smolak, 2011). Esta alteración se puede presentar en un gran número de personas y no discrimina sexo ni edad, puede desencadenarse por lo general en la adolescencia debido a los cambios hormonales y físicos que se dan durante esta etapa, sin embargo, también se puede ver influencia por factores socioculturales y emocionales (Micker, 2018).

La insatisfacción con la imagen corporal se evidencia cuando el individuo tiene preferencias por características corporales diferentes a las que él percibe de su propio aspecto físico y asocia estas características propias con afectos negativos, en otras palabras, es la evaluación negativa del peso y la forma del cuerpo (Pearson et al. 2010).

De acuerdo a Heider, N. et al. (2018) la insatisfacción corporal se define como la preocupación excesiva por algún defecto físico, ya sea real o imaginado, que genera malestar significativo y puede afectar el funcionamiento social, laboral o personal del individuo.

Autores como Garner et al. (1976) consideran que la insatisfacción corporal nace en base a dos puntos, la percepción distorsionada sobre la talla y el peso, la cual tiene como consecuencia la sobrevaloración del cuerpo o partes del cuerpo. Según Pinto et al. (2017) la insatisfacción con la imagen corporal es una forma de manifestar la disconformidad de la persona con la apariencia propia y la dimensión de su cuerpo o partes de él que no se ajustan con una realidad objetiva.

Es así que las personas insatisfechas con su imagen corporal comienzan a realizar conductas repetitivas relacionadas con su apariencia, por ejemplo, revisar sus cuerpos de manera continua para evaluar su forma y peso, tratar de modificar o esconder aspectos o partes de su cuerpo que creen son desagradables, además de evitar recibir información sobre esas características corporales con las que no se sienten a gustos (Jaramillo, 2019).

Esas conductas repetidas que se llevan a cabo con la finalidad de ocultar ciertos aspectos que no se consideran atractivos para ellos mismo o para la sociedad en general y pueden conllevar a conductas de riesgo como trastornos del comportamiento alimentario, trastorno dismórfico corporal, sintomatologías depresivas, que en casos muy graves conlleva a las autolesiones o el suicidio (Santana et al., 2012).

De acuerdo a los componentes de la imagen corporal, la insatisfacción por la misma se agrupa en tres categorías, la insatisfacción cognitivo-emocional, que es la aspiración y necesidad de tener un cuerpo esbelto o delgado, el realizar dietas excesivas para lograr ello, el miedo constante a engordar o la sensación de estar subiendo de peso aun cuando hay poca ingesta de alimentos, habiendo, además, malestar emocional e irritabilidad relacionados al aspecto del cuerpo (Carracedo et. al, 2004).

Otro componente es la insatisfacción perceptiva, es decir, las ideas o creencias de que el peso o la forma de cuerpo está muy por encima del que se desea o el que es considerado aceptado por la sociedad, se tiene la sensación que el cuerpo propio es deforme. Por último, la insatisfacción comportamental, que se desencadena en relación a los dos componentes anteriores, estos comportamientos suelen ser el desechar la comida, producirse el vómito, hacer uso de laxantes, realizar ejercicio físico excesivo, mantener dietas poco saludables y excesivas, entre otros (Jaramillo, 2019).

En relación a las causas de la insatisfacción corporal, el modelo cognitivo-conductual plantea dos factores importantes que desarrollan su aparición. El primero el cual ha estado presente y ha sido cambiante de acuerdo a cada época de la historia: la socialización cultural, es decir, las experiencias del ser humano, la forma en que este asimila y la respuesta que tiene de acuerdo a cada experiencia, ya sea positiva o negativa, como por ejemplo, cumplidos o burlas, las características físicas y la personalidad de este; todo ello influye y moldea la forma en que el individuo piensa, siente y actúa sobre su cuerpo. El segundo está relacionado con los eventos y situaciones actuales del individuo, como son sus emociones, diálogos internos y acciones diarias (Garner et al., 1976).

Además, se debe tener en cuenta otros factores que pueden influir en la aparición de insatisfacción con la imagen corporal, como el índice de masa corporal (IMC), los diálogos, críticas o burlas que puede recibir de su familia o círculo social más cercano sobre su cuerpo y los ideales propios de belleza (Albornoz, 2017).

Finalmente es importante mencionar en este apartado el concepto de índice de masa corporal, es cual es un indicador que se utiliza por lo general en el campo de la salud para conocer la relación entre el peso y la talla, el cual se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros, donde puntuaciones mayores a 25 indica sobrepeso y mayores a 30 obesidad (Mitta, 2020). Además, según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades y la Organización Mundial de la Salud propone que un índice de masa corporal menor de $17\text{kg}/\text{m}^2$ en adultos indica delgadez moderada o grave (Americana-APA, 2013).

Como se expresa en párrafos anteriores, existen trastornos ligados a la insatisfacción corporal. De los cuales están, los trastornos de la conducta alimentaria, los principales son: la anorexia y la bulimia nerviosa y el trastorno dismórfico corporal. La anorexia nerviosa tiene tres características fundamentales, una reducción y/o restricción del consumo de alimentos de manera persistente por el miedo a ganar peso debido a una alteración en la forma de percibir su peso y la constitución de su cuerpo (Bravo et al., 2000).

Las personas con este trastorno mantienen un miedo constante a ganar peso y ese miedo intenso no se alivia aun cuando hay una pérdida significativa de masa corporal, ya que juegan un papel importante la percepción y distorsión de la imagen corporal (Suárez, 2020). De acuerdo al Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (2013) el riesgo de suicidio es elevado en la anorexia nerviosa con tasas publicadas de 12 por 100.000 al año. Así mismo, otro trastorno de la conducta alimentaria es la bulimia nerviosa, la cual se caracteriza principalmente por episodios recurrentes de atracones (ingestión de alimentos de una cantidad superior a lo normal), además esta conducta está ligada a comportamientos compensatorios inapropiados para evitar un aumento de peso debido a una evaluación inapropiada del peso e imagen corporal.

Además, está también el trastorno dismórfico corporal, en el cual las personas que padecen este trastorno se caracterizan por la preocupación de uno o más defectos percibidos en su apariencia física que no son observables o parecen sin importancia a otras personas, estas personas comienzan sintiéndose feos, con muchas imperfecciones, deformes, entre otras denominaciones negativas referidas a su apariencia física o una parte del cuerpo en específico (García et al, 2014).

Como respuesta a esta preocupación es que las personas llevan a cabo comportamientos repetitivos y excesivos, los comportamientos más comunes son: comprobación de los defectos encontrados usando instrumentos reflectantes (espejos, cámaras, vidrios); comparan su apariencia o aspecto físico con otras personas o tratan de ocultar o modificar partes de su cuerpo que no encuentran atractivas (Americana-APA, 2013).

Finalmente, dentro de este trastorno se encuentra también la dismorfia muscular la cual consiste en que se percibe el cuerpo demasiado pequeño o que le falta musculatura, se da mayormente en los varones, la mayoría de estos suelen realizar actividades físicas extremas con tal de ganar masa muscular, o un consumo de esteroides anabolizantes u otras sustancias peligrosas para el organismo (O'Malley & O'Malley, 2020).

En relación a los factores de riesgo que promueven la insatisfacción corporal, tenemos la influencia de los medios de comunicación, los cuales promueven el ideal de delgadez difundiendo estereotipos de belleza que en su gran mayoría no son reales (Bazán & Miño, 2015).

Si bien la concepción de belleza siempre se ha encontrado presente en la sociedad, esta varía de acuerdo a las distintas épocas y cultura. En la actualidad, una sociedad altamente marcada por una era del avance tecnológico, el uso diario de los medios de comunicación en las cuales se evidencia la importancia de las preferencias sociales por la delgadez por una figura esbelta y diferentes patrones de belleza a influenciado en la percepción que se tiene de la autoimagen (Bazán & Miño, 2015).

Desde revistas en el que posan modelos con retoques, cuerpos delgados sin imperfecciones, redes sociales en las que se hace uso de filtros y retoques

en la imagen, hasta el contenido que se muestra en programas de televisión o películas a pesar de que se conoce de las numerosas intervenciones quirúrgicas, maquillajes excesivos o usos de "Photoshop". Sin embargo, las personas pasan por alto estos datos y construyen una imagen ideal de belleza imposible de alcanzar. Por lo tanto, se muestra que el modelo estético ideal en la actualidad está ligado a una imagen irreal, distinta del cuerpo real de carne y hueso (García & Algarra, 2004).

Según el autor Bazán & Miño (2015), uno de los medios de comunicación con mayor influencia en la transmisión de conductas negativas y patrones de belleza irreales relacionados con la estética de la delgadez, es la televisión.

Desde el punto de vista de aprendizaje social podemos suponer que los contenidos sobre estándares de belleza, la importancia de la apariencia física, los cuerpos esculturales, incluso aquellos contenidos sobre el cuidado de la salud y la buena alimentación influyen de manera directa e indirecta en nuestra forma de percibir nuestro propio cuerpo (Sanabria, 2008).

Por otro lado, aunque el contenido televisivo no tiene una influencia tan concluyente como el de las revistas (en el cual se centra en la presentación de cuerpos prácticamente imposibles, creados desde un ideal de bellezas superficial e incluso discriminante abriendo paso a la disconformidad, insatisfacción, complejos y la lucha constante con uno mismo por lucir como estos cuerpos de revista) también ejerce presión, debido al tipo de programas que la persona visualiza y la cantidad de horas que pasa frente al televisor, además de la accesibilidad de este (Bazán & Miño, 2015).

Otro de los medios de comunicación influyentes en la actualidad es el internet el cual también tiene un papel fundamental en la construcción de la idea del cuerpo perfecto, debido al avance tecnológico, se ha convertido en el medio por excelencia de comunicación y de acceso a la información de muchas personas (Jaimes, et. al, 2019).

El uso de internet no se puede calificar como adecuado o inadecuado por sí mismo, sino que su impacto en integridad física, emocional y social depende fundamentalmente de las motivaciones e intenciones que dirigen su utilización (Bazán & Miño, 2015).

En relación a la postura teórica, para esta variable la investigación se basará en el enfoque cognitivo-conductual. Autores como Cash & Pruzinsky (1990) definen que la imagen corporal está compuesta por aspectos perceptivos (el tamaño, peso y forma del cuerpo), cognitivos-afectivos (sentimientos, actitudes, valoraciones, satisfacción, disgusto, etc.) y conductuales (derivadas de la percepción y sentimientos que se asocian sobre el cuerpo).

Cuando existe una alteración cognitiva-afectiva en la percepción de la imagen corporal se desarrolla una insatisfacción con el cuerpo y sentimientos negativos que nuestro cuerpo promueve; las alteraciones perceptivas conllevan a la distorsión de la imagen corporal y la estima que se le tiene al propio cuerpo por su tamaño y forma (Salaberria et al., 2007).

Las consecuencias de la insatisfacción con la imagen corporal son abundantes y variadas, teniendo una baja autoestima, depresión, ansiedad social, además alteraciones en las conductas alimenticias y el desarrollo de tratamientos orientados al cambio de imagen que pueden llegar a convertirse en adicción a los retoques quirúrgicos o el uso de maquillaje (Carracedo, et. al, 2004).

Desde el enfoque cognitivo-conductual autores como Beck, Ellis y Bandura formulan que el ser humano es un agente activo en el entorno que le rodea, ya que participa de este, evaluando, juzgando, haciéndose opiniones e interpretando los diversos sucesos que transcurren a su alrededor. Es por ello que se enfocan en el impacto de sus patrones de conducta y pensamientos que mantiene la persona del medio en que interactúa (Vargas, 2020).

Otra teoría que explica la insatisfacción corporal es la Teoría de la comparación social propuesta por el psicólogo social León Festinger. Esta teoría propone que los sujetos evalúan sus propias opiniones, capacidades y habilidades al compararlas con la de los demás sobre todo en situaciones de estrés. De acuerdo a la comparación social, las personas tienen un impulso interno que les motiva a tener autoevaluaciones rigurosas (Mitjana, 2019).

Otra de las variables de estudio es la sintomatología depresiva en relación a la insatisfacción corporal. La insatisfacción corporal es un alto factor de riesgo para originar diversas conductas inadecuadas como el uso de métodos inapropiados y poco saludables para bajar de peso (actividad física excesiva, procedimientos quirúrgicos arriesgados, etc.) o también para el desarrollo de diversas psicopatologías (trastorno dismórfico corporal, dismorfia muscular, vigorexia), como trastornos de la conducta alimentaria (anorexia o bulimia nerviosa), o depresión (Micker, 2018).

En relación al desarrollo de la sintomatología depresiva, Brechan & Kvaem citado por Jaramillo (2019) hallaron que la insatisfacción corporal y la preocupación por la imagen corporal contribuyen a la depresión. La sintomatología depresiva, según la Organización Panamericana de la Salud (2020), se refiere al conjunto de síntomas o manifestaciones emocionales, cognitivas y físicas que reflejan un estado de ánimo bajo o alterado. Estos síntomas pueden incluir tristeza profunda, pérdida de interés en actividades que antes resultaban satisfactorias, fatiga o falta de energía, sentimientos de culpa o inutilidad, dificultad para concentrarse o realizar las actividades diarias con normalidad, así como irritabilidad, frustración, pensamientos negativos o ideas de desesperanza.

Sin embargo, la presencia de esta sintomatología no implica necesariamente un trastorno depresivo. La diferencia radica en la intensidad, duración y el grado de afectación en la vida cotidiana: mientras la sintomatología depresiva puede ser transitoria o situacional, la depresión clínica se caracteriza por síntomas persistentes y graves que interfieren significativamente con el funcionamiento personal, social o laboral.

De acuerdo a los manuales diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales (2013) la depresión se define como un trastorno caracterizado por un estado de ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente la capacidad funcional del individuo. Los síntomas característicos y los que mayormente se presentan suelen ser pérdida de energía, alteraciones en el apetito, necesidad fuera de lo normal por dormir no acorde al agotamiento físico, insomnio, ansiedad, dificultad para concentrarse, sentimientos de inutilidad,

culpabilidad o desesperanza, hasta llegar a pensamientos de autolesión o suicidio (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La clasificación de los trastornos depresivos va desde el trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente conocido como distimia. La sintomatología de estos se presenta como una notable disminución de la energía y de la capacidad de sentir placer, además, son frecuentes las alteraciones en el sueño y el apetito, y prevalece la disminución de la autoestima y la confianza en sí mismo (OMS, 2000). Estos trastornos depresivos se encuentran ligados además a otros trastornos clasificados en el Manual y Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales.

En cuanto a la teoría para trabajar la variable sintomatología depresiva, se expone la teoría de la vulnerabilidad cognitiva propuesta por Ingram, Miranda & Segal citado por Martín (2014) explican la presencia de depresión y su sintomatología respectiva. La depresión resulta de la interacción entre los factores cognitivos y los estresores que se presentan en el ambiente del sujeto, teniendo en cuenta esto, se entiende qué, de no surgir acontecimientos estresantes, no se podría diferenciar a un sujeto que tiene una vulnerabilidad cognitiva a la depresión, del que no.

Es así, por ejemplo, si un sujeto vulnerable se encuentra con una situación estresante, se activará una serie de procesamiento de la información de manera negativa y autorreferente, dando inicio a la depresión. Si en cambio la situación estresante le acontece a un sujeto no vulnerable, aunque reacciona igual con afecto negativo, pero será un afecto situado dentro una normalidad frente a la situación que está ocurriendo, y sin entrar en el estado depresivo (Martín, 2014).

La comprensión de la sintomatología depresiva se sustenta en diversas teorías cognitivas que buscan explicar su origen, mantenimiento y manifestación en los individuos. El planteamiento de Ingram et al. (1998) con la hipótesis de la "vía final común" muestra que la vulnerabilidad a la depresión tiene como eje central los mediadores cognitivos, siendo la desesperanza un factor determinante en el desarrollo de síntomas depresivos.

Este modelo aporta a la explicación de por qué los sujetos, independientemente de sus antecedentes o situaciones desencadenantes, desarrollan pensamientos y emociones negativas que se traducen en manifestaciones clínicas como anhedonia, fatiga y sentimientos de inutilidad. Esta teoría sostiene que la depresión proviene de la desesperanza y sus causas provenientes, ello se encuentra establecido en 3 situaciones: En primer lugar, los resultados planeados con vehemencia no logran acontecer, luego que los resultados temidos ocurrirán de igual forma, por último, las pocas probabilidades de cambiar lo que pueda pasar.

Complementariamente, la terapia cognitiva de Beck profundiza en la estructura interna de dichos procesos. La tríada cognitiva (visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro) constituye la base de síntomas como la baja autoestima, la rumiación y la percepción de fracaso constante (Beck et al., 2010).

Los esquemas disfuncionales perpetúan actitudes autodestructivas, sosteniendo síntomas recurrentes como el aislamiento social y la incapacidad para experimentar placer. Asimismo, los aspectos cognitivos (generalización, pensamiento dicotómico, atribuciones erróneas) se expresan en distorsiones de la realidad que intensifican la sintomatología depresiva, reforzando sentimientos de desesperanza y conductas de evitación (Velasco, 2021).

Los errores en el procesamiento de información son sistemáticos y se dan en el pensamiento de la persona depresiva, este mantiene la creencia en la validez de sus conceptos negativos aun cuando no se tiene evidencia de ellos. La persona tiene conclusiones adelantadas, se centra en detalles que se encuentran fuera de contexto e ignoran otras características mucho más importantes, elabora reglas y conclusiones a partir de un hecho poco relevante y lo aplica en situaciones relacionadas como las que no, la persona además se atribuye a sí mismo fenómenos externos aun cuando no existe una base objetiva para tal conexión y además se mantiene un pensamiento dicotómico entre todo o nada (bello o feo, flaca u obesa, sucio o impecable) (Roca, 2016).

En cuanto a la relación entre las variables, estudios como el de Robledo (2020) muestran como resultado que la imagen corporal y sobre todo la estima de esta, se encuentra fuertemente relacionada con la depresión llegando incluso a ser un predictor de sintomatología depresiva. Así mismo en estudios de Mitta (2020) en mujeres, se encontró que la insatisfacción corporal y la preocupación por la imagen corporal contribuyen de manera significativa a la depresión. Finalmente, la postura más adecuada para el desarrollo y ejecución de esta investigación se propone desde la teoría cognitivo-conductual.

Ello ha conllevado a que los fundamentos antes mencionados, han permitido que la depresión alcance una conceptualización, que no solo se le reconozca como un trastorno del estado de ánimo, sino también como la “alteración” en el procesamiento de información emocional, ello conlleva a que persistan los síntomas pese a las distintas circunstancias externas. Llegándose a reconocer como un conjunto de procesos cognitivos, que consolidan un perfil sintomático caracterizado por una tristeza profunda, falta excesiva de motivación, alteración del sueño y pensamientos constantes de enfoque negativo, que envuelven con más tristeza a la persona.

Se advierte que la depresión es un proceso complejo y multifactorial que requiere de la intervención de un profesional de la salud mental para poder superar sus efectos y prevenir recaídas. Sin embargo, existen diversos factores o situaciones que pueden agravar el cuadro clínico, entre ellos el aspecto físico ocupa un lugar relevante, sobre todo en la etapa juvenil. Los adolescentes y jóvenes, al encontrarse en un periodo de construcción de su identidad y búsqueda de aceptación social, suelen relacionarse constantemente con otros y establecer comparaciones en torno a sus rasgos, facciones y apariencia corporal.

Esta dinámica puede generar sentimientos de inferioridad, insatisfacción con la propia imagen y frustración frente a estándares de belleza socialmente impuestos. Como consecuencia, la autopercepción negativa intensifica la tristeza, disminuye la autoestima y refuerza pensamientos autocríticos, lo cual dificulta la recuperación y prolonga la sintomatología depresiva.

En este sentido, la influencia del entorno social y cultural en la valoración del aspecto físico se convierte en un factor de riesgo que potencia la vulnerabilidad emocional, haciendo indispensable que las intervenciones terapéuticas consideren no sólo los aspectos cognitivos y emocionales, sino también la dimensión social que rodea al individuo.

En relación a los antecedentes de estudio, se presentan algunos autores con sus teorías que se relacionan con la investigación. Para ello, se clasifican de acuerdo al contexto; internacional, nacional y local.

Hong & Ahmad (2024) tuvo como objetivo analizar las diferencias culturales, de género y de nivel académico en la insatisfacción corporal y su relación con la depresión en estudiantes universitarios en China. La investigación se aplicó a 150 estudiantes (67 hombres y 83 mujeres) con insatisfacción corporal, cuyos datos fueron analizados con pruebas estadísticas como Spearman, regresión, prueba U de Mann-Whitney. Los resultados evidenciaron que la satisfacción corporal se correlaciona de manera negativa con la depresión. Se concluye que la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva y ansiosa es universal en el contexto cultural chino, recomendándose que las futuras investigaciones y programas de salud mental universitaria consideren el nivel académico como un factor clave de intervención.

En el estudio realizado por Martisen (2022), se tuvo como objetivo analizar la relación entre la insatisfacción corporal y los síntomas depresivos en universitarios de seis países pertenecientes al continente europeo, para ello fijó como la metodología con el enfoque cuantitativo, con una población de 3,400 estudiantes de países como "Noruega, Francia, Italia y Polonia. Se aplicaron cuestionarios estandarizados (BSQ y CES-D), obteniendo, así como resultado que un 47% de los estudiantes presentan insatisfacción corporal siendo mucho más notoria en mujeres, llegando así a la conclusión de que esta insatisfacción se posiciona como un factor de riesgo para la salud mental, por ello es recomendable priorizar la prevención.

En la investigación realizada por Robledo (2020) en el Centro Universitario UAEM, México, se tuvo como objetivo analizar la relación entre la estima

corporal, la autoestima, depresión e insatisfacción corporal, de acuerdo al sexo e índice de masa corporal. Investigación cuantitativa, no experimental con una muestra compuesta de 294 estudiantes a los cuales se les aplicó la Escala de Estima Corporal (BES), la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ), el Índice de Masa Corporal (ICM) y el BDI-II. Los resultados son que la estima corporal tiene una correlación negativa con el IMC. Los hombres presentaron mejor estima corporal que las mujeres, se observó una relación positiva y significativa entre la estima corporal y la autoestima, negativa y significativa, entre estima corporal y depresión, y finalmente negativa y significativa entre la estima corporal y la insatisfacción corporal. Se concluye que existe una relación negativa y significativa entre la estima corporal y el IMC en hombres y mujeres.

En la investigación realizada por Luna et al. (2021) en el Centro Universitario UAEM, México, se tuvo como objetivo determinar la relación entre Estima corporal, insatisfacción corporal e índice de masa corporal en bailarinas de ballet y estudiantes. Investigación no probabilística, de tipo intencional, en la cual participaron 70 mujeres, a las cuales se les aplicó el BES, el BSQ y el ICM. El análisis de resultados indicó que las bailarinas de ballet tienen menor IMC, menor insatisfacción corporal y mayor estima corporal hacia la condición física y preocupación por el peso, que las estudiantes. En el grupo de bailarinas, el IMC se asoció con la insatisfacción corporal, pero no con la estima corporal. Contrariamente, en el grupo de estudiantes, el IMC se asoció tanto con la estima corporal, como con la insatisfacción corporal.

En el estudio realizado por Del Ángel (2022) en las Unidades de Medicina Familiar del Hospital Regional de México, se tuvo como objetivo determinar la relación entre la insatisfacción corporal y la depresión en niños de 7 a 9 años. El diseño del estudio fue observacional, transversal y analítico, con una muestra seleccionada de manera no probabilística por conveniencia. Para medir la insatisfacción corporal se aplicó el instrumento de las 7 figuras de Collins y para medir depresión el instrumento de CDI de Kovacs. Se conformaron 2 grupos: los que se detectaron con insatisfacción corporal y los que no tienen insatisfacción corporal. Los resultados de niños con insatisfacción corporal, se obtuvieron 109 de los cuales 38 presentaban

sobrepeso con un porcentaje del 34.9% siendo estos con mayor grado de insatisfacción, de estos el 57% presentaron depresión. Como conclusión se obtuvo una asociación estadísticamente significativa con una $p < .0001$ entre insatisfacción laboral y depresión.

En la investigación realizada por Morán et al. (2023) en la ciudad de Concepción, Chile, se tuvo como objetivo conocer la relación entre la insatisfacción corporal, la autoestima, la depresión y el índice de masa corporal en adolescentes. Tuvo un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, en una muestra de 397 adolescentes de entre 10 a 19 años de los cuales 180 fueron hombres y 217 mujeres. Los instrumentos utilizados fueron el Body Shape Questionnaire (BSQ), la Escala de Autoestima de Rosenberg, el Inventario de Depresión de Beck II para mayores de 14 años, y Escala de Birlson para menores de 14 años. Como resultado se obtuvo que existe insatisfacción corporal en un 54,9% en mujeres y un 18,3 % en los hombres. Al diferenciar por sexo la insatisfacción corporal se mantuvieron las mismas correlaciones significativas, salvo la edad. Como conclusión los resultados confirman la relación entre insatisfacción corporal con autoestima, depresión y el IMC.

En el estudio realizado por Zúñiga (2023), insatisfacción corporal y síntomas depresivos en adolescentes entre 12 a 15 años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico-Cuenca, Ecuador. El objetivo fue determinar la correlación entre las variables de estudio, para ello se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental con alcance correlacional. Los instrumentos de evaluación utilizados fueron el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Inventario de Depresión Infantil (CDI) que se aplicaron a un total de 70. Como resultado se obtuvo que el 57,1% presentó algún nivel de insatisfacción corporal, distribuidos entre leve, moderada y severa; y que el 35,7% obtuvo algún nivel de sintomatología depresiva, que se dispuso entre síntomas depresivos leves y severos. Se observó además que hay una mayor incidencia de las dos variables en las mujeres. Como conclusión se obtuvo que existe correlación entre ambas variables de estudio, con una correlación positiva del 0.000, de modo que a medida que

aumenta la insatisfacción corporal, también se incrementan los niveles de síntomas depresivos.

En relación a los antecedentes nacionales, se describen los siguientes:

En el estudio realizado por Duran-Carrillo et al. (2024) en estudiantes universitarios peruanos, se tuvo como propósito examinar la influencia que ejerce la insatisfacción corporal sobre el bienestar psicológico, tema de gran relevancia debido al incremento de problemáticas de salud mental en el ámbito académico. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, no experimental. Los resultados mostraron que la insatisfacción corporal constituye un factor determinante en el bienestar psicológico, pues aquellos estudiantes que expresaron mayor inconformidad con su apariencia reportaron menores niveles de bienestar emocional y mayor vulnerabilidad a experimentar malestar subjetivo. Esto sugiere que la imagen corporal no solo impacta en la autoestima, sino que también condiciona la forma en que los estudiantes enfrentan las demandas académicas y sociales. Llegando a la conclusión de la urgencia de implementar en el contexto universitario programas preventivos y de promoción de la salud mental que fomenten una valoración corporal positiva, a fin de fortalecer la resiliencia emocional y contribuir al desarrollo integral de la población estudiantil.

En la investigación realizada por Diez y Torres (2024) sobre la insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una institución educativa de Chiclayo, el objetivo fue conocer los niveles de insatisfacción con la imagen corporal. El estudio fue de tipo descriptivo, con un diseño observacional y no experimental. El instrumento utilizado fue el Cuestionario IMAGEN validado en el Perú por Coronado & Fernández (2023) y la muestra estuvo conformada por 157 estudiantes de edades entre los 12 a 17 años de ambos sexos. Como resultados se obtuvo que el 39.13% de adolescentes se encuentran en un nivel alto, el 28.26% se encuentra en un nivel medio y el 32.61% en un nivel bajo. Concluyendo que la mayoría de estudiantes presentan características de alta insatisfacción con su imagen corporal, lo cual indica que experimentan un grado alto de disconformidad con su apariencia física.

En la investigación realizada por Hinojosa y Pacheco (2020) en el colegio José Faustino Sánchez Carrión, en la ciudad de Huancayo, se tuvo como objetivo determinar la relación entre la insatisfacción corporal y la autoestima en estudiantes adolescentes. La metodología del estudio tuvo un diseño correlacional y de tipo transversal, con una muestra de 60 estudiantes. Para el recojo de información se utilizó el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal y el Test de Autoestima-25. Los resultados demostraron que existe relación significativa entre las variables de estudio, además, las dimensiones de la variable insatisfacción corporal se relacionan de forma directa y significativa, excepto con la dimensión de Insatisfacción cognitivo-conductual. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre autoestima e insatisfacción corporal.

En el estudio realizado por Vargas (2020), titulado Insatisfacción de la imagen corporal y depresión en adolescentes de una institución educativa de La Esperanza, Trujillo, se tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables de estudio. La investigación fue de tipo sustantiva, con un diseño correlacional, y la muestra estuvo constituida por estudiantes adolescentes de dicha institución de 146 estudiantes y para obtener los resultados se aplicaron el Cuestionario IMAGEN y el Inventario de depresión infantil-CDI. El resultado arrojó que el 32% de estudiantes tienen un nivel mínima o ausente de insatisfacción corporal, 25.9% tiene un nivel marcado, el 23.1% un nivel moderada y finalmente un 19% un nivel marcado. Se concluyó además que existe un grado de correlación altamente significativo entre las variables de estudio.

En la investigación realizada por Quispe (2020) sobre la imagen corporal y el bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en Lima Sur, se tuvo como objetivo establecer la relación entre las variables de estudio. El tipo de investigación fue de diseño no experimental, de corte transversal. Los instrumentos de evaluación fueron el cuestionario IMAGEN y la Escala de Bienestar Psicológico para Adolescentes (BIEPS-J). Los resultados mostraron una relación débil y directa entre las variables ($Rho=0.392^{**}$; $p < .000$); se encontró rasgos severos de Insatisfacción con la imagen corporal

en las mujeres (86.4%) y en varones (52.5%), además, los participantes se encuentran en un nivel promedio de bienestar psicológico (49.5%).

En la investigación realizada por Scerpella (2020) sobre la calidad de las relaciones entre pares e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de Lima Metropolitana, Perú, se tuvo como objetivo analizar la relación entre la calidad de las relaciones con los pares y la insatisfacción con la imagen corporal. La muestra se obtuvo de 191 adolescentes mujeres. Se utilizó el Quality of Relationships Inventory (QRI) para medir la calidad de las relaciones entre pares y dos instrumentos para medir la insatisfacción con la imagen corporal, los resultados determinaron que existe correlación negativa y de magnitud baja entre la dimensión de soporte y la insatisfacción con la imagen corporal, asimismo, se halló una correlación positiva, significativa y moderada entre la insatisfacción con la imagen corporal y el índice de masa corporal de las colaboradoras.

En el estudio realizado por Mitta (2020), titulada Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en mujeres jóvenes, desarrollada en Lima, Perú, se tuvo como objetivo conocer la relación entre las variables de estudio, así como explorar la posible relación entre los constructos mencionados y el índice de masa corporal (IMC). La metodología empleada fue de tipo cuantitativo y no experimental, contando con la participación de 129 mujeres entre 18 y 25 años de edad. En los resultados se evidenció una relación directa y significativa entre la insatisfacción corporal y la sintomatología depresiva; sin embargo, no se halló relación entre la insatisfacción corporal y el IMC, ni entre la sintomatología depresiva y el IMC. Este estudio constituye el segundo trabajo realizado en el Perú que aborda simultáneamente las variables de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva.

Castillo (2021), en su investigación titulada *La imagen corporal y depresión en adultos y adultos mayores practicantes de Danza Movimiento Terapia (DMT)*, tuvo como objetivo realizar una revisión sobre la relación existente entre ambas variables. Como bases de datos del estudio se utilizaron las siguientes fuentes: Scopus, ProQuest y Ebsco, de las cuales se utilizaron 7 artículos representativos sobre la temática. Los resultados fueron una

relación indirecta y proporcional entre la insatisfacción corporal y la depresión en la población enfocada.

Escobar y Fuentes (2021), en su investigación sobre insatisfacción de la imagen corporal y autoestima en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte, tuvieron como objetivo demostrar la correlación entre ambas variables considerando la influencia de los estándares de belleza social. El estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental y correlacional de tipo directamente proporcional. Para la recolección de datos se emplearon el Cuestionario de Insatisfacción Corporal (BSQ, 1987) y la Escala de Autoestima de Rosenberg, aplicados a una muestra conformada por 601 estudiantes de las carreras de Nutrición y Psicología. Los resultados evidenciaron una correlación significativa entre las variables, mostrando que el grado de relación fue inverso y de magnitud moderada ($r = -0.48$), mientras que la significancia estadística ($p = 0.038$) indicó una influencia significativa entre la insatisfacción corporal y la autoestima, concluyendo que la preocupación por el peso se relaciona de manera moderada con los niveles de autoestima.

Reyes y Saldaña (2022) en su estudio sobre imagen corporal y autoestima en estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa Teodosio Franco García; de la región de Ica. Tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables de la investigación, la cual tuvo un enfoque cuantitativo de tipo básica, no experimental y con un diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo compuesta de 90 estudiantes y los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de imagen corporal-BSQ y el Cuestionario de autoestima de Coopersmith. Los resultados muestran que el 47.4% de estudiantes no presentan insatisfacción corporal, el 40.8% presenta un nivel moderado de insatisfacción y el 11.8% presenta extrema insatisfacción. Se concluye que si existe relación inversa positiva y alta entre la imagen corporal y la autoestima.

Medina y Rodríguez (2023), en su investigación titulada insatisfacción de la imagen corporal y su relación con el cutting y los síntomas depresivos en

adolescentes liberteñas, tuvieron como objetivo indagar sobre el grado de relación entre la insatisfacción de la imagen corporal, la sintomatología depresiva y el cutting. La investigación fue de tipo correlacional simple, con un diseño no experimental y de corte transversal. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra estuvo conformada por 385 adolescentes. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) y el Inventario de Detección de Cutting. Para el análisis de las correlaciones se utilizó la fórmula de correlación r de Pearson, obteniéndose un coeficiente de 0.53 entre la insatisfacción de la imagen corporal y la sintomatología depresiva, así como un coeficiente de 0.508 entre la insatisfacción de la imagen corporal y el cutting. Se concluyó que existe una correlación directa y significativa entre las variables estudiadas.

Chambi y Orosco (2024), en su investigación, tuvieron como objetivo identificar la relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión en estudiantes del distrito de Cerro Colorado, Arequipa. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional simple. La muestra estuvo conformada por 381 alumnos del nivel secundario, de los cuales 202 fueron mujeres y 179 varones. Se emplearon como instrumentos el Cuestionario IMAGEN y la Escala de Depresión para Niños (CDS), y el procesamiento de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 25. Los resultados indicaron que el 35,40 % de los estudiantes presentó un nivel severo de insatisfacción con la imagen corporal y el 42,80 % un nivel severo de depresión. Asimismo, se evidenció la existencia de correlaciones estadísticamente significativas ($p < 0,05$), concluyéndose que una mayor insatisfacción con la imagen corporal se asocia de manera moderada con un incremento en las respuestas afectivas negativas, problemas de aislamiento social y valoraciones negativas de sí mismos, fantasías con la enfermedad o muerte, y sentimientos de culpabilidad.

En el contexto de los antecedentes locales, no se han encontrado estudios que abarquen ambas variables.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

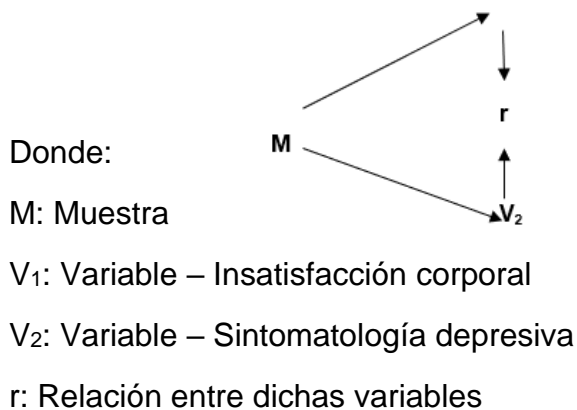
3.1. Enfoque, tipo y diseño de la investigación

La investigación presente tiene un enfoque cuantitativo, debido a que los datos obtenidos fueron medidos y analizados a través de técnicas estadísticas. Es de tipo básica, ya que está orientada a profundizar la comprensión de la relación entre las variables de estudio, sin tratar intervenir directamente en la resolución del problema, pero si contribuir al cuerpo teórico existente en el contexto de la salud mental universitaria, lo cual permitirá que futuras investigaciones aplicadas desarrollen programas o intervenciones basados en los resultados (Abello, 2009).

Tiene un alcance descriptivo-correlacional, descriptivo porque especifica diferencias y características del fenómeno que fue analizado, y correlacional ya que, según Hernández, et. al (2014) “los estudios correlacionales miden dos o más variables que se pretende analizar si están o no relacionadas en los mismos sujetos”. Por lo tanto, su finalidad fue medir la relación entre la insatisfacción corporal y la sintomatología depresiva.

Su diseño es no experimental, ya que no se manipuló ninguna variable y de corte transversal, ya que la información recolectada se tomó en un solo momento y con una muestra determinada (Jaramillo, 2019). Los diseños no experimentales, según Hernández et al. (2010), se caracterizan por no modificar ninguna etapa del proceso investigativo, ya que su objetivo es preservar la naturaleza del fenómeno estudiado. Por esta razón, se eligió este tipo de diseño, el cual es ampliamente empleado y cuenta con el respaldo de la comunidad investigadora.

Su diagrama está compuesto de una muestra, variables de estudio y resultados de la medición de la variable



3.2 Hipótesis y definición de variables

H1: Existe una relación directa entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024.

H0: No existe una relación directa entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024.

Variables

Variable 1: Insatisfacción corporal

Definición conceptual: La insatisfacción corporal se da cuando no hay una concordancia entre el cuerpo real y la idea que tenemos del cuerpo deseado, esto se encuentra influenciado por diversas características del individuo tales como, físicos, psicológicos y sociales (Scerpella, 2020).

Definición operacional: En este estudio, esta variable se operacionaliza mediante instrumento IMAGEN, que permite cuantificar el nivel de insatisfacción corporal en función del puntaje obtenido, está distribuida en 3 dimensiones, cognitivo-emocional, perceptiva y comportamental. La aplicación es individual o colectiva, de carácter autoaplicado, con un tiempo

promedio de 15 a 20 minutos, se utiliza un formato tipo Likert donde valores bajos indican mayor satisfacción y valores altos mayor insatisfacción.

Variable 2: Sintomatología depresiva

La sintomatología depresiva se presenta cuando hay una alteración en los estados emocionales los cuales generan malestar y dependiendo de su gravedad, requerirán de una atención en específico con el profesional de la salud correspondiente; estos malestares o síntomas depresivos pueden intensificarse a tal punto que pueden generar algún trastorno depresivo como trastorno depresivo mayor o distimia, entre otros según el DSM-V (Natera et. al, 2012).

Definición operacional: en esta investigación, la sintomatología depresiva se medirá a través de la puntuación total obtenida en el cuestionario BDI-II, donde puntuaciones más altas reflejan mayor severidad de sintomatología depresiva. El BDI-II es un instrumento de autoinforme diseñado para evaluar el grado de los síntomas depresivos en adolescentes y adultos, basado en los criterios del DSM, las dimensiones que abarca son: síntomas cognitivos, emocionales, motivacionales y somáticos asociados a la depresión. La aplicación puede ser individual o autoaplicada, con una duración aproximada de 10 a 15 minutos. Así mismo, el cuestionario consta de 21 ítems, cada uno con cuatro alternativas de respuesta (0 a 3) que reflejan incremento en la severidad del síntoma.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población de la presente investigación estuvo conformada por 301 estudiantes de psicología de una universidad de Tumbes durante el primer trimestre del 2024

Tabla 1

Distribución de la población de estudiantes

CARRERA PROFESIONAL	CICLOS	ESTUDIANTES	TOTAL
Psicología	2°	53	301
	4°	72	
	6°	92	
	8°	27	
	10°	57	

Fuente: *Universidad Nacional de Tumbes***Muestra**

Se tomó como muestra a 169 estudiantes del programa académico de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Para obtener la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{301(1.96)^2(0.5)(1-0.5)}{0.05^2(301-1) + (1.96)^2(0.5)(1-0.5)} = 169$$

En donde:

n= Tamaño de la muestra (169)

z= Nivel de confianza (usando el 95% cuyo valor en la tabla z es 1.96)

p= Porción de variable de estudio, teniendo como valor de 0.5

q= 1-p

e= Error de estimación, corresponde al valor de 0.05 ya que el error es del 5%

N= Tamaño de población (301)

Muestreo

En la presente investigación, se empleó un muestreo probabilístico estratificado. Según lo planteado por Segoviano y Tamez (2014), este tipo de muestreo permite dividir la población en subgrupos homogéneos basados en una característica en común, lo que favorece una selección más objetiva y reduce posibles sesgos en el proceso. Primero se tomó en cuenta la población total de estudiantes (301), distribuida en cinco estratos según el ciclo académico. A partir de estos datos, se calculó la proporción porcentual que representa cada ciclo respecto al total de la población. Este porcentaje se obtuvo dividiendo el número de estudiantes de cada ciclo entre el total de estudiantes y multiplicando el resultado por 100. Una vez obtenidas las proporciones porcentuales, se procedió a calcular cuántos estudiantes debían incluirse en la muestra total de 169 participantes para cada ciclo. Esto se realizó aplicando la técnica de asignación proporcional, donde el porcentaje de cada estrato se multiplica por el tamaño de la muestra. Este mismo procedimiento se aplicó para todos los ciclos.

Tabla 2

Distribución de la muestra de estudiantes

CICLO ACADÉMICO	ESTUDIANTES EN LA POBLACIÓN	PROPORCIÓN (%)	ESTUDIANTES EN LA MUESTRA
2.º ciclo	53	17.6%	30
4.º ciclo	72	23.9%	40
6.º ciclo	92	30.6%	52
8.º ciclo	27	9.0%	15
10.º ciclo	57	18.9%	32
Total	301	100 %	169

Nota. Elaboración Propia, 2024

3.4 Criterios de selección

Criterios de inclusión

Estudiantes del programa académico de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, matriculados en el semestre académico 2024. Los cuales optaron de manera voluntaria por

participar en este estudio del programa académico de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Estudiantes que decidieron no participar del instrumento de recolección de datos.

Estudiantes que no estuvieron presentes durante la aplicación de los instrumentos.

Estudiantes que no completaron el instrumento de recolección de datos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta, ya que a través de esta se pudo recoger toda la información necesaria sobre las variables de estudio; Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva, para luego analizarlas (Carrasco, 2009).

Instrumentos

Los instrumentos que se emplearon son el cuestionario IMAGEN: Evaluación de la Insatisfacción con la Imagen Corporal, sus autores son: Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel en el año 2010; el objetivo del instrumento es evaluar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal y sus tres principales componentes: cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental (Hueda, 2016).

El segundo instrumento es el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) el cual ha sido catalogado como una de las herramientas más utilizadas para valorar la sintomatología depresiva y la gravedad de los mismos (Melipillán et al., 2008). Así mismo, de acuerdo a un artículo de la Asociación Americana de Psicología publicado en el 2011, el inventario de depresión es un inventario de autoevaluación de veintiún ítems que mide actitudes y síntomas característicos de la depresión.

Validación y confiabilidad del instrumento: El instrumento de evaluación denominado Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) se encuentra validado en el Perú en la investigación de la Dra. Ana Cecilia Hueda (2016) titulada “propiedades psicométricas del cuestionario de insatisfacción con la imagen corporal en universitarios” en la Universidad César Vallejo, Perú. De acuerdo a los resultados, el cuestionario IMAGEN presenta validez de contenido por criterio de jueces, obteniendo relevancia, claridad y coherencia, con una validez de constructo ítem-escala corregido, con índices de correlación muy significativas ($p < .01$); en cuanto a la confiabilidad por consistencia interna es elevada con un ($\alpha = .953$) (Hueda, 2016). De la misma manera, para la utilización del instrumento en esta investigación se realizó una prueba piloto para analizar su confiabilidad obteniendo un puntaje de $\alpha = 0.961$ considerándose que el instrumento tiene un nivel excelente de fiabilidad (Hernández, 2008).

El instrumento de evaluación denominado Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) se encuentra validado en el Perú en la investigación de Vega et. al (2014) en su investigación titulada “Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general” en Lima, Perú. Como resultado el coeficiente alfa de Cronbach fue 0,889; siendo la puntuación promedio significativamente más alta en los pacientes con depresión mayor que en los que no la tenían. Así mismo, para la utilización del instrumento en esta investigación se realizó una prueba piloto para analizar su confiabilidad obteniendo un puntaje de $\alpha = 0.947$, considerándose que el instrumento tiene un nivel excelente de fiabilidad (Hernández, 2008).

3.6 Procedimiento de recolección de datos

En el inicio se explicó y planteó el propósito de estudio de la presente investigación a los estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes para obtener su consentimiento informado, brindándoles el documento a llenar, ya que la recolección de datos fue de manera voluntaria.

Luego se mencionó los inventarios aplicados de la presente investigación, que fueron el cuestionario de Evaluación de la Insatisfacción con la imagen corporal-IMAGEN y el cuestionario de Depresión de Beck-BDI-II; los cuales se aplicaron a los estudiantes, explicando detalladamente el propósito de los inventarios y el tiempo que iban a emplear para resolverlos, ya que se realizó de manera presencial, para así lograr obtener los resultados requeridos.

3.7 Procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenidos los datos correspondientes, se comprobó la eficacia de los instrumentos aplicados, y se realizó la base de datos en Excel con las tablas correspondientes de cada instrumento; acto seguido se procesaron los datos obtenidos por medio del programa estadístico SPSS v27 en español, utilizando el análisis de los estadísticos descriptivos de frecuencia y la correlación Rho de Pearson y su análisis de los resultados. Después de ello se presentaron los resultados de la presente investigación interpretando cada uno de ellos.

3.8 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló tomando en cuenta las normas éticas del código de ética y deontología del Colegio de Psicólogos del Perú (2024) del capítulo III: De la investigación; las cuales se presentarán a detalle a continuación:

El Artículo 22° establece que todo psicólogo que realice una investigación debe respetar la normativa internacional y nacional que regula la investigación con seres humanos, garantizando así el cumplimiento de principios éticos y legales.

El Artículo 24° dispone que toda investigación en seres humanos debe contar necesariamente con el consentimiento informado de los participantes, asegurando que estos comprendan los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio.

Por su parte, el Artículo 25° señala que, en todo proceso investigativo, el psicólogo debe priorizar el beneficio sobre los riesgos de los participantes,

reconociendo que la salud psicológica de las personas prevalece por encima de los intereses de la ciencia y la sociedad.

Finalmente, el Artículo 26° establece que el psicólogo, al momento de publicar información proveniente de una investigación, independientemente de los resultados, no debe incurrir en falsificación ni plagio, declarando de manera transparente la existencia o no de conflictos de interés.

En concordancia con estos principios, la presente investigación se desarrolló bajo la plena responsabilidad de la investigadora, contando con el respaldo institucional de la Universidad Nacional de Tumbes como fuente de apoyo y autoridad competente. Se garantizó la confiabilidad de las pruebas aplicadas y de las respuestas obtenidas a través de los instrumentos, asegurando en todo momento la confidencialidad de los participantes. Asimismo, se resalta que el estudio fue ejecutado sin intención de generar perjuicio alguno a los estudiantes, privilegiando siempre su bienestar psicológico y respetando de forma estricta los estándares éticos y metodológicos.

De igual manera, se asegura que la investigación fue realizada con responsabilidad, rigor y respeto, sin incurrir en plagio ni en manipulación de los resultados, manteniendo la integridad académica. Además, los hallazgos alcanzados constituyen un aporte valioso para futuras investigaciones, al brindar información relevante sobre la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva, ofreciendo datos y referencias útiles para estudios posteriores.

La muestra participante se vio beneficiada al conocer sus niveles de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva, así como la forma en que la primera variable influye en el desarrollo de la segunda, lo que contribuye a una mayor toma de conciencia respecto a su salud mental.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 3

Relación entre la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva.

		SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA
INSATISFACCIÓN CORPORAL	Correlación de Pearson	,662**
	Sig. (bilateral)	<.001
	N	169

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

Se evidencia que el nivel de correlación entre la insatisfacción corporal y la sintomatología depresiva es $r = .662$; arroja una relación positiva alta y significativa. Por lo que los valores de ambas, suelen incrementarse juntos, es decir, si los estudiantes de psicología mantienen niveles altos de insatisfacción corporal, presentarán sintomatología depresiva, por el contrario, si mantienen niveles bajos de insatisfacción corporal no presentarán sintomatología depresiva.

En relación al valor de significancia se obtuvo que fue $p = .001$ indicando que está bajo el nivel de significancia del error máximo permitido, siendo una relación significativa con el 95% de confianza, por ello la hipótesis nula de “*No existe una relación directa entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024*” se refuta, y la hipótesis de trabajo se acepta, afirmando que existe una relación positiva

significativa entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva de los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Tabla 4

Niveles de insatisfacción corporal

	N	%
Insatisfacción corporal severa	47	27.8%
Insatisfacción corporal marcada	21	12.4%
Insatisfacción corporal moderada	51	30.2%
Insatisfacción corporal mínima o ausente	47	29.6%
Total	169	100%

Interpretación: Se evidencia que el 30.2% posee insatisfacción moderada, el 29.6% posee insatisfacción mínima o ausente, el 27.2% posee insatisfacción severa y finalmente el 12.4% posee insatisfacción marcada.

Tabla 5

Niveles de sintomatología depresiva

	N	%
Sintomatología depresiva grave	24	14.2%
Sintomatología depresiva moderada	27	16%
Sintomatología depresiva leve	16	9.5%
Sintomatología depresiva mínima	102	60.4%
Total	169	100%

Interpretación: En la tabla 5 según los niveles de sintomatología depresiva de los estudiantes de psicología, indica que el 60.4% posee sintomatología depresiva mínima, el 16% posee sintomatología depresiva moderada, el 14.2% posee sintomatología depresiva grave y finalmente el 9.5% posee sintomatología depresiva leve.

Tabla 6

Relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva

		Insatisfacción Cognitivo Emocional	Insatisfacción Perceptiva	Insatisfacción Comportamental
Sintomatología Depresiva	Correlación de Pearson	,683**	,508**	,471**
	Sig. (bilateral)	<0.001	<0.001	<0.001
	N	169	169	169

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

El valor de r de Pearson en las dimensiones insatisfacción cognitivo emocional (= ,683) e Insatisfacción perceptiva (= ,508), indican una correlación positiva fuerte y la dimensión Insatisfacción comportamental (= ,471) indica una correlación positiva moderada. Además, la correlación es significativa con un 99% de confianza teniendo 1% de margen de error; ya que el valor de significancia es de 0.001, encontrándose por debajo del 0.01 requerido.

4.2 Discusión

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.

Según los resultados obtenidos en base al coeficiente de correlación de Pearson, existe una relación positiva alta y significativa (0.661) con un nivel de significancia de 0.001 ($p < 0.05$), aceptándose la hipótesis planteada y rechazando la hipótesis nula, lo que confirma que al existir niveles altos de insatisfacción se evidenciará sintomatología depresiva.

Morán et al. (2023) respaldan los resultados obtenidos, puesto que su estudio se obtuvieron resultados similares, es decir relación estadísticamente significativa y positiva, confirmando así que este estudio goza de datos verídicos y certeros con la realidad. Así mismo refieren que la insatisfacción corporal, es el elemento clave que puede desencadenar un conjunto de síntomas en el estudiante y que como consecuencia se agrava y conllevan a la depresión, irónicamente en estudiantes de la carrera de psicología, que se presume pueden acceder a un control de emociones, en base a los estudios que se les imparten a diario.

Así mismo, el estudio de Medina & Rodríguez (2023) sostienen su respaldo para con este estudio, pues su investigación confirma una relación significativa, reiterando que sí se lograra evitar los factores que inciden en la insatisfacción corporal, la presencia de síntomas depresivos se reduciría significativamente. Del análisis de los resultados y su comparación con investigaciones previas, se observa que los hallazgos del presente estudio coinciden con lo reportado por otros autores, sin presentar diferencias relevantes. Esto permite afirmar que los resultados cuentan con un respaldo teórico. En ese sentido Mitta (2020) refiere que alcanzó a determinar relación entre las 2 variables consignadas, más no con una dimensión o indicador.

Jaramillo (2019) desde otra perspectiva sostiene que la vinculación entre las variables es evidente, pues cuando un estudiante comienza a tener problemas con su estima corporal, nace la alteración de percepción de su cuerpo y por ende empieza a rechazarse, ello conlleva a un desorden de conductas perjudiciales para la salud, sometiendo a realizar dietas sin supervisión de un nutricionista, atracones, uso de sujetadores y múltiples objetos que venden sin restricción. Así mismo puede deberse a otras situaciones, como, por ejemplo: infelicidad, fracaso, vergüenza, etc.

Quispe (2020) indica, que también influye la edad, debido a que muchos estudiantes, desde temprana edad sienten inconformidad, en el caso de las mujeres, alcanzan un 86.4% y los varones un 52.5%, Por ende, los resultados han sido acogidos con efecto positivo, dejando en claro la importancia de que, al funcionar correctamente una variable, se tendrán mejoras en la otra variable, pudiendo evitarse el crecimiento de esta problemática.

Este objetivo se encuentra respaldado por la teoría cognitivo-conductual, que sustenta que la inseguridad física es proveniente de todos los rasgos que puede percibir el estudiante, como: peso, talla, etc. Por ende, ese es el origen de la conducta negativa hacia sí mismo en los estudiantes.

El primer objetivo específico fue identificar el nivel de insatisfacción corporal en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024; se evidenció que el resultado más prevalente fue el del nivel moderado con un 30.2%, con esto se determina que, este factor es frecuente en la población estudiada y que además causa daño latente y conlleva al nacimiento de otros factores negativos.

Diez & Torres (2024) obtuvieron en su estudio un porcentaje más elevado de 39.13%, lo que respalda los resultados obtenidos en la presente investigación. Así mismo, Vargas (2020) refiere haber obtenido un porcentaje inferior del 23.1%, sin embargo, ambos estudios coinciden en señalar que la insatisfacción corporal se mantiene como una problemática latente en la población estudiantil.

Si bien, los estudiantes de la carrera de psicología se distinguen de otros estudiantes, puesto que reciben información constante, por ende, se espera sea más fácil que puedan identificar la sintomatología, así mismo puedan generar soluciones y evitar afrontar situaciones difíciles. Queda claro que no están exentos de afrontarlos, por ende, es necesario que este estudio advierta los porcentajes finales obtenidos, para que haya propuestas de mejora accesibles.

Bravo y Plana (2000) señalan que la insatisfacción corporal constituye un factor de riesgo relevante en la salud mental, ya que puede generar alteraciones en la percepción del propio cuerpo y afectar significativamente el bienestar psicológico. Cuando esta insatisfacción no es atendida oportunamente, puede derivar en conductas alimentarias inadecuadas o trastornos más graves

Zúñiga (2023) señala en su investigación que la insatisfacción corporal mantiene una relación directa con los síntomas depresivos en adolescentes, destacando que este vínculo se manifiesta con mayor intensidad en jóvenes en etapa escolar, quienes se encuentran en un proceso de construcción de identidad y son especialmente sensibles a la comparación social. Sus hallazgos evidencian que la percepción negativa de la imagen corporal constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo de sintomatología depresiva, lo que refleja la necesidad de intervenciones preventivas y educativas en contextos escolares.

Por su parte, O'Malley y O'Malley (2020) señalan que la insatisfacción corporal puede llevar a algunas personas a recurrir a medios poco saludable, como el uso de esteroides anabólicos, para alcanzar un ideal físico distorsionado impuesto por los medios de comunicación, lo cual genera consecuencias psicológicas significativas, entre ellas el aumento de síntomas depresivos. Este planteamiento evidencia que la búsqueda constante de modificar la apariencia física constituye una manifestación directa de la insatisfacción corporal y que dicha condición incide negativamente en la salud mental, reforzando la relación entre la percepción corporal negativa y los estados emocionales adversos.

En conjunto, ambos estudios permiten comprender que los factores vinculados a la insatisfacción corporal, ya sea desde el contexto escolar o desde conductas de riesgo como el consumo de sustancias para alterar la apariencia, representan variables críticas en el desarrollo de la sintomatología depresiva. De este modo, se resalta que no existe un único causante, sino una interacción de variables biológicas, psicológicas y sociales que afectan la autopercepción, el bienestar y la salud integral del individuo.

Bazán & Miño (2025) realizaron un estudio novedoso, en donde abordó la visión corporal y cómo se podía apreciar en la televisión y redes sociales, evidenciando que muchos estudiantes seleccionan cuidadosamente la fotografía que publican, priorizando aquellas en las que se muestran de manera más favorable. Sin embargo, gran parte de ellos, por no sentirse cómodos con su cuerpo, deciden siempre añadir su rostro, más no su cuerpo entero, aduciendo que las redes sociales, más allá de comunicar, también incitan a que los jóvenes se sientan inseguros.

Se encuentra respaldado por la comparación social, pues como se ha indicado previamente, los factores más influyentes, son aquellos que los propios jóvenes generan, pues asumen que deberían verse físicamente como otra persona, generando inseguridad en sí mismos y falsas expectativas, así también emplean algunos métodos de belleza, sin embargo, no todos funcionan como esperan, lo que genera más incomodidad en sí mismos.

En relación al segundo objetivo específico sobre identificar los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024, se alcanzó como resultado predominante la opción “mínima” con un 60.4%, es decir más de la mitad de la población. Este resultado refleja que la mayoría de los estudiantes mantiene un estado emocional estable y que los síntomas depresivos no alcanzan una intensidad que afecte de manera significativa su funcionamiento cotidiano o académico.

Estos hallazgos se relacionan con lo planteado por Zúñiga (2023), quien en su estudio encontró que la presencia de síntomas depresivos puede variar de leves a severos dependiendo de la influencia de factores personales y contextuales, como la autoestima, las relaciones interpersonales y la percepción corporal. En ambos casos, se evidencia que los síntomas depresivos no siempre alcanzan niveles severos, lo cual resalta la importancia de la detección temprana y el acompañamiento psicológico oportuno.

Castillo (2021) refiere que la sintomatología depresiva se manifiesta como un conjunto de signos y síntomas que se presentan en un estado depresivo, cuya intensidad varía de acuerdo a cada persona y el entorno que la rodea, uno de los factores que permiten identificar más rápido, es el estado de ánimo de la persona, cambios del apetito o fatiga, pero es importante que se diferencie de la tristeza común y de las dificultades diarias. La detección temprana de estos síntomas resulta fundamental, ya que permite prevenir la aparición de efectos negativos más graves y favorece una mejor calidad de vida, posibilitando que el estudiante se desenvuelva adecuadamente en el ámbito académico y social.

Así mismo, este estudio ha obtenido un nivel mínimo, por ende, se refleja que esta problemática puede ser erradicada con mayor posibilidad, sobre todo por tratarse de estudiantes de psicología, debido a que, en el futuro, al egresar tendrán que brindar asesoría a pacientes, siendo fundamental que tengan control emocional y así puedan brindar correcta ayuda.

En la investigación realizada por Jaramillo (2019), alcanzó un 70% en el nivel más alto, por ende, su resultado que difiere al obtenido, debido a que la situación universitaria es distinta, confirmando que existen factores como la influencia de las redes sociales, que ha llevado que los estudiantes, sufran trastornos y crean todas las publicidades que aparecen, poniendo en riesgo su salud.

Pues en estos anuncios, enfocan a personas físicamente atractivas y esto conlleva a que se “comparen” y sientan mucha ira y decepción por el físico que tienen, esto les genera inseguridad y busca refugiarse en lugares donde no los comparen, en su mayoría pierden la motivación para salir a la calle y socializar,

pues consideran también que cualquier accesorio o prenda que utilicen les quedará mal. En ese orden de ideas, pese a haber obtenido un porcentaje distinto, sostiene que los resultados obtenidos en este estudio son coherentes y viables, precisando que, por encontrarse en un nivel bajo, existe la posibilidad de erradicar sin mucho esfuerzo esta problemática, que genera cada vez con más incidencia daño en los jóvenes.

Por último, reitera, que los aplicativos, traen consigo ventas online que permiten que cualquier estudiante (aun siendo menor de edad) pueda adquirir productos de reducción de peso, sin supervisión alguna. Muchos estudiantes, han accedido a estas compras y al no ver resultados físicos esperados, aumenta la desestabilidad depresiva y tienden a culparse o creer que fueron estafados. Contando con el respaldo de la teoría de la vulnerabilidad cognitiva propuesta, que advierte que muchas veces la persona puede llegar a crear escenarios inexistentes, con la finalidad de justificar la circunstancia que está afrontando.

El tercer objetivo específico fue determinar la relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Los resultados evidenciaron una correlación significativa entre la variable y sus tres dimensiones (cognitiva, perceptiva y conductual), lo que confirma que los estudiantes que presentan pensamientos negativos sobre su cuerpo, percepciones distorsionadas de su imagen y conductas de rechazo hacia sí mismos son más propensos a manifestar síntomas depresivos.

Este hallazgo coincide con lo señalado por Zuñiga (2023), quien sostiene que la insatisfacción corporal constituye un factor de riesgo para la aparición de depresión en contextos universitarios, al ser un constructo multidimensional que afecta tanto la autopercepción como el comportamiento social.

A nivel teórico, Beck (2011) plantea que los esquemas cognitivos disfuncionales relacionados con la autoimagen generan una triada depresiva caracterizada por visiones negativas de sí mismo, del entorno y del futuro, lo que explica la conexión encontrada entre las tres dimensiones.

Así mismo, estos hallazgos se relacionan con lo planteado por Vargas (2020), quien en su estudio evidenció una relación significativa entre ambas variables, indicando que los niveles de depresión aumentan conforme se incrementa la percepción negativa hacia el propio cuerpo. La autora explica que las dimensiones de la insatisfacción corporal, como la evaluación del cuerpo y la preocupación por la apariencia, influyen directamente en el estado emocional, afectando la autoestima y generando síntomas depresivos.

A diferencia de la postura crítica de Robledo (2020), quien cuestiona que el mayor reconocimiento de la depresión ha generado un incremento de diagnósticos, este estudio respalda la visión preventiva, puesto que la identificación temprana de la insatisfacción corporal puede evitar el desarrollo de trastornos depresivos más graves.

De esta manera, la presente investigación aporta evidencia empírica a nivel local y coincide con antecedentes internacionales y nacionales, reforzando la importancia de intervenir en estudiantes de Psicología, quienes, además, como futuros profesionales de la salud mental, requieren desarrollar competencias de autocuidado y autoconocimiento para proteger su bienestar emocional.

V. CONCLUSIONES

Se determinó que existe una relación positiva alta y significativa ($r = .662$) entre la insatisfacción corporal y la sintomatología depresiva en estudiantes, se evidenció también que existen múltiples factores que influyen y causan inconformidad física, generando inseguridades, infelicidad y baja autoestima. Así mismo se refiere, que a mayores niveles de insatisfacción, mayores niveles de sintomatología depresiva.

Se observa que, según los niveles de insatisfacción corporal, el que mostró mayor prevalencia fue el de la posición “moderada” con un 30.2%. Este resultado evidencia que los estudiantes presentan una percepción desfavorable de su cuerpo, lo que refleja un grado significativo de malestar respecto a su imagen corporal. Dicha insatisfacción puede actuar como un factor predisponente al desarrollo de sintomatología depresiva, ya que la autocrítica, la comparación social y la baja aceptación personal pueden influir negativamente en el estado de ánimo.

Se identificó que el 16 % de los estudiantes presentó sintomatología depresiva moderada y el 14,2 % grave, lo que refleja la presencia de dificultades emocionales que podrían afectar su bienestar psicológico. Estos resultados resaltan la importancia de fortalecer acciones preventivas y de promoción de la salud mental orientadas al desarrollo de recursos personales, autoestima y aceptación corporal en el ámbito universitario.

Se determinó que la relación planteada entre las tres dimensiones y la variable sobre sintomatología, existe una relación estadísticamente significativa y además es positiva, por ende, se concluye en que al haber afectación de una de las dimensiones se verá reflejado en la variable o viceversa, así mismo se deduce también que se puede advertir la presencia de síntomas y al ser tratados debidamente se podría evitar llegar a la etapa depresiva.

VI. RECOMENDACIONES

Se sugiere al Rector de la Universidad Nacional de Tumbes, implementar programas de bienestar psicológico dirigidos por los personales de salud mental, que contribuyan a prevenir y disminuir la insatisfacción corporal y los síntomas depresivos en los estudiantes.

Se recomienda al director de la Unidad de Bienestar Universitario, a través del servicio de psicopedagogía, implemente un plan de intervención integral dirigido a los estudiantes del programa académico de psicología. Este plan deberá incluir espacios de atención psicológica individual y grupal, enfocados en fortalecer la autoestima, la regulación emocional y la aceptación corporal. Además, se sugiere promover actividades complementarias como dinámicas de expresión corporal, deporte supervisado y programas de autocuidado emocional, que favorezcan el bienestar psicológico y la integración estudiantil.

Se sugiere al Director del Programa académico de Psicología de la Untumbes, que los docentes y profesionales de la salud mental participen activamente en la ejecución del plan de intervención, brindando acompañamiento psicológico y realizando evaluaciones periódicas del progreso estudiantil. Asimismo, se sugiere que desde el programa se promuevan proyectos de extensión universitaria orientados a la prevención y atención del malestar emocional, priorizando a los estudiantes que presentan riesgo psicológico.

Finalmente, se sugiere a los estudiantes, egresados o de carreras afines, investigadores y autoridades de la Untumbes a continuar explorando la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en diferentes poblaciones estudiantiles, aplicándolo en otras carreras profesionales, géneros o ciclos académicos, para poder conocer los distintos panoramas y perspectivas que se viven en cada escuela y verificar si los factores influyentes son los mismos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abello Llanos, R. (2009). La investigación en ciencias sociales: sugerencias prácticas sobre el proceso. *Investigación y Desarrollo*, 17(1), 208-229. <https://doi.org/10.19053/01213262.v17.n1.2009.3390>
- Abramson, L. Y., Alloy, L. B., Metalsky, G. I., Joiner, T. E., & Sandín, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: Aportaciones recientes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(3), 1–3. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.2.num.3.1997.3881>
- Albornoz Leandro, O. B. (2017). *Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de un colegio particular de Chorrillos 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. CORE. <https://core.ac.uk/reader/230596310>
- Alcántara, L. C., & Becerra, J. N. (2019). Sintomatología depresiva en adolescentes. [Tesis de Pregrado]. Universidad Peruana Unión. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/2417>
- Alcocer, B. E., Martín, I. M., & Moreno, G. G. (2018). *Imagen corporal positiva vs. imagen corporal negativa*. *Dialnet*, 2(1), 1–10. <https://dialnet.unirioja.es/>
- Álvarez-Gayou Jurgenson, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa: Fundamentos y Metodología*. Editorial Paidós Mexicana.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (1994). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4a ed.). Asociación Americana de Psiquiatría.
- Asociación Psicológica Americana (2011). *Inventario de Depresión de Beck (BDI)*. <https://www.apa.org/pi/about/publications/caregivers/practice-settings/assessment/tools/beck-depression>.

- Asociación Psicológica Americana. (2013). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed.). Editorial Médica Panamericana. <https://www.federaciocatalanatdah.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Ayensa, J. I. (2003). ¿Qué es la Imagen corporal? *Revista de Humanidades "Cuaderno del Marqués de San Adrián"* 2(1), 2-3. https://www.unedtudela.es/archivos_publicos/qweb_paginas/4469/revista2articulo3.pdf
- Bazán, C. I., & Ferrari, L. E. (2012). La delgadez, las dietas hipocalóricas y la salud: un estudio transcultural. *Quaderns de Psicologia: International Journal of Psychology*, 14(2), 37–38. <https://quadernsdepsicologia.cat/article/view/v14-n2-bazan-ferrari>
- Bazán, C. I., & Miño, R. (2015). La imagen corporal en los medios de comunicación masiva. *Psicodebate*, 15(1), 5-9. <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/482>
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., y Emery, G. (2010). *Terapia Cognitiva de la Depresión* (19.^a ed.). Biblioteca de Psicología Descleé de Brouwer: https://www.academia.edu/28242118/Terapia_cognitiva_de_la_depresion_Aaron_T_Beck_19a_ed.
- Bravo Rodríguez, M., Pérez Hernández A., & Plana Bouly, R. (2000). Anorexia nerviosa: características y síntomas. *Revista Cubana de Pediatría*, 72(4). https://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312000000400011&script=sci_abstract
- Brechan, I., & Kvaem, I. L. (2015). Relación entre insatisfacción corporal y trastornos alimentarios: papel mediador de la autoestima y la depresión. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 22(4), 193–199. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000400026
- Camilo López-Cuautle, R., & Valdés-Ayala, D. (2016). Evaluación diagnóstica de la dismorfia muscular: una revisión sistemática. *Revista de Psicología y Salud*,

32(2), 6. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000200012

Carracedo, D. S., Mora, M., López, G., Marroquín, H., Ridaura, I., & Raich, R. M. (2004). Intervención cognitivo-conductual en imagen corporal. *Psicología conductual*, 12(1), 2-6. <https://core.ac.uk/download/pdf/78530885.pdf>

Cash, T. F. (2005). La influencia de los factores socioculturales en la imagen corporal: buscando constructos. *Revista Mexicana de Psicología*, 22(2), 1–16. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200116

Cash, T. F., & Smolak, L. (2011). *Imagen corporal: un manual de ciencia, práctica y prevención* (2.^a ed.). American Psychological Association. <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2023/05/Psicopatologia-de-la-imagen-corporal.pdf>

Castillo G., L. S. (2021). *La imagen corporal y depresión en adultos y adultos mayores practicantes de Danza Movimiento Terapia (DMT)*. [Tesis de Pregrado, Universidad de Lima]. <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/13176>

Cervantes Luna, B. S., Camacho Ruiz, E. J., & Escoto Ponce de León, M. (2021). Estima corporal, insatisfacción corporal e índice de masa corporal en bailarinas de ballet y estudiantes. *Psychology, Society, & Education*. https://www.researchgate.net/publication/352054787_Estima_corporal_insatisfaccion_corporal_e_indice_de_masa_corporal_en_bailarinas_de_ballet_y_estudiantes

Chambi Ccana, Y. Y., & Orosco Taipe, Y. M. (2024). *Insatisfacción con la imagen corporal y depresión en estudiantes de instituciones educativas públicas del distrito de Cerro Colorado–Arequipa* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/02cd23b6-dddf-4886-9a5c-685518052f91/content>

- Cornejo, F. F., Tomé, M. K., Pachas, M. Z., & Alvarado. (2017). Asociación entre insatisfacción con la imagen corporal y síntomas depresivos en adolescentes. *Revista Española de Salud Pública*, 91(2), 1–2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000200479
- Colegio de Psicólogos del Perú – Consejo Directivo Nacional. (2024). *Código de ética y deontología*. https://www.cpsp.pe/images/documentos/marco_legal/CPsP_CDN_codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Cortez, D., Gallegos, M., Jiménez, T., Martínez, P., Sarabia, S., Cruzat-Mandich, C., Arancibia, M. (2016). Influencia de factores socioculturales en la imagen corporal desde la perspectiva de mujeres adolescentes. *Acta de Investigación Psicológica*, 7(2), 2–3. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-15232016000200116
- Cristóbal, R. V., Alacid, F., Muyor, J. M., & Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 13(50), 1–4. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112013000100004
- Del Ángel Proa, J. A. (2022). Insatisfacción corporal y su asociación con depresión en niños de 7 a 9 años. [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Querétaro]. Repositorio Institucional UAQ. <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/11840>
- Dirección Regional de Salud de Tumbes – DIRESA. (2022). *Informe anual de salud mental en la región Tumbes*. Tumbes: Gobierno Regional de Tumbes.
- Duran-Carrillo, B., et al. (2024). Bienestar psicológico e insatisfacción corporal en los universitarios peruanos. *Revista de Psicología Clínica y de la Salud (UDH)*.
- Escobar García, S. A., & Fuentes Rodríguez, N. M. (2021). *Insatisfacción con la imagen corporal y autoestima en estudiantes de una universidad privada de Lima Norte en el 2019*[Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte].

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/27489/Escobar%20Garcia,%20Sebastian%20Alessandro-Fuentes%20Rodriguez,%20Nathaly%20Milagros.pdf?sequence=1>

Etxaniz, I. E. (2005). Imagen corporal y modelos estéticos corporales en la adolescencia. *Redalyc*, 1(1), 5–6. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832486012.pdf>

Flores-Cornejo, F., Kamego-Tome, M., Zapata-Pachas, M. A., & Alvarado, G. F. (2017). Association between body image dissatisfaction and depressive symptoms in adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 39(4), 316–322. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/t53rstnzq3LZkDQNX56mNtK/?lang=en>

Forney, J., & Ward, R. M. (2013). *Examining the moderating role of social norms between body dissatisfaction and disordered eating in college students*. *Eating Behaviors*, 14(4), 4–5. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23265406/>

Gallo Cadavid, L. E. (2011). Lo que nos da a pensar Schiller para la Educación Corporal. En L. E. Cadavid (Ed.), *Aproximaciones pedagógicas al estudio de la educación corporal* (p. 7). Funámbulos Editores. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5664958>

García, M. R., & Algarra, J. R. (2004). *Influencia de los medios de comunicación en las imágenes femeninas: actitudes, hábitos y comportamientos de las mujeres con respecto a la belleza y el cuerpo* [Tesis de pregrado, Universidad de Huelva]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1429459>

García Abreu, D., Ojeda Vicente, M., & Ferrer Gutiérrez, E. J. (2014). Trastorno dismórfico corporal. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 43(3), 2–3. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432014000300011

Garner, D. M., Garfinkel, P. E., Stancer, H. C., & Moldofsky, H. (1976). *Body image disturbances in anorexia nervosa and obesity*. *Psychosomatic Medicine*, 38(1), 327–336. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/981491/>

- González, J. L. (2009). *Guía para elaborar el planteamiento del problema de una tesis: El método hexágono*. *Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades*, 53–69. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7798562>
- Heider, N., Spruyt, A., & De Houwer, J. (2018). *Body dissatisfaction revisited: On the importance of implicit beliefs about actual and ideal body image*. *Psychologica Belgica*, 57(4), 158-173. <https://doi.org/10.5334/pb.362>
- Hinostroza Chambergó, L. M., & Pacheco C. V. (2020). *Insatisfacción corporal y autoestima en estudiantes adolescentes del colegio José Faustino Sánchez Carrión en la ciudad de Huancaayo* [Tesis de pregrado, Universidad San Ignacio de Loyola]. Repositorio Institucional USIL. <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/afce5ec5-664b-4092-bc2d-f63d9b380a18>
- Hong, W., & Ahmad, N. S. (2024). *Body image dissatisfaction, depression and anxiety in a sample of college students*. *The Open Psychology Journal*, 17(1), e18743501303541. <https://doi.org/10.2174/18743501-v17-e230529-2023-7>
- Hueda Capristán, A. C. (2016). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen. *Revista de Psicología*, 1-2. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/188>
- Ingram, R., Miranda, J., y Segal, Z. V. (1998). *Vulnerabilidad cognitiva a la depresión*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2005-11545-003>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). Sector Salud. Compendio Estadístico PERÚ, 2-3. <https://www.gob.pe/institucion/inei/colecciones/13725-compendios-estadisticos>
- Jaimes, M. C., Pérez, M. L., Páez, J. V. (2019). Factores que influyen en la insatisfacción corporal de los adolescentes. [Tesis de Pregrado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/a186bcda-ecea-4551-9e0c-5eaa10d4efe9/content>

- Jaramillo, A. N. (2019). Insatisfacción con la imagen corporal y sintomatología depresiva en adolescentes de una unidad educativa de Cuenca. [Tesis de Pregrado]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/0b547e57-903b-4446-8262-1f1235fb8b33>
- Leiva-Nina, M., Indacochea-Cáceda, S., Cano, L. A., Medina, C. M. (2022). Asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma. *Revista de la Facultad de Medicina, Scielo*, 22(4), 735-742. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000400735.
- López, A. M. (2014). La imagen Corporal en el siglo XXI. [Tesis de Pregrado]. Universidad Internacional de Catalunya <https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/868>
- Marie Ward, K. J. (2013). Examinando el papel moderador de las normas sociales entre la insatisfacción corporal y los trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. Elsevier. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23265406/>
- Martín, E. P. (2014). Vulnerabilidad cognitiva a la depresión (Ingram, R., Miranda, J. y Segal, Z). *Revista internacional de psicoanálisis*, 14. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6468699>
- Martínez, K. J., Ramos, K. E., & Saavedra, L. L. (2017). Sintomatología depresiva en adolescentes con obesidad. [Tesis de Pregrado]. Universidad Peruano Cayetano Heredia <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/740>
- Maso, A. A., Ayala, M. C., Rivas, G., & Mora, T. (2000). Bulimia. *SciELO Analytics*, 2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092016000200003
- Medina Jaico, M., & Rodríguez Ulloa, M. A. (2023). Insatisfacción de la imagen corporal y su relación con el cutting y síntomas depresivos en adolescentes liberteñas, 2023. [Tesis de Pregrado]. Universidad de Málaga. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092016000200003

- Mendelson, K. B., & White, D. R. (1985). *Desarrollo de la autoestima corporal en jóvenes con sobrepeso*. *APA PsycNet*, 90(2), 145–152.
- Mepillán, A. R., Cova, S. F., Rincón, G. P., Valdivia, P.M. (2008). *Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en adolescentes chilenos*. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 26(1), 59–69. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000100005&lang=es
- Micker, B. F. (2018). *Insatisfacción con la imagen corporal, conductas alimentarias de riesgo y deseo de modificación corporal en adolescentes: Un reporte por sexo y orientación sexual en Hermosillo, Sonora* [Tesis de pregrado, El Colegio de la Frontera Norte]. <https://posgrado.colef.mx/tesis/20161293/>
- Mitjana, L. R. (27 de mayo de 2019). *La teoría de la comparación social de Festinger*. Obtenido de Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.com/social/teoria-comparacion-social-festinger>.
- Mitta Machado, A. V. (2020). *Insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en mujeres jóvenes* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/items/60ade457-fe7f-4c8f-bb68-6a0f832fff8f>
- Morán, C., Victoriano, M., Parra, J., Ibacache, X., Pérez, R., Sánchez, J., Sáez, K., & Mosso Corral, C. I. (2021). *Insatisfacción corporal, autoestima, sintomatología depresiva y estado nutricional en adolescentes*. *Andes Pediátrica*, 92(3), 1–9. <https://andespediatrica.cl/index.php/rchped/article/view/4779>
- Natera, G., & González–Forteza, C. (2012). *Sintomatología depresiva leve y enfermedad depresiva*. Scielo. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100001
- Núñez, M. F. (2013). *Insatisfacción de la imagen corporal y rasgos físicos relacionados: estudio en una muestra de mujeres universitarias*. *Revista Médica*

Vonzades,

24(1-2),

1-4-

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/09/1015528/05_cc_02.pdf.

O'Malley, G. F., & O'Malley, R. (2020). Esteroides anabólicos. Obtenido de Manual MSD Versión para profesionales: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/temas-especiales/drogas-recreativas-y-t%C3%B3xicas/esteroides-anab%C3%B3licos>.

Organización Mundial de la Salud. (2017). La Depresión. Obtenido de la Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Depresión. Obtenido de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>.

Pearson, A., Heffner, M., & Follete, V. (2010). Terapia de aceptación y compromiso para la insatisfacción con la imagen corporal: una guía para el profesional sobre el uso de la atención plena, la aceptación y las estrategias de cambio de comportamiento basada en valores. *APA PsycNet*, 2-3. <https://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/3d546127a0bac8bafc82e24d2b1ec19cde656e72.pdf>

Pinto, N. S., Vindel, A. C., Vega, H. B., & César, R. F. (2017). Datos Psicométricos de la versión abreviada del cuestionario IMAGEN, evaluación de la insatisfacción corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 3-4. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112017000400027&script=sci_abstract

Ponce, J. L. (2017). Insatisfacción Corporal, Vulnerabilidad Psicológica y Sintomatología Vigorética. [Tesis de Pregrado]. Universidad Católica San Pedro. <https://gestion-repo.ucsp.edu.pe/items/008a6fe2-a869-4e53-8f82-d251205902e3>

Quispe Cabrera, M. F. (2020). Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adolescentes de un grupo parroquial en cuatro balnearios de Lima

- Sur. [Tesis de Pregrado]. Universidad Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1655>
- Raquel Vaquero-Cristóbal, F. A.-M. (2013). Imagen corporal revisión bibliográfica. Scielo, 2. <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/04revision04.pdf>
- Reig, L. P. (2018). *Imagen corporal, depresión y autoestima: un estudio con preadolescentes*. *Creativity and Educational Innovation Review*, 3-13.
- Reyes Lagos, R. A. y Saldaña Lima, M. M. (2022). *Imagen corporal y autoestima en estudiantes del quinto grado de secundaria de la institución educativa Teodosio Franco García de la región Ica, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2110>
- Robledo González, B. (2020). *Relación entre estima corporal, autoestima, depresión e insatisfacción corporal, de acuerdo al sexo e índice de masa corporal*. *Noesis: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 27(53-1), 51–72. <https://www.scielo.org.mx/pdf/noesis/v27n53-1/2395-8669-noesis-27-53-1-51.pdf>
- Roca, E. (2016). *Terapia cognitiva de Beck para la depresión*. Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana. <http://www.cop.es/colegiados/PV00520/>
- Rodríguez Amaro, E. A., & Farfán Rodríguez, D. (2015). *Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck en estudiantes de quinto año – 2013*. *Revista de Investigación Universitaria*, 8(2), 4–6.
- Rodríguez, C. L. (2008). *Sintomatología depresiva y riesgo para desarrollar un trastorno alimentario en mujeres adolescentes universitarias y preuniversitarias*. [Tesis de Pregrado] Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://tesis.pucp.edu.pe/items/ece63b1e-c8e7-436b-9b81-25f926c2ba43>
- Rodríguez, M., & García, L. (2019). *Insatisfacción corporal y depresión en universitarios de Psicología*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(2), 120-132.

- Sáez, M. S., Jimeno, A. P., Wlodarczyk, A., López, R. P., & Odriozola, E. E. (2016). Insatisfacción corporal y conductas de control del peso en chicas adolescentes con sobrepeso: papel mediador de la ansiedad y la depresión. *Revista Scielo*, 33(4), 935-940.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112016000400026.
- Salaberria, K., Rodríguez, S., & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Eusko Ikaskuntza*, 2-3.
<https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/riu/article/view/743>
- Salazar, R. N. (2016). *Insatisfacción con la Imagen corporal en mujeres adolescentes de 12 a 18 años que han sido víctimas de abuso sexual*. [Tesis de Pregrado] Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Dono-Rosa.pdf>
- Salud, O. P. (2020). Depresión. Obtenido de Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>.
- Sanabria González, H. J. (2008). El ser humano, modelo de un ser. *Revista SciELO Analytics*, 12(42), 8.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-49102008000300007.
- Sandoval, N. L. J. (2024). *Insatisfacción con la imagen corporal y bienestar psicológico en adultos jóvenes que acuden a gimnasios del distrito de Tumbes, 2023*. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional de Tumbes.
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8a1205f4-1b10-4ec5-8c24-646febe910ed/content>.
- Santana, M. L., Junior, H. d., Giral, M. M., & Raich, R. M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Revista SciELO*, 27(2), 3-4.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000200008.

- Segoviano, M., & Tamez, M. (2014). *Muestreo estratificado*. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/273765746_Muestreo_estratificado.
- Scerpella, J. (2020). Calidad de las relaciones entre pares e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de Lima Metropolitana. [Tesis de Pregrado] Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653075/Scerpella_CJ.pdf?sequence=3&isAllowed=yv
- Suárez, D. A. (2020). *Anorexia nerviosa*. Clínica Universidad de Navarra. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anorexia-nerviosa#:~:text=La%20anorexia%20nerviosa%20es%20un,hasta%20llegar%20en%20ocasiones%20a>
- Valle, R., Sánchez, E., Perales A. (2013). *Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(1), 54–57. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100011&lng=es&nrm=iso
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). *Imagen corporal; revisión bibliográfica*. *SciELO*, 2-3.
- Vargas Vásquez, M. A. (2020). *Insatisfacción de la imagen corporal y depresión en adolescentes de una institución educativa de la Esperanza, Trujillo-Perú* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAO_3947fb37457623bc003254bc08efb6f3
- Vega Dienstmaier, J. M., Coronado Molina, O., & Mazzotti, G. (2014). *Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general*. *Revista Scielo*, 77(2), 95–103. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972014000200006&script=sci_abstract

- Vela, A. P., & Pacheco, A. O.-N. (2015). *Bienestar subjetivo e imagen corporal en estudiantes universitarias de Arequipa*. *Liberabit*, 1–2. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272015000200014
- Velasco, C. G. (2021). *Tríada cognitiva de Beck: El modelo teórico más famoso sobre la depresión*. INESEM. <https://www.inesem.es/revistadigital/educacion-sociedad/triada-cognitiva-de-beck/>
- Vílchez, C., Cárdenas, J., & Navarro, M. (2018). *Imagen corporal y depresión en estudiantes universitarios de Lima*. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 7(1), 45–55.
- Zúñiga C., Andrea V. (2023). *Insatisfacción corporal y síntomas depresivos en adolescentes entre 12 a 15 años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/f0e55d45-cb2a-4ed8-969a-dabab2e6b353>

ANEXOS

Anexos 1: Matriz de consistencia

PROBLEMÁTICA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
¿Cuál es la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes?	Objetivo General: Determinar la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.	HI: Existe relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva	V1: Insatisfacción corporal.	Tiene un enfoque cuantitativo, es de tipo básica, tiene un alcance descriptivo-correlacional y su diseño es no experimental de corte transversal.	La población es de 301 y la muestra de 169 estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes
	Objetivo Específico: Identificar los niveles de insatisfacción corporal en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.	H0: No existe relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva.	V2: Sintomatología depresiva.		
	Identificar los niveles de sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.				
	Describir la relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024.				

Anexos 2: Matriz de operacionalización de las variables

TÍTULO	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables y dimensiones
Insatisfacción corporal y sintomatología depresivas en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024	Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente
	¿Cuál es la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?	Determinar la relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024..	Existe relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de la psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024	Insatisfacción corporal
	Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis nula	Variable dependiente
	¿Cuál es el nivel de insatisfacción corporal en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024? ¿Cuál es el nivel de depresión en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024? ¿Cuáles son los niveles de las escalas de insatisfacción corporal en los estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024? ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva, en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024?	Identificar los niveles de insatisfacción corporal en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024. Identificar los niveles de depresión en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024. Describir la relación entre las dimensiones de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes-2024.	No existe relación entre insatisfacción corporal y sintomatología depresiva en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de Tumbes 2024.	Sintomatología depresiva

Anexos 3: Operacionalización de la variable insatisfacción

Nombre variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Nivel de medición	Escala de interpretación		
						VARONES	GRADO DE INSATISFACCIÓN	MUJERES
Insatisfacción corporal	La insatisfacción de la imagen corporal es una manifestación de desacuerdo del individuo con la forma y tamaño de su cuerpo o parte el, que no corresponde con realidad objetiva SOLANO & CANO (2010)	Escala ICE, componente de insatisfacción cognitivo emocional. Escala IPE, componente de insatisfacción perceptiva. Escala ICL, componente de insatisfacción comportamental.	Deseo de tener un cuerpo delgado, miedo a engordar, sensación de ganar peso, irritabilidad y malestar emocional asociado al aspecto físico. Sentimiento inadecuado con respecto a su cuerpo que impide llevar una vida normal (aunque la masa corporal indique normal o por debajo de lo normal). Producirse vómitos, usar laxantes, botar la comida, realizar ejercicios excesivos.	1,2,3,4,5,6,7 8,9,10,11,12,13, 14, 15,16,17,18, 19,20,21. 22,23,24,25,26, 27,28,29,30,31. 32,33,34,35,36, 37,38	Ordinal			
						31-152	SEVERA	53- 152
						17-30	MARCADA	41-52
						6-16	MODERADA	17-40
						0-5	AUSENTE	0-16

Anexo 4: Operacionalización de la variable sintomatología depresiva

Nombre variable	Definición conceptual	Indicadores	Ítems	Nivel de medición	Escala de interpretación
<p>Variable N°1: Sintomatología Depresiva</p>	<p>De acuerdo a Brechan y Kvaem (2015) investigaron que la insatisfacción corporal y la preocupación por la imagen corporal se encuentra relacionada a la depresión.</p>	<p>Tristeza, Pesimismo, Fracaso, Pérdida del placer, Sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, Disconformidad con uno mismo Autocrítica, Pensamientos o deseos suicidas, Llanto, Desvalorización, Agitación, Pérdida de interés, Indecisión, Pérdida de energía Cambios en los hábitos de sueño Irritabilidad Cambios de apetito, Dificultad de concentración, Cansancio o fatiga, pérdida de interés en el sexo</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Las puntuaciones mínima y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 0-13, mínima depresión. ● 14-19, depresión leve. ● 20-28, depresión moderada. ● 29-63, depresión grave.

Anexo 5: Ficha Instrumento de Evaluación IMAGEN

FICHA TÉCNICA (IMAGEN)

Nombre: IMAGEN, Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal.

Autores: Natalia Solano Pinto y Antonio Cano Vindel.

Procedencia: TEA Ediciones, 2010.

Adaptación Peruana: García 2013

Aplicación: Individual y colectiva.

Ámbito de aplicación: A partir de 11 años. Duración: 10 minutos aproximadamente.

Finalidad: Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal y sus tres principales componentes: cognitivo-emocional, perceptivo y comportamental.

Baremación: Baremos en percentiles por sexo y grupo (normal o clínico).

Material: Manual y ejemplar auto corregible.

DESCRIPCIÓN GENERAL

El cuestionario IMAGEN fue diseñado con el objetivo de realizar una detección temprana del TCA. Consta de 38 ítems y su aplicación permite la obtención de una puntuación total de insatisfacción con la imagen corporal, y puntuaciones en sus principales componentes:

Escala ICE (insatisfacción cognitivo-emocional): Deseo y necesidad de tener un cuerpo delgado o realizar una dieta, miedo a engordar, sensación de estar ganando peso o la irritabilidad y el malestar emocional asociados al aspecto físico.

Escala IPE (insatisfacción perceptiva): Creencia o sensación subjetiva de haber alcanzado un peso por encima del deseado o una figura deforme.

Escala ICL (insatisfacción comportamental): Producirse el vómito, utilizar laxantes, tirar comida, realizar ejercicio físico de manera excesiva, etc.

Incluye baremos contruidos a partir de muestras de población normal adolescente tanto femenina como masculina, así como de grupos con patología alimentaria y con riesgo de padecerla. La sencillez y brevedad en su aplicación, corrección e interpretación convierten el IMAGEN en una herramienta muy útil desde el punto de vista preventivo y terapéutico en ámbitos diversos como el clínico o el educativo.

Anexo 6: Instrumento de Evaluación IMAGEN

CON QUE FRECUENCIA TIENES LOS SIGUIENTES PENSAMIENTOS Y EMOCIONES					
1	Debería ponerme a dieta	0	1	2	3 4
2	Tendría que hacer ejercicios para controlar mi peso	0	1	2	3 4
3	Es absolutamente necesario que este delgada(o)	0	1	2	3 4
4	Estoy insatisfecha (o) con mi figura corporal	0	1	2	3 4
5	Si hiciera ejercicio conseguiría disminuir mi peso	0	1	2	3 4
6	Me da miedo conocer mi peso	0	1	2	3 4
7	Admiro a las personas o modelos capaces de mantener una figura delgada	0	1	2	3 4
8	Me pongo triste cuando pienso en mi figura	0	1	2	3 4
9	Me irrito cuando pienso en mi aspecto físico	0	1	2	3 4
10	Me molesto cuando mi familia me indica algo sobre mi figura	0	1	2	3 4
11	Me siento inferior cuando alguien halaga la figura de otra persona	0	1	2	3 4
12	Me siento gorda (o) cuando gano algo de peso	0	1	2	3 4
13	Si engordase no lo soportaría	0	1	2	3 4
14	Tengo miedo a perder el control sobre mi aspecto físico	0	1	2	3 4
15	Tengo miedo a engordar	0	1	2	3 4
16	Cuando como, tengo miedo a perder el control	0	1	2	3 4
17	Imagino que si fuese una persona delgada (o) estaría segura (o) de mi	0	1	2	3 4
18	Tengo miedo a tener celulitis	0	1	2	3 4
19	Influyen de forma negativa los comentarios sobre mi cuerpo	0	1	2	3 4
20	Recuerdo de forma negativa las burlas sobre mi aspecto físico	0	1	2	3 4
21	Pienso que me estoy poniendo gorda o gordo	0	1	2	3 4
CON QUE FRECUENCIA TIENE LAS SIGUIENTES IDEAS					
22	Mi estómago impide que me vea los pies	0	1	2	3 4
23	Mis brazos son gordos	0	1	2	3 4
24	Tengo las mejillas caídas	0	1	2	3 4
25	Mi pecho esta flácido y caído	0	1	2	3 4
26	El roce entre mis piernas me impide andar bien	0	1	2	3 4
27	Ocupo demasiado espacio en las sillas	0	1	2	3 4
28	Las dimensiones de mi cuerpo me impiden llevar una vida normal	0	1	2	3 4
29	Las dimensiones de mi estómago me hacen parecer una ballena	0	1	2	3 4
30	Los rollitos que me salen por la espalda me hacen recordar a las salchichas	0	1	2	3 4
31	Las facciones de mi cara están deforme debido a mi peso	0	1	2	3 4
CON QUE FRECUENCIA REALIZAS LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS					
32	Me provocho el vómito para controlar mi comida	0	1	2	3 4
33	Utilizo laxantes, diuréticos u otras pastillas para controlar mi peso	0	1	2	3 4
34	Vomito después de la comida	0	1	2	3 4
35	Cuento las calorías como si fuese una calculadora	0	1	2	3 4
36	Permanezco de pie para perder de peso	0	1	2	3 4
37	Arrojo la comida para controlar mi peso	0	1	2	3 4
38	Escondo comida porque quiero controlar mi peso	0	1	2	3 4

Anexo 7: Baremo no clínico original del cuestionario "IMAGEN"

BAREMO NO CLÍNICO					
PD	ICE	IPE	ICL	TOTAL	GRADO DE INSATISFACCIÓN
Pc					
99	40-84	14-40	12-28	60-152	SEVERA
98	35-39	12-13	10-11		
97		10-11	7-9	52-59	
96	32-34	8-9	4-6	47-51	
95	30-31	3-7	1-3	31-46	
93	27-29			28-30	MARcada
90	23-26	2		25-27	
87	22			23-24	
85	19-21	1		21-22	
80	17-18			19-20	
75	16			17-18	MODERADA
70	14-15			14-16	
65	12-13			13	
60	10-11			11-12	
55	9			10	
50	8			8-9	MÍNIMA O AUSENTE
45	7			7	
40	6			6	
35	5	0	0	5	
30	4			4	
25	3			3	
20	2			2	
15	1			1	
10	0			0	
5					
1					

Muestra de referencia de VARONES sin patología de la conducta alimentaria.

BAREMO NO CLÍNICO					
PD	ICE	IPE	ICL	TOTAL	GRADO DE INSATISFACCIÓN
Pc					
99	69-84	19-40	12-28	95-152	SEVERA
98	67-68	17-18	7-11	92-94	
97	62-66	13-16	6	82-91	
96	55-61	12	5	72-81	
95	50-54	11	4	60-71	
93	48-49	8-10	3	57-59	MARcada
90	44-47	6-7	2	53-56	
87	43	5		52	
85	40-42	4	1	41-51	
80	34-39	3		36-40	
75	30-33	2		30-35	MODERADA
70	26-29	1		28-29	
65	23-25			25-27	
60	19-22			20-24	
55	18			17-19	
50	16-17			15-16	MÍNIMA O AUSENTE
45	14-15			12-14	
40	12-13			10-11	
35	11	0	0	9	
30	8-10			8	
25	7			7	
20	5-6			6	
15	4			4-5	
10	2-3			2-3	
5	1			1	
1	0			0	

Muestra de referencia de MUJERES sin patología de la conducta alimentaria.

Anexo 8: Proceso de confiabilidad del inventario de la variable “Insatisfacción corporal”

Prueba Piloto

Análisis de confiabilidad del cuestionario de Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal de Solano y Cano (2010).

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	29	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	29	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,961	38

El Alfa de Cronbach se evalúa del 0 al 1, existiendo mayor fiabilidad cuando el resultado se aproxima a 1 y menor fiabilidad cuando se aproxima a 0. Según la base de datos creada en SPSS v27 se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.961 considerándose que el instrumento tiene un nivel excelente de fiabilidad.

Anexo 9: Ficha Técnica Instrumento de Evaluación BDI-II

FICHA TÉCNICA (BDI-2)

Nombre: Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).

Nombre original: Beck Depression Inventory-Second Edition (BDI-2).

Autores: Aron T. Beck, Robert A. Sterr y Gregory K. Brown.

Autor de la adaptación española: Jesús Sanz y Carmelo Vázquez, en colaboración con el Departamento de I+D Pearson Clinical and Talent Assessment España: Frederique Valler, Elena de la Guía y Ana Hernández.

Fecha de publicación de la adaptación española: 2011.

Áreas de aplicación: Psicología clínica, forense y neuropsicología.

Administración: Individual y colectiva.

Duración: entre 5 a 10 minutos.

Aplicación: 13 años a más.

Formato de aplicación: Tipo Likert.

Numero de ítems: 21.

Finalidad: Evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva en adolescentes y adultos, a través de la evaluación de los síntomas correspondientes a los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos den el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales- Cuarta Edición.

Material: Manual con normas de aplicación y corrección e interpretación; ejemplar de la prueba, lápiz y borrador.

Anexo 10: Instrumento de Evaluación BDI-II

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

Tristeza

0. No me siento triste.
1. Me siento triste gran parte del tiempo.
2. Me siento triste todo el tiempo.
3. Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

Pesimismo

0. No estoy desalentado respecto de mi futuro.
1. Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
2. No espero que las cosas funcionen para mí.
3. Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

Fracaso

0. No me siento como un fracasado.
1. He fracasado más de lo que hubiera debido.
2. Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
3. Siento que como persona soy un fracaso total.

Pérdida de placer

0. Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
1. No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
2. Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
3. No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

Sentimientos de culpa

0. No me siento particularmente culpable.
1. Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
2. Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
3. Me siento culpable todo el tiempo.

Sentimientos de castigo

0. No siento que esté siendo castigado
1. Siento que tal vez pueda ser castigado.
2. Espero ser castigado.
3. Siento que estoy siendo castigado.

Disconformidad con uno mismo.

0. Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
1. He perdido la confianza en mí mismo.
2. Estoy decepcionado conmigo mismo.
3. No me gusta a mí mismo.

Autocrítica

0. No me critico ni me culpo más de lo habitual
1. Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
2. Me critico a mí mismo por todos mis errores
3. Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

Pensamientos o deseos suicidas

0. No tengo ningún pensamiento de matarme.
1. He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
2. Querría matarme
3. Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

Llanto

0. No lloro más de lo que solía hacerlo.
1. Lloro más de lo que solía hacerlo
2. Lloro por cualquier pequeñez.
3. Siento ganas de llorar, pero no puedo.

Agitación

0. No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
1. Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
2. Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
3. Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

Pérdida de Interés

0. No he perdido el interés en otras actividades o personas.
1. Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
2. He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
3. Me es difícil interesarme por algo.

Indecisión

0. Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
1. Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
2. Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
3. Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

Desvalorización

0. No siento que yo no sea valioso.
1. No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.
2. Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
3. Siento que no valgo nada.

Pérdida de Energía

0. Tengo tanta energía como siempre.
1. Tengo menos energía que la que solía tener.
2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado.
3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

Cambios en los Hábitos de Sueño

0. No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
1. Duermo un poco más que lo habitual.
 - 1.1. Duermo un poco menos que lo habitual.
2. Duermo mucho más que lo habitual.
 - 2.1. Duermo mucho menos que lo habitual.
3. Duermo la mayor parte del día.
 - 3.1. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

Irritabilidad

0. No estoy tan irritable que lo habitual.
1. Estoy más irritable que lo habitual.
2. Estoy mucho más irritable que lo habitual.
3. Estoy irritable todo el tiempo.

Cambios en el apetito

- 0. No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
 - 1.1. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2. Mi apetito es mucho menor que antes.
 - 2.1. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3. No tengo apetito en absoluto.
 - 3.1. Quiero comer todo el día.

Dificultad de Concentración

- 0. Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1. No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2. Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3. Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

Cansancio o Fatiga

- 0. No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1. Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2. Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3. Estoy demasiado cansado o fatigado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

Pérdida de Interés en el Sexo

- 0. No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1. Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2. Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3. He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje total:

PUNTUACIÓN DEL BDI	
PUNTUACIONES TOTALES	RANGO
0-13	MÍNIMA
14-19	LEVE
20-28	MODERADA
29-63	GRAVE

Fuente: Aaron T. Beck (1987)

Anexo 11: Proceso de confiabilidad del inventario de la variable “Sintomatología depresiva”

Prueba Piloto

Análisis de confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) de Sanz y Vázquez (2011).

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	29	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	29	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	21

El Alfa de Cronbach se evalúa del 0 al 1, existiendo mayor fiabilidad cuando el resultado se aproxima a 1 y menor fiabilidad cuando se aproxima a 0. Según la base de datos creada en SPSS v27 se utilizó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.947 considerándose que el instrumento tiene un nivel excelente de fiabilidad.

Anexo 12: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del Proyecto de Tesis: Insatisfacción Corporal y Sintomatología Depresiva

Investigador Principal: Editha Lucia Farias Cruz

Asesor del Proyecto: Dr. Alexander Ordinola Luna

Estimado/a participante,

Le invito a participar en un estudio relacionado con la apreciación de la propia imagen corporal y si esta influye sobre el estado de ánimo, como propósito del estudio, es determinar si existe relación entre las variables insatisfacción corporal y sintomatología depresiva. Antes de decidir, es importante que comprenda los procedimientos, beneficios y posibles riesgos asociados a su participación.

Procedimientos:

- Se le pedirá que complete el instrumento psicológico IMAGEN y El Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).
- El tiempo estimado para completar los instrumentos es de 30 minutos aproximadamente.
- Su participación es completamente voluntaria, y puede retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas.

Confidencialidad:

Toda la información proporcionada será tratada de manera confidencial y utilizada únicamente con fines académicos y de investigación. Sus respuestas serán almacenadas en una base de datos protegida y no se compartirán con terceros sin su consentimiento.

Riesgos y beneficios:

- **Riesgos:** La participación no implica riesgos significativos, aunque podría experimentar incomodidad al responder algunas preguntas.
- **Beneficios:** Contribuirá al avance del conocimiento científico y la comprensión del tema específico del estudio.

Derechos del participante:

- Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento sin necesidad de justificar su decisión.
- Tiene derecho a hacer preguntas sobre el estudio antes, durante y después de su participación.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

He leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. Entiendo los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios, y acepto participar de manera voluntaria.

Nombre del Participante: _____

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Anexo 13: Resolución de designación de jurado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú

* AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL *

RESOLUCIÓN N° 054-2022/UNTUMBES-FACSO-D

Tumbes, 17 de febrero de 2022.

VISTO: El expediente virtual N°439, del 15 de febrero del 2022, correspondiente al oficio N°013 - 2022/UNTUMBES- FACSO -DUNIV, mediante el cual el director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias Sociales, alcanza, para su reconocimiento, el proyecto de tesis titulado **"INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVAS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022"**, que para optar el título profesional de licenciado en psicología, ha presentado la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **EDITHA LUCIA FARIAS CRUZ**, informe con el que también se propone a los docentes que deben conformar el jurado calificador que tendrá a su cargo la evaluación de dicho documento académico; y

CONSIDERANDO:

Que en conformidad con lo establecido en el numeral 45.2 del artículo 45. de la Ley Universitaria N°30220 y en el artículo 90. del Estatuto de esta Universidad, para optar el título profesional se requiere la presentación y sustentación de una tesis;

Que en conformidad con lo expuesto, deviene procedente el reconocimiento del proyecto de tesis titulado **"INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVAS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022"**, para efectos de su evaluación, como tal, por el jurado calificador que también se constituye con esta Resolución, en virtud de la propuesta formulada, al efecto, con el informe señalado en la referencia;

Que complementariamente a lo señalado en el considerando precedente, se impone la necesidad de efectuar, como corresponde, la designación del docente asesor de dicho documento académico;

Que en razón de lo anterior, es conveniente disponer lo pertinente en relación con lo aquí expuesto, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

En uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- RECONOCER a la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **EDITHA LUCIA FARIAS CRUZ**, como autora del proyecto de tesis titulado **"INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVAS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022"**, presentado por dicha estudiante.

ARTICULO SEGUNDO.- CONSTITUIR el Jurado Calificador del proyecto de tesis titulado **"INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVAS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022"** con la siguiente conformación:



RESOLUCIÓN N°054-2022/UNTUMBES-FACSO-D.

Presidente : Dr. Abraham Eudes Pérez Urruchi
Secretario : Mg. Miguel Ángel Saavedra López
Vocal : Mg. Eladio Vladimir Quintana Sandoval
Accesitario : Dra. Marilú Elena Barreto Espinoza.

ARTÍCULO TERCERO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 60. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el incumplimiento de las funciones del jurado, estipuladas en el artículo 41. del mismo Reglamento, es comunicado en forma escrita por el Presidente u otro miembro del Jurado, al Decano de la Facultad, para la llamada de atención correspondiente.

ARTICULO CUARTO.- DESIGNAR al Mg. Alexander Ordinola Luna como asesor del proyecto de tesis titulado "INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVAS EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022", lo que se dispone en razón de lo señalado en la parte considerativa.

ARTÍCULO QUINTO.- DEJAR expresamente indicado que, en conformidad con el artículo 49. del Reglamento de tesis para pregrado y posgrado de esta Universidad, el tesista puede cambiar de asesor o co-asesor si no cumplen con sus funciones según el artículo 46. del mismo Reglamento.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el diecisiete de febrero del dos mil veintidós.

REGÍSTRASE Y COMUNICASE: (Fdo.) Dra. DIANA MILAGRO MIRANDA YNGA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dra. WENDY JESÚS CATHERIN CEDILLO LOZADA, Secretaria Académica de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.
-RECTOR-VRACAD-OGCDA
-FACSO-DDH-DDT-DET-ODED
-DEED-DDPS-DEPS-DECC
-REG. TEC-Interesado-Archivo
DIMMYD.
WJCCU/Sec. Acad


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Mg. Wendy Jesús Catherin Cedillo Lozada
SECRETARIA ACADEMICA

Anexo 14: Resolución de modificación de título



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
Ciudad Universitaria - Pampa Grande - Tumbes - Perú



“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

RESOLUCIÓN N° 262-2025/UNTUMBES-FACSO-D.

Tumbes, 18 de julio de 2025.

VISTO: El expediente virtual N° 1608, del 14 de julio de 2025, correspondiente al OFICIO N° 109-2025/UNTUMBES-FACSO.U.INV-MPS, que, atendiendo a lo solicitado por la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **EDITHA LUCIA FARIÁS CRUZ**, eleva la directora de la Unidad de Investigación de esta Facultad, para que se disponga la modificación del título del proyecto de tesis que a continuación se indica; y

CONSIDERANDO:

Que con la RESOLUCIÓN N° 054-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 17 de febrero de 2022, se reconoce a la estudiante de la Escuela Profesional de Psicología, **EDITHA LUCIA FARIÁS CRUZ**, como autora del proyecto de tesis titulado “**INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2022**”, se constituye el Jurado Calificador y se designa el asesor de dicho documento académico;

Que con la RESOLUCIÓN N° 389-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 29 de diciembre de 2022., se aprueba la modificación de la RESOLUCIÓN N° 054-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 17 de febrero de 2022, específicamente, en lo concerniente al título del proyecto indicado, el que, en razón de lo señalado en la parte considerativa, pasa a denominarse: “**INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES- 2022**”;

Que con la RESOLUCIÓN N° 457-2024/UNTUMBES-FACSO-D, del 31 de diciembre de 2024. se aprueba el proyecto de tesis denominado: “**INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES- 2022**”, presentado por la estudiante de Psicología, **EDITHA LUCIA FARIÁS CRUZ**, para optar el título profesional de Licenciada en Psicología;

Que de lo expuesto en el precitado oficio, se desprende que es pertinente realizar el cambio del título del proyecto de tesis, toda vez que esta modificación deviene de las observaciones realizadas por el Jurado Calificador y consta en el Acta de Revisión del Proyecto de Tesis, por tal motivo se acepta la solicitud presentada por la estudiante **EDITHA LUCIA FARIÁS CRUZ**, para que se disponga la modificación del nombre del indicado proyecto, por la nueva denominación: “**INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2024**”;



RESOLUCIÓN N° 262-2025/UNTUMBES-FACSO-D.

Que en razón de lo anterior y teniendo en cuenta los fundamentos expuestos al efecto, es conveniente formalizar lo consignado en el considerando precedente, en los términos que se consignan en la parte resolutive;

Que en razón de lo anterior y en uso de las atribuciones conferidas a la señora Decana de la Facultad de Ciencias Sociales;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: MODIFICAR la RESOLUCIÓN N° 054-2022/UNTUMBES-FACSO-D, del 17 de febrero de 2022, específicamente, en lo concerniente al título del proyecto indicado, el que, en razón de lo señalado en la parte considerativa, pasa a denominarse: **"INSATISFACCIÓN CORPORAL Y SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES-2024"**.

ARTÍCULO SEGUNDO: COMUNICAR la presente Resolución, para conocimiento y fines, a los miembros de la Unidad de Investigación, así como a los miembros del Jurado Calificador, que preside dicho proyecto, al Dr. Abraham Eudes Perez Urruchi.

ARTÍCULO TERCERO: DEJAR sin efecto toda disposición que se oponga a lo aquí dispuesto.

Dada en la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes, el dieciocho de julio del dos mil veinticinco.

REGÍSTRASE Y COMUNÍCASE: (Fdo.) Dra. DIANA MILAGRO MIRANDA YNGA, Decana de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes; (Fdo.) Dr. Cristhiam Jacob Hidalgo Sandoval, Secretario Académico de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Tumbes.

C. c.
- RECTOR-VRACAD-OGCDA
- FACSO-DDH-DDT-DET-DDED
- DEED-DDPS-DEPS-DECC
- REG.TEC-Interesado-Archivo
DMMY/D.
CJHS/Sec. Acad.



Dr. Cristhiam Jacob Hidalgo Sandoval
SECRETARIO ACADÉMICO