



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

TESIS

INFLUENCIA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA AUTOESTIMA

EN LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA

LICENCIATURA DE DANZA

Para obtener el título de
Licenciada en Psicología

P R E S E N T A:

Lic. Mileyva Naomi Apipilhuasco Gomez

Director(a) de Tesis:

Dra. Claudia Margarita González Fragoso

Codirector(a) de Tesis:

Mtro. José Morán León

San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo., noviembre de 2024



Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Instituto de Ciencias de la Salud

School of Medical Sciences

Área Académica de Psicología

Department of Psychology

11 de septiembre de 2025

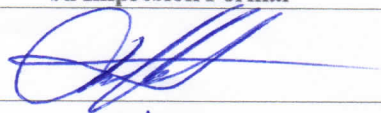
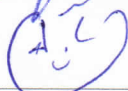
Asunto: Autorización de impresión formal

DRA. ANDRÓMEDA IVETTE VALENCIA ORTIZ
JEFA DEL ÁREA ACADÉMICA DE PSICOLOGÍA

Head of Academic Psychology Area

Manifestamos a usted que se autoriza la impresión formal del trabajo de investigación del pasante **Mileyva Naomi Apipilhuasco Gomez**, bajo la modalidad de Tesis Individual cuyo título es: **"Influencia del bienestar psicológico y la autoestima en la imagen corporal en estudiantes de la licenciatura de danza "** debido a que reúne los requisitos de decoro académico a que obligan los reglamentos en vigor para ser discutidos por los miembros del jurado.

"AMOR, ORDEN Y PROGRESO"

Nombres de los Docentes Jurados	Cargo	Firma de Aceptación del Trabajo para su Impresión Formal
Dra. Andrómeda Ivette Valencia Ortiz	Presidente	
Dra. Claudia Margarita González Fragoso	Vocal	
Mtra. Diana Karina Straffon Olivares	Secretario	
Mtro. José Morán León	Suplente	



Circuito ex-Hacienda la Concepción s/n Carretera
Pachuca Actopan, San Agustín Tlaxiaca, Hidalgo,
México. C.P.42174
Teléfono: 52(771)7172000 Ext. 41531 y 41550
psicologia@uaeh.edu.mx

"Amor, Orden y Progreso"



2025



uaeh.edu.mx

Contenido

RESUMEN	4
ABSTRAC	5
CAPÍTULO I BIENESTAR PSICOLÓGICO	6
Conceptualización del bienestar	7
Dimensiones del bienestar psicológico	9
Modelo del bienestar psicológico	10
Instrumentos de medición	12
Estudios relacionados del bienestar psicológico	14
CAPITULO 2 IMAGEN CORPORAL	20
Definición de la imagen corporal.....	20
La influencia de la sociedad en la imagen corporal	22
Alteraciones de la imagen corporal.....	23
Factores protectores y factores de riesgo	25
Modelos teóricos	27
Estudios relacionados de la imagen corporal	29
CAPITULO 3 AUTOESTIMA.....	34
Definición de autoestima	34
Niveles de autoestima.....	36
Dimensiones de la autoestima	37
Factores de riesgo	39
Causas	41
Modelos teóricos	42
Métodos de Evaluación	44
Estrategias de Intervención.....	44
Estudios Relacionados a la Autoestima	45
CAPITULO 4 MÉTODO	52
Planteamiento del problema.....	52
Objetivo general:.....	53
Objetivos específicos:.....	53
Hipótesis estadísticas	53
Método	54
Variables	54

Diseño y tipo de investigación:.....	55
Participantes	
Criterios de inclusión.....	55
Criterios de exclusión	55
Criterios de eliminación	55
Instrumentos.....	56
Procedimiento /aspectos éticos	58
RESULTADOS	59
Discusión	68
Conclusión.....	70
Limitaciones del estudio.....	70
Sugerencias	71
Referencias	72
Anexos.....	80

RESUMEN

El bienestar psicológico, la imagen corporal y la autoestima son factores interrelacionados que influyen en la salud mental y el desarrollo personal. El bienestar psicológico se refiere a un estado de equilibrio emocional y satisfacción con la vida, mientras que la imagen corporal es la percepción subjetiva del propio cuerpo, influenciada por factores sociales y culturales. La autoestima, por su parte, representa la valoración que una persona tiene de sí misma y su capacidad para afrontar desafíos. Objetivo: Conocer si el bienestar psicológico y la autoestima influyen en la imagen corporal en jóvenes universitarios. Materiales y método: Se utilizó un diseño no experimental, transversal con un tipo de estudio correlacional, el número de participantes fue de 301 estudiantes universitarios, utilizamos la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de Díaz (2006); Escala de Autoestima de Rosenberg 1965 (Jurado et al., 2015) y el Cuestionario de Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987). Resultados: Sí existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima e imagen corporal en jóvenes universitarios, la carrera que se estudia (Gerontología, Nutrición, Psicología y Danza) influye en el bienestar psicológico total. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Gerontología, $F(3,297) = 6.72$, $p < .01$. Conclusión: Se tendrá un alto nivel de bienestar psicológico mientras se tengan altos niveles de imagen corporal y autoestima, por otro lado, si se encuentra bajo el nivel de bienestar, se tendrán bajos niveles de imagen corporal y autoestima.

ABSTRAC

Psychological well-being, body image, and self-esteem are interrelated factors that influence mental health and personal development. Psychological well-being refers to a state of emotional balance and satisfaction with life, while body image is the subjective perception of one's own body, influenced by social and cultural factors. Self-esteem, on the other hand, represents the valuation that a person has of themselves and their ability to confront challenges. Objective: To understand if psychological well-being and self-esteem influence body image in young university students. Materials and method: A non-experimental, cross-sectional design was used with a correlational study type, the number of participants was 301 university students, we used Díaz's Psychological Well-Being Scale (EBP) (2006); Rosenberg Self-Esteem Scale (1965) and the Body Shape Questionnaire (BSQ) by Cooper, Taylor, Cooper and Fairburn (1987). Results: There is a statistically significant relationship between psychological well-being and self-esteem and body image in young university students, the career studied (Gerontology, Nutrition, Psychology and Dance) influences total psychological well-being. The difference between the four majors was statistically significant, and was in favor of Gerontology students, $F(3,297) = 6.72, p < .01$. Conclusion: You will have a high level of psychological well-being as long as you have high levels of body image and self-esteem, on the other hand, if you have a low level of well-being, you will have low levels of body image and self-esteem.

CAPÍTULO I BIENESTAR PSICOLÓGICO

El bienestar psicológico es un concepto amplio que abarca mucho más que la ausencia de trastornos mentales. Se refiere a un estado de equilibrio emocional, donde las personas son capaces de manejar el estrés de la vida diaria, mantener relaciones saludables, y experimentar un sentido de propósito y satisfacción personal. Este capítulo explora desde factores clave que contribuyen al bienestar psicológico como la definición, la conceptualización, las dimensiones emocionales, cognitivas y sociales que permiten a las personas vivir de manera plena y significativa, promoviendo no solo una vida sin malestar, sino una vida rica en experiencias positivas y crecimiento personal, algunos modelos del bienestar psicológico, así como instrumentos de medición y estudios relacionados.

Definición del bienestar psicológico

Bendezu (2022) define el bienestar psicológico como la percepción subjetiva que tiene una persona de su propia vida, que se produce a partir de su autoevaluación global y cognitiva. Para Ferrer (2020), la ventura moral es la valoración que un individuo hace de su vida, involucrando dimensiones cognitivas y emocionales. Por otro lado, Ferrer (2020) señala que las interacciones dimensionales se producen en las percepciones personales, que incluyen una amplia gama de experiencias que van desde las agradables hasta las desagradables. Respecto a la dimensión cognitiva, esta representa la complacencia con la vida a escala global o en el trabajo, el matrimonio y otros campos; en tanto que la dimensión emocional, es concerniente con la periodicidad y fuerza de las emociones positivas o negativas.

Por otro lado, Bautista (2022) entiende al bienestar psicológico como el estado de equilibrio, donde la plenitud y la satisfacción por el pasado y presente son predominantes, donde existe esperanza y motivación en cuanto al futuro. En la actualidad el componente cognitivo del bienestar es la satisfacción vital y el componente subjetivo emocional es el bienestar psicológico. Por tanto, cuando las

personas actúan en congruencia con sus valores e ideales se produce un estado de bienestar psicológico, definiéndolo como la evaluación del funcionamiento óptimo y la estabilidad emocional de una persona, que a través de una serie de estrategias, le permita vivir con una baja probabilidad de desarrollar problemas mentales y este será el resultado del equilibrio entre las experiencias positivas y negativas que vive un individuo (Lira et al. 2020).

El bienestar psicológico es una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar y relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando, tienen una influencia directa en los diversos ámbitos de la vida, en ese sentido, el bienestar ha sido relacionado con variables como la felicidad, la salud mental así como la calidad de vida, por otra parte, también ha sido asociado con los niveles de desempeño académico (Araoz y Uchasara, 2020).

En resumen, el bienestar psicológico no solo implica la ausencia de malestar o trastornos mentales, sino la capacidad de vivir de manera equilibrada, con un sentido de satisfacción, propósito y conexión emocional. Es el resultado de un proceso dinámico que involucra el manejo adecuado de emociones, la calidad de las relaciones sociales y la habilidad para enfrentar los desafíos de la vida. Fomentar el bienestar psicológico es esencial para una vida plena, ya que permite a las personas no solo sobrevivir, sino también prosperar y desarrollarse en todas sus facetas, por ello como siguiente apartado conoceremos la conceptualización que tiene como bienestar psicológico.

Conceptualización del bienestar

Carol Ryff define al bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, que produce mayor cantidad de emociones positivas o de placer y durante el cual el individuo muestra indicadores de funcionamiento

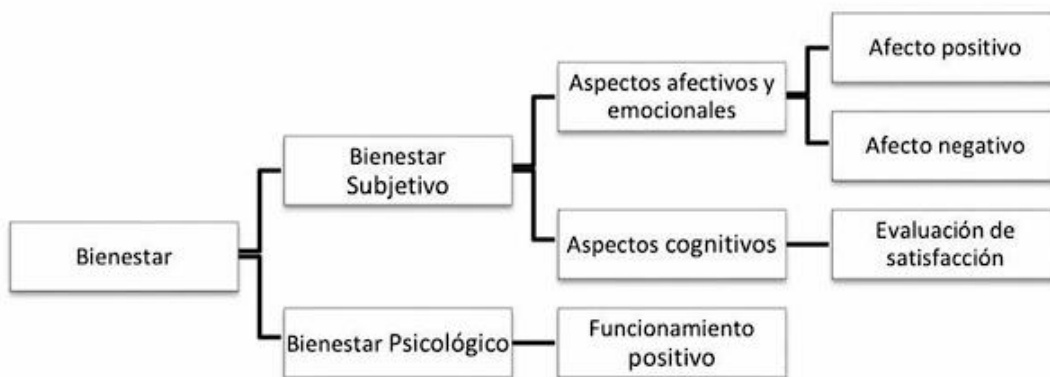
positivo. Para sostener este concepto parte de tres principios que explican el funcionamiento psicológico humano:

El primero, que la salud mental consiste en la búsqueda continúa de la realización del verdadero potencial de la persona. El segundo, que la salud positiva y la salud negativa son dimensiones independientes, y que la salud positiva incluye los componentes físicos y mentales, y las relaciones entre estos componentes. El tercero, que la salud mental positiva es un proceso dinámico y multidimensional que fluctúa de acuerdo al proceso evolutivo de las personas (Ryff y Essex, 1992, citado en Muñoz et al., 2022)

Por otro lado, Deci et al. (2001) establece un esquema representando el concepto de bienestar;

Figura 1

Concepto de Bienestar



Establecieron este esquema representando el concepto de bienestar como un constructo complejo que se refiere a la experiencia óptima y del funcionamiento, de acuerdo a ellos se conocen dos tipos de bienestar. El bienestar subjetivo, basado en la perspectiva hedónica, lo cual significa la valoración general de la vida y el bienestar psicológico, fundamentado en la perspectiva eudaimónica, se

asocia al desarrollo personal y realización del potencial de uno mismo. (Deci et al., 2001)

En definitiva, el bienestar psicológico es un concepto multifacético que engloba el equilibrio emocional, la satisfacción personal y la capacidad de adaptación ante los retos de la vida. Se trata de una condición dinámica que no solo permite a las personas manejar el estrés y las dificultades, sino también cultivar relaciones saludables, un sentido de propósito y una actitud de crecimiento continuo.

Al entender y promover este bienestar, se abre la posibilidad de vivir una vida más plena, resiliente y auténtica, enriquecida por experiencias que fomentan tanto el desarrollo personal como la conexión con los demás, de manera que en el siguiente apartado se abarcaran las dimensiones del bienestar psicológico.

Dimensiones del bienestar psicológico

Sánchez-Cánovas (1994) citado en Losada-Puente et al., (2022) planteó cuatro dimensiones del bienestar psicológico: bienestar psicológico subjetivo, bienestar material, bienestar laboral y relación con la pareja. La dimensión de bienestar psicológico subjetivo se refiere a la percepción subjetiva de felicidad o bienestar. Distingue entre la satisfacción con la vida, por un lado, y los efectos negativos y positivos, por el otro. La dimensión del bienestar material generalmente consiste en ingresos económicos y activos materiales cuantificables.

Apoyo; la dimensión de felicidad o satisfacción laboral es el grado de satisfacción personal con el trabajo realizado en el trabajo. La dimensión de relación con la pareja, que se refiere a la conexión satisfactoria con la pareja, así como la adecuación y adecuación del matrimonio, es un componente importante de la salud mental en general.

En conclusión, las dimensiones del bienestar psicológico ofrecen una visión integral del equilibrio emocional y personal. Cada una de estas dimensiones,

desde la autoaceptación y las relaciones positivas, hasta el sentido de propósito, el crecimiento personal, la autonomía y el control del entorno que contribuye de manera única al desarrollo de una vida plena y significativa.

Al cuidar estas áreas, se fortalece la capacidad para enfrentar los desafíos, aprovechar las oportunidades y disfrutar de una existencia más satisfactoria, resiliente y en armonía con uno mismo y con los demás, en consecuencia, podremos conocer más a detalle con algunos modelos teóricos explicando el bienestar psicológico.

Modelo del bienestar psicológico

Carol Ryff 1989 propone una teoría sobre el bienestar psicológico, mencionando que este va más allá de la simple ausencia de enfermedad o malestar y que implica el desarrollo pleno del individuo en diversas áreas. Ryff definió seis dimensiones fundamentales que son esenciales para experimentar una vida con sentido y satisfacción. Estas son:

1. Autoaceptación: Implica una actitud positiva hacia uno mismo, aceptando tanto los aspectos positivos como negativos de la propia personalidad y vida. Es la capacidad de reconocer y valorar quiénes somos, a pesar de nuestras imperfecciones.
2. Relaciones positivas con los demás: Se refiere a la habilidad de mantener relaciones profundas y significativas con otras personas, caracterizadas por el afecto, la empatía y la confianza.
3. Autonomía: Capacidad para regularse a uno mismo, manteniendo independencia en las decisiones y comportamientos, sin depender en exceso de las expectativas sociales o de la aprobación externa.
4. Dominio del entorno: Se refiere a la capacidad para manejar de manera competente y efectiva las demandas del entorno, adaptándose y controlando las circunstancias en las que uno vive para satisfacer sus necesidades.

5. Propósito en la vida: Tener metas y objetivos claros que otorguen un sentido de dirección y significado a la vida, lo cual es fundamental para experimentar un bienestar psicológico profundo.
6. Crecimiento personal: Implica la percepción de que uno está en constante desarrollo, aprendiendo nuevas cosas y experimentando un crecimiento en las capacidades y el conocimiento a lo largo de la vida. (Castro et al., 2021)

Por otro lado Martin Seligman propone el modelo PERMA, esta teoría dentro de la psicología positiva propone cinco componentes esenciales para experimentar bienestar y una vida plena. Según Seligman, estas cinco dimensiones son claves para aumentar el bienestar y llevar una vida satisfactoria. PERMA es un acrónimo que representa cada uno de estos elementos:

1. P (Positive Emotions - Emociones Positivas): Se refiere a experimentar sentimientos de felicidad, alegría, gratitud y optimismo. Aunque no es suficiente para lograr una vida plena por sí sola, la presencia de emociones positivas contribuye significativamente al bienestar.
2. E (Engagement - Compromiso): Implica estar profundamente involucrado o absorbido en actividades que nos desafían y nos interesan. Este estado de concentración total es conocido como "flow" (flujo), en el cual el tiempo parece detenerse y la persona está completamente inmersa en la actividad.
3. R (Relationships - Relaciones Positivas): Las relaciones interpersonales son fundamentales para el bienestar. Tener conexiones significativas con amigos, familiares y compañeros, y compartir experiencias positivas, es un aspecto crucial para llevar una vida feliz.
4. M (Meaning - Sentido): Tener un propósito o un sentido más grande en la vida. Esto implica estar involucrado en algo que trasciende el interés propio, como trabajar por una causa, una religión, una comunidad o metas que den significado a la vida.
5. A (Accomplishment - Logros): La sensación de logro personal también contribuye al bienestar. Se refiere a la capacidad de fijarse metas y alcanzarlas,

desarrollando habilidades, autodisciplina y la perseverancia necesaria para tener éxito en diferentes áreas de la vida. (Bastos, 2023)

En síntesis, los modelos de bienestar psicológico proporcionan marcos teóricos valiosos para comprender y fomentar una vida equilibrada y significativa. A través de sus distintas perspectivas, estos modelos subrayan la importancia de factores como el crecimiento personal, la autorrealización, las emociones positivas y el entorno social.

Al integrar estos conceptos, se facilita una comprensión más profunda del bienestar y se promueve un enfoque holístico para mejorar la calidad de vida, tanto a nivel individual como colectivo, de manera que gracias a los modelos teóricos se pueden crear ciertos instrumentos los cuales son de medición para conocer los niveles de bienestar psicológico como se describirán a continuación.

Instrumentos de medición

Ahora bien, es posible medir el bienestar psicológico, dado que las personas son capaces de reportar sus experiencias y una de las herramientas más usadas para evaluarlo son los cuestionarios de autorreporte, por ello, para conocer algunas de estas, se presenta una breve descripción de los más utilizados:

Escala de afecto positivo y negativo (PANAS, siglas en inglés) es una escala breve, de fácil administración, evalúa dos factores esenciales de los estados emocionales, las emociones de carácter positivo y negativo, esto con el fin de indagar la inestabilidad emocional como una herramienta inicial de evaluación del estado de ánimo. Se compone de 20 reactivos que describen emociones de carácter positivo (10) o negativo (10), cada reactivo es contestado mediante una escala con formato ordinal tipo Likert con 5 opciones de respuesta. (Moreta-Herrera et al., 2021)

Perfil PERMA (PERMA-Profiler en inglés) este cuestionario se basa en el modelo PERMA de bienestar propuesto por Seligman (2011) y evalúa las emociones

positivas y negativas, el involucramiento (engagement), las relaciones interpersonales, el sentido de vida y los logros. Tiene 22 reactivos que se contestan rápidamente y los resultados se pueden obtener como un "perfil" que indica de manera gráfica el nivel de cada uno de los componentes del bienestar. (Cobo-Rendon et al., 2021)

La escala de bienestar mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS, siglas en inglés) se desarrolló para permitir la medición del bienestar mental en la población general y la evaluación de proyectos, programas y políticas cuyo objetivo es mejorar el bienestar mental. La escala WEMWBS de, 14 ítems tienen 5 categorías de respuesta, sumadas para proporcionar una puntuación única. Todos los ítems están redactados de manera positiva y cubren tanto los aspectos emocionales como funcionales del bienestar mental, lo que hace que el concepto sea más accesible. Así mismo, cuenta con una escala corta que utiliza siete de las 14 afirmaciones del WEMWBS, sobre pensamientos y sentimientos. (Perez y Yucyuc, 2023)

El Cuestionario de Actitudes hacia el Envejecimiento (46) es un instrumento de medición de 24 ítems que evalúa la calidad de vida y las experiencias de envejecimiento desde la perspectiva subjetiva de los adultos mayores, específicamente su satisfacción con el envejecimiento. Desde esta perspectiva, las actitudes positivas de los encuestados hacia el envejecimiento se utilizan como un indicador de su bienestar subjetivo. Los 24 ítems totales se agrupan en tres factores: Pérdida Psicosocial (se relaciona con las experiencias negativas de la persona adulta), el Cambio Físico (se relaciona con las experiencias positivas de salud y funcionamiento físico) y el Crecimiento Psicológico (tiene un enfoque positivo relacionado con la sabiduría y el crecimiento). (Medina et al., 2021)

En resumen, los instrumentos de medición del bienestar psicológico son herramientas esenciales para evaluar y comprender el estado emocional y mental de las personas. Estos instrumentos permiten obtener datos objetivos sobre

dimensiones clave del bienestar, como la satisfacción con la vida, el sentido de propósito, las relaciones interpersonales y el manejo del estrés.

Al utilizar estas medidas, se facilita tanto la investigación como la intervención, proporcionando información valiosa para diseñar estrategias de promoción del bienestar y para monitorear el impacto de las mismas a nivel individual y comunitario como se abordarán a continuación.

Estudios relacionados del bienestar psicológico

García-Álvarez et al. (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de describir el bienestar psicológico de adolescentes. La muestra estuvo compuesta por 473 personas con un rango de edad de 11 a 19 años, dividida en rangos de edad: 11 a 13 años, 14 a 16, y 17 a 19 años de edad, de los cuales 258 eran hombres y 215 mujeres. El instrumento aplicado fue la escala de bienestar psicológico para jóvenes (BIEPS-J) de Casullo (2002), el cual mide: control, vínculos, proyectos, aceptación de sí mismo y bienestar psicológico. Se solicitó permiso a las instituciones, quienes tramitaron el consentimiento informado donde se señalaron los aspectos éticos de la investigación.

Encontraron como principales resultados que existen diferencias estadísticamente significativas en la aceptación a favor de los hombres, así como en los vínculos, aceptación y bienestar psicológico en los adolescentes comprendidos entre los 17 y 19 años. De igual forma se encontró una relación estadísticamente significativa entre el sexo y la aceptación y el bienestar psicológico, ambas a favor de los hombres; expresado en un adecuado funcionamiento en control, aceptación, vínculos y proyectos. Los autores concluyeron que el bienestar psicológico es considerado un factor protector de la salud mental en adolescentes, los niveles bajos de bienestar psicológico y de sus dimensiones pueden configurarse en personas con riesgo psicológico y probabilidad de sufrir síntomas o alguna psicopatología.

Por otro lado, Bautista (2022) desarrolló una investigación con el objetivo de analizar las diferencias en el Bienestar Psicológico en los estudiantes universitario que practican y los que no practican danza en la ciudad de Trujillo. La muestra estuvo compuesta por 246 universitarios, los cuales 123 estudiantes pertenecían a los grupos de danza y 123 no pertenecían, los grupos estuvieron mezclados por hombres y mujeres con un rango de edad de 17 y 32 años. El instrumento aplicado fue La Escala de Bienestar Psicológico de Carol Ryff (1995). Para la aplicación del instrumento se realizó de manera colectiva, en distintos ambientes, la mayoría aulas de estudio, estudios de ensayo y espacios de descanso de los universitarios. Como principales resultados, el bienestar psicológico se relaciona de manera inversa con factores de riesgo, y el estrés en forma directa. No se encontró relación estadísticamente significativa entre estrés y bienestar psicológico. Los factores de riesgo predijeron en mayor medida la aparición y aumento de niveles de estrés y en menor medida, la disminución del bienestar psicológico. Los autores concluyen que, factores como características de liderazgo, claridad en funciones, relaciones sociales en el trabajo y la violencia, son determinantes para evitar el estrés y mantener el bienestar de los trabajadores.

De igual forma Araoz y Uchasara (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el bienestar psicológico y la resiliencia en estudiantes mexicanos de un Instituto de Educación Superior. La muestra estuvo compuesta por 134 estudiantes. Los instrumentos aplicados para evaluar el bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez Cánovas (2013) y para evaluar la resiliencia se usó la Escala de Resiliencia (ER). Se encontró que los resultados principales del bienestar psicológico se relacionan directa y significativamente con la resiliencia ya que el coeficiente de correlación rho de Spearman fue de 0,702 ($p < 0,05$). Los autores concluyen que mientras los estudiantes posean un adecuado bienestar psicológico, su capacidad de resiliencia será mayor y viceversa.

Gonzalez-Aguilar (2021) desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la asociación de ansiedad y resiliencia con el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. La muestra estuvo compuesta por 378 alumnos de la universidad, siendo 252 mujeres y 126 hombres, con una $x=22.2$. Los instrumentos aplicados fueron la escala de bienestar psicológico de Ryff (1989), la escala Resilience Scale (CD-RISC) de Connor-Davidson (2011) y la escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-2) del manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (1995). Se aplicaron los instrumentos por medios digitales tales como aulas virtuales, WhatsApp, Facebook e Instagram para responder mediante la plataforma soscisurvey.

En sus resultados encontró una relación estadísticamente significativa y negativa entre una de las subescalas de Bienestar psicológico (razón de posibilidades) para el trastorno generalizado de ansiedad; así como un alto nivel de resiliencia; los cuales afectan al bienestar psicológico, y explican el 26.20 % de varianza; lo cual implica que a mayores indicadores de resiliencia y menores indicadores de trastorno de ansiedad generalizada, se incrementa el bienestar psicológico. Los autores concluyen que la relación entre el bienestar psicológico y resiliencia es de suma importancia, puesto que la resiliencia es una consecuencia del bienestar o una razón que puede conducir a mayores indicadores de bienestar.

Por otro lado Lira et al. (2020) desarrolló una investigación con objetivo de evaluar las propiedades psicométricas del Cuestionario Autoconcepto (AUDIM-M) de Rodríguez y Fernández y de las escalas crecimiento personal y autoaceptación del cuestionario Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff y construir un modelo predictivo de la percepción de bienestar psicológico en las dimensiones autoaceptación y crecimiento personal a partir de los factores autoconcepto personal, social, físico y académico. La muestra estuvo compuesta por 792 universitarias mexicanas con un rango de edad de 18 y 26 años. Los instrumentos aplicados fueron la escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el

cuestionario de Autoconcepto (AUDIM) Rodríguez y Fernández. Se aplicaron los instrumentos en una sesión de aproximadamente 40 minutos de duración, en los laboratorios o centros de cómputo de la universidad y por último los resultados obtenidos, se analizaron mediante el paquete SPSS 18.0 y AMOS 21.0.

Se obtuvo en los principales resultados que el factor de autoconcepto positivo directo se relaciona directa y positivamente con la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico, los factores autoconcepto físico, social y académico se relacionan indirectamente sobre la percepción de bienestar psicológico a través del factor autoconcepto personal y este, a su vez, produce un efecto directo sobre el bienestar psicológico. Los autores concluyen que el autoconcepto personal y social son las variables con mayor poder explicativo sobre el bienestar psicológico percibido, también influye la capacidad mediadora del autoconcepto personal entre los factores autoconcepto físico, social y académico y el bienestar psicológico.

Así como Anaya & Sánchez (2021) desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar la aportación de la danza al bienestar psicológico, para ello se evaluaron los niveles de autodeterminación, autonomía, autorregulación, empoderamiento, autoconocimiento y habilidades sociales en una muestra de jóvenes mexicanos, practicantes y no practicantes de danza. La muestra estuvo conformada por 227 jóvenes habitantes del Estado de México, el cual 108 fueron hombres y 119 mujeres, con un rango de edad de 8 a 38 años $\bar{x}=12.7$. Los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Regulación de la Conducta en el Ejercicio (BREQ-3) de González et al. (2010), Escala ARC-INICO de Evaluación de la Autodeterminación y la EEHSA Escala de Evaluación de Habilidades Sociales para Adolescentes de Ríos. Para la aplicación se contó con el consentimiento informado por parte de los padres de familia y la escuela, se aplicaron de forma colectiva en las aulas de los grupos.

Los principales resultados se encontró en los practicantes de danza, mostraban niveles significativamente más altos en indicadores de Autorregulación:

Regulación intrínseca ($t(217) = 3.314$) y Regulación introyectada ($t(217) = 2.860$), así mismo dentro de Autodeterminación se encontraron resultados estadísticamente significativos en Autonomía ($t(215) = 3.213$), Autorregulación ($t(217) = 2.369$) y Autoconocimiento ($t(217) = 2.648$). Los autores concluyen que la parte más importante de la danza es su aporte a la motivación individual, independientemente del clima motivacional que exista en su contexto social, educativo o en las mismas clases de danza.

Por ultimo Bautista (2022) desarrolló una investigación con el fin de analizar la relación entre dos aspectos del bienestar de los trabajadores como son el bienestar psicológico. La muestra estuvo compuesta por 121 trabajadores de la Ciudad Guzmán, Jalisco, con un rango de edad de 20 a 60 años, conformada por 61 hombres y 77 mujeres. Los instrumentos aplicados para evaluar el bienestar psicológico fue la escala de Carol Ryff, el FRPS (NOM-035-STPS) de Campa y para el EST cuestionario de desequilibrio recompensa-esfuerzo. Se solicitó la autorización de los responsables, posteriormente, se proporcionó el consentimiento informado para aplicarles los tres instrumentos y se procedió a administrar los cuestionarios de manera colectiva.

Se encontró en el Bienestar psicológico que los estudiantes universitarios que practican danza, obtuvieron que el 43.1% se encuentra en el nivel elevado, el 23.6% de la población se encuentra en un nivel bajo, el 21.11% en nivel moderado y el 12.2% en nivel alto, es decir que experimentan un estado óptimo de aceptación por uno mismo, hacia los demás y hacia su comunidad, logrando estar satisfechos con su vida y los acontecimientos diarios que afrontan. Por otro lado, los estudiantes universitarios que no practican danza, se revela que el 63.4% se encuentran en nivel bajo, el 18.7% nivel moderado, el 13.0% en nivel elevado y el 4.9% en un nivel alto, esto quiere decir presentan dificultades en la lucha diaria para afrontar las presiones que se les presenta, manifestando deficiencias para el control y manejo de ideas de solución, lo cual implica que no se sientan completamente a gusto con el sentido que tiene su vida. El autor concluye que los

universitarios que practican danza tienen mayor nivel de Bienestar psicológico de manera global y por dimensiones a comparación de los universitarios que no la practican.

El bienestar psicológico es considerado como un factor protector de la salud mental, ya que existen características como el control, la aceptación de vínculos y proyectos que aumentan los niveles de bienestar, previniendo o disminuyendo los niveles de riesgo, así mismo el bienestar psicológico se encuentra en relación a una adaptación y superar situaciones adversas pues mientras se obtengan niveles altos de bienestar también se obtendrán niveles altos de resiliencia, cabe mencionar que es de suma importancia ya que previene diferentes tipos de trastornos que afectan la vida individual y general de las personas.

Al mismo tiempo el autoconcepto personal y social impactan directamente en el bienestar psicológico puesto que tienen conceptos físicos, sociales y académicos para determinarlo. Cabe agregar que la danza aporta beneficios fisiológicos y psicológicos gracias a la coordinación de los movimientos, aumentando los niveles de autoestima y confianza, teniendo una gran aceptación consigo mismos, no obstante, cabe mencionar que existen diferencias entre las personas que practican estas actividades pues se encuentran con mayor nivel de bienestar psicológico que personas que no llevan a cabo ningún tipo de ejercicio u otra actividad. Asimismo, también pueden desarrollarse, aspectos que pueden disminuir el grado de bienestar psicológico, entre éstas, la distorsión de la imagen corporal, aspecto en el cual se ahondará en el siguiente capítulo.

CAPITULO 2 IMAGEN CORPORAL

La imagen corporal es más que el simple reflejo de lo que vemos en el espejo. Es una construcción compleja que abarca cómo percibimos, sentimos y pensamos sobre nuestro propio cuerpo. Este concepto está profundamente influenciado por factores socioculturales, psicológicos y personales, y puede moldear nuestra autoestima, confianza y bienestar general.; A lo largo de este capítulo, exploraremos como se podría definir la imagen corporal vista desde diferentes autores, así como la influencia que tiene la sociedad dentro de la imagen corporal, las alteraciones de esta misma, al mismo modo que abordaremos los factores de riesgo y factores protectores, algunos modelos teóricos y estudios relacionados con la IC.

Definición de la imagen corporal

La imagen corporal se considera la forma en la que un individuo se ve e imagina a sí mismo. El hecho de disponer de una imagen corporal positiva es relevante debido a que implica un sentimiento de comodidad y seguridad respecto al propio cuerpo, a la apariencia y a las posibilidades (Blanco et al., 2023). Se considera imagen a la experiencia visual, este debe entenderse como el conjunto de registros perceptuales, como los sentimientos; la imagen corporal es un proceso continuo y se presenta en las experiencias de la persona (Rafael, 2021).

La imagen corporal implica a las valoraciones respecto al tamaño y forma del cuerpo de manera cognitiva. Es la afirmación inherente al proceso, creencias y experiencias relacionadas al cuerpo como de emociones ligadas a las experiencias externas. Partiendo de un punto de vista neurológico la imagen corporal engloba a la conciencia, este proceso nace en la mente y cambiara de acuerdo a nuestro estado de ánimo (Barrera, 2020).

Existen diversos componentes para estudiar la imagen corporal (Rosen, 1997, citado en Naveda, 2024) los cuales son los siguientes:

La percepción del cuerpo, se refiere a la parte física, la estimación del tamaño y la forma del mismo. Los aspectos cognitivos y emocionales, tales como creencias y preocupaciones (su intensidad, frecuencia y duración), el malestar que estos originan y el grado de convicción sobre ellos, el esfuerzo para controlar el pensamiento. Aspectos conductuales, evaluar si existe la evitación hacia su propia imagen, el camuflaje o rituales. Otros problemas psicológicos, así como si la persona presenta un episodio de depresión, trastornos de alimentación, disfunciones sexuales, ansiedad social, etc. Dimensiones de personalidad, niveles de adaptación global que posee la persona, su autoestima y habilidades sociales.

Por otro lado, en investigaciones más actuales se encuentra que la imagen corporal se ve constituida por cuatro componentes primordiales: El componente perceptual, el cual se refiere a cómo el individuo percibe su cuerpo de forma general o cada parte de este; El componente cognitivo, que hace referencia a las valoraciones que realiza la persona con respecto al cuerpo o una parte específica del mismo; El componente afectivo, que contempla los sentimientos o actitudes que experimenta el individuo en relación a su cuerpo; El componente conductual, donde se expresan ciertas acciones o comportamientos en base a la percepción y valoración, que presenta el sujeto de su propio cuerpo (Rosen, 1997, citado en Naveda, 2024).

Podemos concluir que la imagen corporal es la representación mental y emocional que una persona tiene sobre su propio cuerpo. Este concepto abarca cómo se percibe físicamente, cómo se siente acerca de su apariencia y cómo cree que los demás la ven. La imagen corporal no se limita a la percepción visual, sino que también incluye aspectos emocionales y cognitivos, como la satisfacción o insatisfacción con el cuerpo y las actitudes hacia el propio aspecto físico, pues bien, en el siguiente apartado abarcaremos la influencia de la sociedad dentro de la imagen corporal.

La influencia de la sociedad en la imagen corporal

La imagen corporal se estructura mediante varios factores, tales como vivencias de tipo afectivo, los cuales influyen en la relación que el individuo desarrolla con su cuerpo, van a repercutir en su autoestima y la perspectiva sobre su imagen corporal, influyendo aspectos importantes de la personalidad o la autoestima (Ceballos-Gurrola et al., 2020).

De igual forma la imagen corporal se forma a partir de la experiencia que las personas tienen de sí mismas, la cual es reforzada por el entorno. Es por ello que las personas suelen proyectar una imagen para definir su identidad e imponer independencia en cada decisión, a medida que se desarrollan mental, emocional y físicamente, puesto que la imagen corporal se refiere a la representación mental realizada del tamaño, figura y de la forma de nuestro cuerpo, es decir, cómo se ve y cómo se cree que los demás lo ven (Ramayo et al. 2021).

Actualmente los problemas de imagen corporal, que conllevan una distorsión e insatisfacción, surgen generalmente por la presión social de los modelos estándares de belleza que establece la sociedad actual, es clave en las actitudes y valoraciones que el individuo hace de su propio cuerpo, de igual forma está influenciada por aspectos socioculturales, medios de comunicación, etnia, así como familiares y pares, generando así los ideales estéticos (Pacheco-Cruz et al., 2020).

Las personas al estar inmersas en un entorno social, revisten de significados su organismo, lo que permite la construcción de la imagen corporal, es allí donde los padres, la escuela, los medios de comunicación, entre otros, transmiten valores que legitiman formas de ser, experiencias y lineamientos sociales, dichos valores son transmitidos como normas explícitas y mandatos parentales que se instalan en los sujetos de forma progresiva (Neyra et al., 2022).

Dentro de las redes sociales que se definen como entornos digitales, plataformas que proporcionan herramientas a los usuarios para diseñar y visualizar perfiles, a partir de acciones como compartir textos, imágenes, aplicaciones y otros contenidos, con el fin de establecer una conexión y convivencia social mediante la exhibición pública de sí mismos, a través de comportamientos mostrados con diferentes niveles de participación y actividad (Ruiz & Quiles, 2021).

En resumen, entender nuestra relación con el cuerpo es crucial, ya que impacta directamente en nuestra calidad de vida y en cómo interactuamos con el mundo que nos rodea, por ello es de suma importancia conocer mas afondo la imagen corporal como cuales podrían ser las alteraciones que existen como siguiente apartado.

Alteraciones de la imagen corporal

Se conoce que, una imagen corporal negativa está relacionada en muchos casos a una baja autoestima, así como al sentimiento de incapacidad, frustración, tristeza incluso impotencia por no poder alcanzar el estándar de belleza o cuerpo perfecto. Hoy en día, existe una excesiva atención por la apariencia física y esta sobrevaloración del cuerpo afecta tanto a hombres como mujeres. Así es como, “la preocupación por el aspecto físico, unido a las creencias de los beneficios del cuerpo perfecto, conlleva a nuevas necesidades que van dirigidas a la consecución de ideales estéticos que socialmente se han establecido” (Muñoz, 2014)

“En el caso de las mujeres se ha canalizado en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) como: la anorexia y la bulimia, mientras que en los hombres en el Trastorno Dismórfico Corporal (TDC)” (Muñoz, 2014, citado en Gabior, 2022). En todos estos aspectos, las personas buscan sentirse satisfechos con sus cuerpos, y de esta manera sienten que pueden para alcanzar la felicidad.

Criterios diagnósticos de acuerdo al DSM-5 (2013)

Figura 2

Anorexia nerviosa (AN)

Anorexia nerviosa (AN)
A. Restricciones de la ingesta energética en relación con las necesidades, que conduce a un peso corporal significativamente bajo con relación a la edad, el sexo, el curso del desarrollo y la salud física. Peso significativamente bajo se define como un peso que es inferior al mínimo normal o, en niños y adolescentes, inferior al mínimo esperado.
B. Miedo intenso a ganar peso o a engordar, o comportamiento persistente que interfiere en el aumento de peso, incluso con un peso significativamente bajo
C. Alteración en la forma en que uno mismo percibe su propio peso constitución, influencia impropia del peso o la constitución corporal en la autoevaluación, o falta persistente de reconocimiento de la gravedad del peso corporal bajo actual.
(American Psychiatric Association, 2013)

El diagnóstico del TDC es fundamentalmente clínico y se basa en los cinco criterios del DMS-5 (Cáceres-Duran et al., 2023)

- Criterio A: preocupación por uno o más defectos o imperfecciones percibidas en el aspecto físico que no son observables o parecen insignificantes para otras personas; Criterio B: durante el curso del trastorno, el sujeto ha realizado comportamientos repetitivos como mirarse en el espejo, averse en exceso, rascarse la piel, o querer asegurarse de las cosas. O bien, actos mentales repetitivos como comparar su aspecto con el de otros, como respuesta a la preocupación por el aspecto; Criterio C: la preocupación causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento; Criterio D: no se puede atribuir a otra condición médica; Criterio E: la preocupación por el aspecto no se explica mejor por la

inquietud acerca del tejido adiposo o el peso corporal en un sujeto cuyos síntomas cumplen los criterios diagnósticos de un trastorno alimenticio (Cáceres-Duran et al., 2023).

Existen dos especificadores: el primero es la dismorfia muscular, el cual afecta sobre todo a hombres con preocupaciones relacionadas con el tamaño de sus músculos, por lo que realizan cantidades excesivas de ejercicios con el fin de fortalecerlos. También pueden abusar de esteroides anabólicos. Y la introspección puede ser buena/aceptable, poca o ausente (Cáceres-Duran et al., 2023).

Entender y abordar las alteraciones de la imagen corporal es clave para promover una percepción más realista y saludable del cuerpo, así como para prevenir problemas psicológicos asociados. Concluyendo podemos identificar que las alteraciones de la imagen corporal se refieren a distorsiones o percepciones inexactas del propio cuerpo, que afectan cómo las personas se ven a sí mismas en comparación con la realidad, ahora bien, en el siguiente apartado podremos conocer los factores protectores y de riesgo que existen.

Factores protectores y factores de riesgo

Pedrosa (2009) citado en Cisternas-Bustos et al. (2020) menciona que “un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno”, siendo estas características las que facilitan predecir el desarrollo de una conducta en la que la persona se encuentra en un estado de vulnerabilidad con respecto a un comportamiento determinado.

La insatisfacción corporal es factor de riesgo que se presenta con mayor frecuencia, ya que existe malestar con su imagen corporal, tanto en hombres como en mujeres, la preocupación por peso y comida, de igual forma las conductas alimentarias, la restricción alimentaria son principales factores de riesgo

(Martínez et al., 2021). Entre otras, la delgadez y/o el peso se considera como un factor de riesgo para padecer distorsión de la imagen corporal y trastornos alimenticios, así como el estrés, la exposición a la adversidad, la presión social de la sociedad y la exploración de su propia identidad. La influencia de los medios de comunicación y la imposición de normas de género pueden exacerbar la discrepancia entre la realidad y sus percepciones o aspiraciones de cara al futuro (Verdugo et al., 2020) .

Como propone Papalia et al (2004) citada en Vergara (2020), lo que preocupa en este sentido es la capacidad que desarrollen las jóvenes para conformar su identidad en función de los otros y que lo que se exige en las redes pueda desfigurar la forma de verse a sí mismas y la conformación de un sentido coherente del yo, que incluye el rol que juega en la sociedad. Los factores protectores son, por el contrario, los atributos que tiene una persona individualmente, las condiciones situacionales, el contexto o ambiente que reduce la probabilidad de ocurrencia de un comportamiento que es considerado como anormal (Herrera-Salas et al., 2020).

El principal factor de protección que se encuentra en la actividad física, de la cual se dice que produce efectos en el desarrollo personal, permite un mejor conocimiento de sí mismo, ser consciente del propio cuerpo y ayudar en el equilibrio psíquico (Reyes et al., 2020). Otras actividades físicas como la danza, en las que juega un papel importante la imagen corporal, puede emitir un mensaje a los estudiantes que genere conciencia y les haga ver que no es necesario estar delgados para danzar y permitiría construir un autoconcepto adecuado y resistente a presiones de la familia, los medios de comunicación y la sociedad que influyen a la hora de tomar la decisión de perder peso u obtener el cuerpo perfecto (Forniés & Sanchis, 2023).

La educación como un factor protector, pues es la manera más adecuada en que se construye la personalidad y se desarrollan las capacidades, se conforma la identidad y la comprensión de la realidad, integrando la cognición, la afectividad

y la axiología; Es por medio de la educación que la sociedad transmite y se renueva no solo la cultura, el cúmulo de conocimiento, sino también los valores que la componen, como parte de la educación y entendiendo la importancia del autoestima en la configuración de una ajustada imagen corporal, se hace necesario que se imparta educación emocional que ayude a prevenir trastornos con la alimentación y la imagen corporal (Herrero, 2020).

En resumen, los factores de riesgo pueden llevar a una percepción distorsionada del cuerpo, mientras que los factores protectores fomentan una imagen corporal más realista y saludable, así es como los factores de riesgo y protectores de la imagen corporal determinan si una persona desarrollará una percepción saludable o distorsionada de su cuerpo, por ello los modelos teóricos son fundamentales para conocer el origen y desarrollo como abordaremos en el siguiente apartado.

Modelos teóricos

Modelo de Williamson:

Estipula que la imagen corporal, la delgadez y la insatisfacción corporal se relacionan por el miedo a tener mayor peso, lo que traería consigo generar distorsiones de la imagen corporal, se compone en tres constructos:

- Distorsión perceptual del tamaño: deriva de la percepción del volumen corporal que se posee a la real.
- Predilección por la delgadez: se tiene por objetivo la imagen corporal que se desea con la que se tiene.
- Insatisfacción corporal: el desacuerdo con el volumen corporal perceptivo y el que se desea. (Williamson 1990 en Gómez 2013)

Modelo de Richards, Thompson y Coover:

Es un modelo en el cual se añaden variables hipotéticas causantes de una imagen corporal negativa y su relación con las alteraciones alimentarias. Las variables más destacadas son: El peso real actual, anécdotas o burlas negativas sobre la apariencia física y el peso del individuo. Este modelo afirma que los individuos que se encuentran en sobrepeso son un principal punto de burlas y críticas lo que les genera una propia visión negativa sobre su propio cuerpo. Asumen que el sobrepeso está muy relacionado con la imagen corporal negativa esto sin importar si existen burlas o críticas. (Sáez & Mateo, 2002)

El individuo puede percibir su peso de una forma irregular ya sea real o no, esto llega a influir en la formación de su imagen corporal y puede ser negativa. Lo que pretende este modelo de primera instancia no es explicar las variables que causan las distorsiones de la imagen corporal, si no relacionar estas variables con los trastornos de la conducta alimentaria. Ya que este modelo se centra en las distorsiones actitudinales de la imagen corporal (Gómez 2013).

Modelos conductuales

Este modelo nos expone que las conductas son aprendidas, sin importar que sean negativas o positivas dando por hecho que las personas con TA pueden distorsionar su imagen corporal a consecuencia de esto (Ortiz,2007).

Modelo de Influencia Tripartita (Tripartite Influence Model)

En este modelo Thompson lo deriva en tres factores los cuales tienen influencia en el autoconcepto de las personas. Se expone que las personas normalizan el ideal de belleza que se considera en la cultura, trayendo consigo la insatisfacción corporal (Thompson et al., 1999 como se cita en García, 2019).

Los diferentes modelos teóricos aportan distintas perspectivas sobre cómo se forma y afecta la imagen corporal, destacando la interacción entre los pensamientos individuales, las influencias sociales y los contextos culturales, así como buscan explicar cómo se forma, desarrolla y afecta la percepción que una persona tiene de su propio cuerpo, por ende existen diferentes estudios que desean conocer la valoración que tienen de la imagen corporal como se mencionan a continuación.

Estudios relacionados de la imagen corporal

En este apartado se mencionan estudios recientes sobre la imagen corporal, en el cual conoceremos la realización de dichas investigaciones, así como sus principales resultados y conclusiones de diferentes muestras.

Ceballos-Gurrola et al., (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de valorar la imagen corporal, la práctica de actividades físico-deportivas y la percepción de la salud. La muestra estuvo compuesta por 416 estudiantes de educación secundaria de la ciudad de San Nicolás de los Garza, N. L. México, con un rango de edad de 12 a 15 años, de los cuales 216 son hombres y 200 mujeres. Los instrumentos aplicados fueron Encuesta de Educación Física para la Salud de Núñez-Avilés y el Body Shape Questionnaire de Evans y Dolan. Para la aplicación se contó con el consentimiento informado por parte de los padres de familia y la escuela. Los resultados fueron analizados mediante los programas estadísticos SPSS v24 y LISREL.

Los resultados de esta investigación indican que la preocupación de la imagen corporal tiene diferencias significativas entre el grupo de los hombres y las mujeres, siendo estos últimos los que tienen los valores con mayor preocupación. Los autores concluyen que en general los estudiantes adolescentes mexicanos tienen una preocupación importante de su imagen corporal, especialmente en las mujeres y los que perciben una mala salud, las personas que tienen una mayor práctica de actividades físico-deportivas muestran una actitud más positiva hacia su propio cuerpo.

Faria et al. (2021) desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar la percepción de la imagen corporal y el bienestar subjetivo. La muestra estuvo compuesta por 91 bailarines, los cuales se dividió en dos grupos; adolescentes con un rango de edad de 11 a 17 años y adultos de 18 a 34 años. Los instrumentos aplicados fueron la escala de valoración de cifras de Stunkard, el Programa de Afectos Positivos y Negativos de Watson y la escala de satisfacción con la vida de Diener. Se aplicaron los instrumentos por medio de un cuestionario de Google el cual fue difundido por medio de redes digitales tales como WhatsApp, Facebook e Instagram, en el cual se le pide al inicio que acepten el consentimiento informado y dejando en claro que el anonimato estaba garantizado.

Dentro de los principales resultados indican que el grupo de adolescentes presentó una mayor percepción de satisfacción con la vida en comparación con los adultos y en las demás variables, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos. En cuanto a las relaciones entre variables, la insatisfacción se relaciona con el afecto negativo, y negativamente con la satisfacción con la vida y el afecto positivo. El afecto negativo se relaciona con las horas de práctica semanal y negativamente con la satisfacción con la vida y el afecto positivo. Los autores concluyen que es importante destacar el diferente papel que parecen tener las horas de práctica en cada uno de los grupos, los adolescentes que tienen más horas semanales de práctica de baile presentan un afecto más negativo y por el

contrario, en los adultos, aquellos que tienen más horas semanales de práctica de baile tienen un efecto más positivo.

Castro (2023) desarrolló una investigación con el objetivo de analizar cómo influyen las redes sociales en la búsqueda y desarrollo de la imagen corporal e identidad en adolescentes. La muestra estuvo compuesta por 70 participantes, de los cuales 44 fueron mujeres y 26 hombres, con un rango de edad de 15 a 21 años. El instrumento aplicado fue el Eating Disorder Inventory (EDI) de Garner. Para la aplicación se contó con el consentimiento informado por parte de los padres de familia y la escuela. Los resultados fueron analizados mediante los programas estadísticos para conocer la correlación entre las variables de estudio.

Dentro de los principales resultados se encontró que no hay disparidad entre los géneros a pesar de que cada uno tiene diferentes puntajes en la media, lo cual estaría reflejando una igualdad en el impacto sobre hombres y mujeres. La autora concluye que la tecnología actualmente juega un papel fundamental en el desarrollo del ser humano, para el crecimiento profesional, personal y social, sin embargo, ello también puede asociarse a consecuencias negativas al usuario como baja autoestima y riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria.

Martínez et al. (2021) desarrolló una investigación con el objetivo de identificar la insatisfacción corporal y el nivel de riesgo de trastornos alimentarios, así como, analizar la relación de la imagen corporal con las actitudes y conductas alimentarias de riesgo en adolescentes de ambos sexos. La muestra estuvo compuesta por 31 adolescentes, 55% mujeres y 45% hombres, con un rango de edad de 12 a 14 años. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario de imagen corporal Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, el cuestionario de actitudes alimentarias Eating Attitudes Test (EAT-26) de Garner y Garfinkel y Cuestionario de conductas alimentarias de riesgo (CAR) de Unikel, Bojórquez y Carreno. Se organizaron, calificaron y analizaron los datos mediante el programa SPSS versión 23.

Dentro de los resultados se encontró un 8.4% de insatisfacción corporal y 6.1% actitudes alimentarias de riesgo, no existieron casos de riesgo alto en las conductas alimentarias de riesgo, ni conductas compensatorias. La insatisfacción corporal se relacionó con la preocupación por peso, figura y dieta restrictiva, sin embargo no existieron diferencias estadísticamente significativas en las variables evaluadas entre mujeres y hombres. Los autores concluyen que la sobrevaloración de la imagen corporal se asocia con actitudes y conductas que pueden perjudicar el desarrollo saludable del adolescente.

Ramayo et al. (2021) desarrolló una investigación con el objetivo de conocer la relación de la percepción de la satisfacción familiar con la imagen corporal en los adolescentes de una preparatoria de Yucatán. La muestra estuvo conformada por 160 adolescentes el cual estuvo conformada por 75 mujeres y 85 hombres, con un rango de edad de 15 a 19 años. Los instrumentos aplicados fueron, la Escala de percepción de la satisfacción de la función familiar de Apgar y la prueba del Índice de masa corporal y percepción de la imagen corporal de la OMS.

Entre los principales resultados se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre la satisfacción con la función familiar y la percepción de la imagen corporal. Los autores concluyen que existe un porcentaje bajo de satisfacción familiar y una percepción de la imagen corporal en su mayoría normal, lo cual conlleva diversos factores de riesgo que afectarían la integridad del joven, puesto que la familia es un factor importante en la vida del adolescente de manera que influye en su percepción corporal.

Pacheco-Cruz et al. (2020) desarrolló una investigación con el objetivo de determinar la presencia de alteraciones en la percepción de la imagen, índice de masa corporal y estado emocional en adolescentes indígenas. La muestra estuvo compuesta por 164 adolescentes bilingües (zapoteco y español), con un rango de edad de 12 a 17 años, conformada por un 46.3 % de mujeres y 53.7 % hombres. Los instrumentos aplicados fueron el pictograma de Cortés-Martínez (2009) para

valorar la percepción de la imagen corporal, la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de ansiedad y depresión de Goldberg para la parte emocional. Se solicitó permiso al director de la institución educativa y a los padres de familia, posteriormente se aplicaron los instrumentos en el salón de clases, con el profesor presente.

Dentro de los resultados se encontró que el 12.2 % de la población de estudio presentó bajo peso y 16.5 % exceso de peso, 29.3 % tuvo una percepción de la imagen corporal que no correspondía con la realidad. El 84.7 % presentó autoestima baja, 23.8 % ansiedad y 5.5 % depresión y la percepción de la imagen corporal se asoció significativamente con el IMC ($p= 0.008$). Los autores concluyen que el principal problema fue la percepción errónea de la imagen corporal, en especial la subestimación de esta, de igual forma que en la población adolescente indígena existe la presencia de autoestima baja, lo cual tuvo influencia dentro de la investigación.

Como resultado de estas investigaciones podemos identificar que existe una preocupación por la imagen corporal en ambos sexos, sin embargo tienen mayor preocupación el sexo femenino, de igual forma, las actividades de prácticas realizadas pueden tener un efecto más positivo para su valoración, sintiéndose mas cómodas y satisfechas con su cuerpo, generando una mayor autoestima, bienestar emocional, hábitos saludables y mayor relaciones sociales, pues de lo contrario, una imagen corporal negativa puede llevar a una percepción distorsionada del propio cuerpo, lo que genera inseguridades y malestar, como igual tener una baja autoestima, trastornos alimenticios y aislamiento social.

CAPITULO 3 AUTOESTIMA

La autoestima es un pilar fundamental en el desarrollo personal y la calidad de vida que tiene el individuo, se trata de la visualización y valoración que cada uno tiene de sí mismo, por tal esta influye en la forma que nos relacionamos dentro de la sociedad. Este capítulo está dedicado a conocer diferentes definiciones de autores que a lo largo del tiempo ha ido cambiando, así como los tipos de niveles de autoestima, sus dimensiones como la aceptación de sí mismo, el autoestima en desarrollo, la diferencia con el autoconcepto, los diferentes factores de riesgo de tipo biológico, genético, socioculturales y físicos, además como las causas de un autoestima negativa o positiva, así mismo modelos teóricos de diferentes autores, algunos métodos de evaluación, estrategias de intervención y estudios relacionados.

Definición de autoestima

La autoestima es parte de la identidad personal, Rogers en 1967 define la autoestima como “un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refiere al sujeto, lo que el sujeto reconoce como descriptivo de sí y que él percibe como datos de identidad”. Consecutivamente, Rosenberg en 1973 aporta su definición del término como “actitud positiva o negativa hacia un objeto en particular: el sí mismo”. (Collado et al., 2022). Algunos autores actuales como García et al., (2019) define la autoestima como “la imagen mental que el sujeto construye sobre sí mismo y cómo se siente y se desenvuelve en el entorno en función de la misma”.

Asi mismo Valdivia et al., (2020) define la autoestima, como la “valoración positiva o negativa que uno hace de sí mismo. Es la confianza y el respeto por la propia persona, la predisposición a experimentarse para la vida y sus necesidades,

así como sentirse competente para afrontar los desafíos”. (Armas & Chavez, 2023) define la autoestima como “la etiqueta o nombre que utiliza para referirse al conjunto de verbalizaciones con las que uno/a se describe a sí mismo/a.” Podemos definir que la autoestima es la opinión que generamos de nuestro ser, valorizándonos de diferentes maneras.

Autoestima global o de rasgo: para definir la forma de sentir característicamente cada persona sobre sí misma, es decir, sus sentimientos de afecto propios

Autoevaluación: para referirse a como las otras personas evalúan sus habilidades y atributos

Autoestima de estados emocionales momentáneos: es decir, la alta autoestima después de un logro o la baja autoestima después de un hecho aparentemente negativo. (Brown, Dutton y Cook, 2005; como se cita en Holloway, 2016).

Por último la autoestima es definida como una serie de sentimientos y vivencias generadas en las personas, cumple una función importante en el desarrollo de la personalidad, la motivación, las conductas y la salud mental, así mismo está asociada al rendimiento académico, la motivación hacia el aprendizaje, las relaciones interpersonales y con el contacto afectivo de los estudiantes consigo mismo. (Estrada et al., (2021)

En resumen, lo similar que tienen las definiciones de autoestima es conocer el concepto y valoración que tenemos de nosotros mismos, ya que no es simplemente una característica que poseemos o carecemos, es un proceso dinámico y continuo que se refleja en cada toma de decisión, en nuestras relaciones y en cómo afrontamos la vida. Comprender las distintas definiciones de autoestima nos permite ver su complejidad y su profundo impacto en nuestra existencia, de manera que en el siguiente apartado se conocerán los niveles de autoestima que existen dentro de este concepto.

Niveles de autoestima

- Autoestima baja

La baja autoestima a menudo se interpreta como una tendencia a tener una autoevaluación negativa. Las personas con baja autoestima experimentan sentimientos de inutilidad, sentimientos de inferioridad e inestabilidad emocional que conduce a la insatisfacción con diferentes aspectos de uno mismo (Bautista, 2022).

Por otra parte, Alvarado-Sánchez et al. (2005) como se cita en Medina et al., (2022) refiere la “baja autoestima se encuentra en personas que se muestran inseguras, desconfiadas de sus facultades y que necesitan la aprobación de los demás ya que suelen tener diversos complejos, todo lo cual ocasiona un sentimiento de inferioridad y timidez en sus relaciones interpersonales.”

De igual manera en diferentes estudios se ha comprobado que las personas con baja autoestima tienen interacciones sociales de manera negativa y responden emocionalmente de manera disfuncional (Garcia et al., 2017).

- Autoestima media

En este sentido, la autoestima media no es ni absolutamente baja ni absolutamente alta. En este sentido, Thomen (2019) indica que las personas en este nivel mantienen una autoestima alta o baja, guiadas por factores externos que inciden en cómo se ven a sí mismas. Como resultado, su autoestima no está equilibrada entre alta y baja y, por lo tanto, sigue siendo promedio.

- Autoestima buena

Desarrollar una autoestima alta o saludable es la base para la plenitud, adaptación personal y social, promoviendo el bienestar y el rendimiento mental, para así mejorar la salud y la calidad de vida. Existen diferentes estudios que han demostrado como las personas con altos niveles de autoestima tienen un bienestar emocional, pues esto es necesario para la felicidad, la satisfacción y el éxito personal. (Bautista, 2022).

Así mismo Alvarado-Sánchez et al. (2005) como se cita en Guillén y Reidl, (2022) refiere como “buena autoestima es característica de quienes tienen una buena aceptación de sí mismos y buen equilibrio emocional, que son capaces de disfrutar situaciones sociales, pero también de la soledad, que tienen una buena autoconfianza, menor temor ante los fracasos, pocos pensamientos negativos a los que transforman en pensamientos positivos y buena motivación”.

Al conocer los distintos niveles de autoestima, queda claro que la manera en que nos valoramos a nosotros mismos tiene un impacto significativo en todos los aspectos de nuestra vida. Desde una autoestima baja que puede limitarnos y afectar negativamente nuestras relaciones, hasta una autoestima saludable que nos impulsa a enfrentar desafíos con confianza, cada nivel representa un estado mental y emocional con sus propias características y consecuencias; por ello en el siguiente apartado se abarcaran las dimensiones de la autoestima, como contribuyen de manera integral y global en nuestras vidas.

Dimensiones de la autoestima

○ Aceptación de sí mismo

Conforme Sánchez (2021), “autoaceptarse implica encontrar la paz interior y librarse de las barreras psicológicas y sociales que nos impiden hacerlo. Tales como el rechazo por nuestras características físicas o rasgos de personalidad” Así, la autoaceptación significa reconocer tanto los aspectos positivos como los negativos a nivel de apariencia, inteligencia, personalidad, profesionalidad, etc.

○ Autoestima en desarrollo

La autoestima cambia durante el desarrollo humano debido a las experiencias y emociones que surgen dentro de cada persona. Durante la infancia esto es muy importante, porque es allí donde se forma la base más sólida de la autoestima y se

desarrolla primero en la familia, luego en otros factores, como los amigos, los compañeros. (Ramírez, et al., 2022).

- Diferencia con el Autoconcepto

De acuerdo con lo anterior mencionado es importante identificar la diferencia que existe entre la autoestima y el autoconcepto. De acuerdo con Rosario en 2021 el autoconcepto es la opinión que tiene uno sobre sí mismo. Interviniendo otra serie de factores indispensables que hacen que se forme esa opinión. Es decir, dentro de la autoestima se comprende que existe un cierto autoconcepto porque es la opinión de uno mismo mientras que la autoestima se generaliza al mismo tiempo con la valoración subjetiva propia.

- Autoimagen

Bonilla & Salcedo (2021) refiere que “la autoimagen se refiere a cómo nos percibimos a nosotros mismos, cómo nos vemos físicamente, nuestras habilidades y talentos, y cómo creemos que los demás nos ven”. Por otro lado, “la autoestima se trata de cómo nos valoramos y nos sentimos acerca de nosotros mismos”; entendiendo que la autoimagen es cómo te miras y la autoestima es cómo te sientes respecto a esa imagen que ves.

Todos estos aspectos interactúan entre sí para crear una imagen integral de nuestra autoestima. Podemos desarrollar una autoestima más equilibrada y sólida al comprender y trabajar en cada una de ellas, lo que nos permite vivir de manera más plena y auténtica; sin embargo, existen factores de riesgo que pueden influir al formar la autoestima de modo que se abordara en el siguiente tema.

Factores de riesgo del autoestima

○ Biológico - Genéticos

Ruiz et al. (2018), considera que la biología influye “ya que provee predisposición en elementos como nivel de energía y temperamento”. En ese sentido, Tabernero et al. (2017), “aproximadamente el 30% de la autoestima de las personas está determinada por su bagaje genético, lo que puede entenderse desde el punto de vista de aquellos rasgos que comúnmente se relacionan con aspectos genéticos, como el nivel de extroversión-introversión”

Los factores genéticos que afectan la formación de la personalidad de una persona pueden jugar un papel importante, pero se cree que la experiencia de vida es lo más importante (Balseca- Castellano et al., 2022). Todavía no se asume que exista un gen que codifique los niveles actuales de autoestima, pero una gran cantidad de genes contribuyen al desarrollo de la autoestima. (Robins et al. 2012 como se cita en Bautista, 2022).

En conclusión, el factor biológico, tiene una gran importancia dentro del desarrollo de la autoestima en el individuo, y sus habilidades en grupo ya que toda la composición genética es heredada de sus padres.

○ Socioculturales

La familia puede ser positivamente conectada y solidaria ya que emocional y comunicativamente influye en las personas para perseverar dentro de sus capacidades y así lograr sus metas y objetivos, también puede ser negativa adoptar un estilo de crianza autoritario, no emocional y no comunicativo, acompañado de un alto grado de precisión y control. (Gualda, 2020).

El desarrollo de una adecuada autoestima se verá favorecido por el apoyo, la sensibilidad y la capacidad de reacción de los padres ante situaciones imprevistas. A su vez, es muy importante el nivel de autoestima que tengan los padres, quienes

serán los primeros modelos a seguir para sus hijos y las siguientes generaciones. Las expectativas claras y ciertos límites son actitudes de los padres que a menudo se asocian con el desarrollo de una autoestima positiva en los niños. Tales restricciones le permiten al niño comprender que ciertos comportamientos son deseables o "buenos" y que debe esforzarse por lograrlos (Harter, 2012).

Las personas que constantemente reciben críticas excesivas o negativas de familiares y amigos tienen más probabilidades de tener baja autoestima. Las personas que experimentan lo que Carl Rogers llama una actitud incondicionalmente positiva tienden a tener una autoestima más saludable. (Unda, 2021)

Alcaide-Muñoz et al. (2017), comunican que “La imagen se construye de fuera hacia dentro, desde lo que piensan de nosotros los que nos rodean. Esto provoca que personas que tienen una alta posición social tenga una baja autoestima” Dentro de la sociedad y lo que la misma nos transmite puede tener repercusiones negativas al exponer juicios de valor negativos sobre la persona ya que al momento de tomarlos en consideración comienza a profundizar dentro de la autoestima.

- Físico

Vergara-Romero et al. (2021), mencionan que “se considera que la actividad física se relaciona con los niveles de autoestima” puesto que influye en la imagen corporal; como se puede perder la autoestima si se siente insatisfecho con aspectos como el peso, la altura o la apariencia general, la actividad física; ya que la falta de ejercicio contribuye a una baja autoestima, por otro lado, al realizarla puede regular la salud física, así mismo aumentando la confianza y percepción positiva de uno mismo.

Estos factores pueden interactuar de diferentes maneras y afectar a cada persona de manera distinta, pueden influir negativamente dependiendo la manera en que

una persona se valore a si misma, o como es que pueda irse construyendo por sus distintas áreas, de manera que conocer las causas podría favorecer a prevenir o abordar los problemas relacionados con la autoestima.

Causas de la autoestima

Como parte de baja autoestima, se puede expresar de diferentes maneras: creer que otros son mejores que usted, es difícil mostrar sus necesidades; Está enfocado en lugares débiles, a menudo experimentando miedo, duda y problema, tiene una visión negativa de la vida y el sentimiento de falta de control, miedo al no aceptar comentarios positivos, hay un problema con hablar y plantear limitaciones, plantear las necesidades de Otros para ellos y tener un problema definitivamente confía. (Uribe, 2020).

La baja autoestima, si no está controlada, lo que conduce a diferentes trastornos mentales, trastornos de ansiedad y trastornos de depresión, también es difícil lograr objetivos y mantener relaciones saludables, también afecta seriamente la calidad de vida y aumenta el riesgo de pensamientos suicidas (Segura, 2020).

Sin embargo, las personas con una autoestima excesiva pueden estar preocupadas por luchar por la perfección, centrándose en tener la razón todo el tiempo, creyendo que no pueden fallar, creyéndose mejores o mejores que los demás, proponer ideas ambiciosas, sobreestimar las posibilidades. Por lo tanto, cuando la autoestima es demasiado alta, conduce a problemas de relación, dificultades en situaciones sociales y una incapacidad para absorber las críticas. (Escobedo y Toribio, 2019).

En resumen, a lo largo de la vida la autoestima puede ser negativo o positivo en función de una combinación de factores personales, sociales y ambientales, ya que es el resultado de una compleja interacción de experiencias, relaciones y percepciones; por ello los modelos teóricos son fundamentales para conocer el origen y desarrollo de esta.

Modelos teóricos

Maslow (1968) argumentó que la autoestima es una teoría de la autorrealización y que cada persona tiene una personalidad interior, representando así necesidades humanísticas como: vida, resiliencia, seguridad, conexión, apego, autoestima, amor propio y ser de respeto que cada día se va actualizar para la realización del sí mismo etc. Cada persona moldea sus capacidades emocionales y como quiere que la sociedad las vea, una persona autorrealizada manifestará su propia capacidad de crecimiento, salud y satisfacción.

En 1996 McCrae y Costa postulan la Teoría de autoestima y los Cinco Factores de la personalidad (FFT) el cual nos da una aportación para conocer mejor el fenómeno de personalidad y la importancia que tiene sus complementos como el neuroticismo, la amabilidad, la extraversión, la responsabilidad y la apertura a la experiencia (Aranda y Culaca, 2022). De acuerdo a estos autores, Simkin et al. (2012 como se cita en Aranda y Culaca, 2022) proponen una relación teórica entre la autoestima y el modelo de los cinco factores las cuales son:

- Autoestima y apertura a la experiencia: Una persona abierta a nuevas experiencias, nuevos conocimientos e interés por aprender debe sentirse bien, es decir, tener un nivel óptimo de autoestima.
- Autoestima y responsabilidad: los autores combinaron estas variables a través de investigaciones que muestran que muchas personas con alta autoestima son más responsables.
- Autoestima y extraversión: Usando datos científicos, los autores muestran que las personas con alta autoestima u optimismo tienden a experimentar emociones más positivas y sociables.
- Autoestima y amabilidad: Los autores prestan especial atención a la baja correlación entre amabilidad y autoestima en varios trabajos científicos. Sin embargo, utilizando datos teóricos, destacan que existe mucha

similitud entre la asertividad y la empatía, que caracterizan la autoestima en las relaciones interpersonales, y la solidaridad, el afecto, la autoestima, los amigos y el apoyo social, se aprecian en la definición de una persona decente.

- Autoestima y neuroticismo: Finalmente, al usar correlaciones en trabajos de investigación, los autores enfatizan que una baja autoestima significa que una persona no tiene control sobre sus emociones o pensamientos. Asimismo, el estado de ánimo propio de la neurosis puede provocar una baja autoestima.

Teoría del Reflejo del Espejo de Cooley (2005) quien propuso que la autoestima se forma a través de las interacciones sociales y cómo percibimos que los demás nos ven. Es decir, nos vemos a nosotros mismos reflejados en el juicio y percepción de los demás, dentro de la visión que tiene otra gente de nosotros nos va construyendo, como cambia y mantiene nuestra propia imagen de nosotros mismos habiendo aquí una interacción entre cómo nos vemos y como nos ven los demás. A través de estas interacciones, las personas desarrollan una idea sobre quienes son.

Estos modelos teóricos de la autoestima proporcionan marcos conceptuales que nos permiten analizar los factores que influyen y como se interactúan entre sí, nos ayudan a entender profundamente los mecanismos que subyacen a este importante aspecto de la psicología humana. Nos proporcionan herramientas y enfoques para promover una autoestima saludable, prevenir su deterioro y, en caso necesario, intervenir de manera efectiva para mejorarla, por ende existen diferentes métodos de evaluación que ayudan a conocer el autoestima como se mencionara a continuación.

Métodos de Evaluación

Existen diferentes maneras de evaluar la autoestima, así como la escala de autoestima de Rosenberg validada por Catalina González Forteza y Luciana Ramos Lira. Adaptado de Rosenberg El cual evalúa la abstracción que el individuo hace de sí mismo en relación con sus atributos, sus capacidades, sus actividades y sus objetos, este se responde por medio de 10 afirmaciones De Totalmente de acuerdo (1) a Totalmente en desacuerdo (4).

Asi como la escala de autoestima Eva Naty Alcántar Molina, Jorge Ameth Villatoro Velázquez, Suhaili Abigail Hernández R. y Clara Fleiz Bautista Diseño original por Reidl este mide la evaluación que la persona hace de los aspectos individuales y sociales de sí mismo, teniendo 13 afirmaciones que van de 1 a 3.

Estrategias de Intervención

Existen varias estrategias efectivas para mejorar la autoestima. A continuación, se mencionan algunas:

1. Identificar y cambiar pensamientos negativos: La autoestima a menudo se ve afectada por pensamientos negativos acerca de uno mismo. Identificar y cambiar estos pensamientos puede ayudar a mejorar la autoestima. Una forma de hacerlo es a través de la terapia cognitivo-conductual, que puede ayudar a las personas a identificar y cambiar pensamientos negativos y distorsionados.
2. Practicar la aceptación y el autocuidado: Aprender a aceptarse a uno mismo y cuidarse es una forma importante de mejorar la autoestima. Esto puede incluir actividades como hacer ejercicio, comer de manera saludable, dormir lo suficiente y hacer cosas que le gusten y lo hagan sentir bien consigo mismo.

3. Establecer metas realistas y alcanzables: Lograr metas puede aumentar la autoestima. Es importante establecer metas realistas y alcanzables, y celebrar los logros a medida que se realizan.

4. Desarrollar habilidades y talentos: Desarrollar habilidades y talentos puede ayudar a aumentar la autoestima. Esto puede incluir aprender nuevas habilidades, tomar clases, o dedicar tiempo a actividades que se disfrutan.

5. Buscar apoyo social: Tener una red de apoyo social puede ayudar a mejorar la autoestima. Esto puede incluir amigos, familiares, grupos de apoyo o un terapeuta. Cada persona es única y puede requerir un enfoque personalizado para mejorar su autoestima. Es importante buscar ayuda profesional si se siente abrumado o si la baja autoestima está afectando su bienestar emocional y psicológico. (Iraheta y Bogantes, 2020).

Estos métodos de evaluación son herramientas y técnicas utilizadas para medir y comprender como una persona se valora así misma, como se siente y detectar problemas potenciales o proporcionar datos que puedan mejorar la calidad de vida de las personas; en virtud de ello existen diversos estudios relacionados que nos han ayudado a conocer la autoestima de las personas.

Estudios Relacionados a la Autoestima

La literatura publicada sitúa que la autoestima es una de las variables fundamentales en la brecha existente para las altas capacidades. En este estudio García, et al. (2019) realizaron una investigación cuantitativa de la autoestima en 118 sujetos, utilizando la Escala de Autoestima de Rosenberg, obteniendo los resultados que confirma que sí existen diferencias en la autoestima en función del sexo, siendo las niñas las que presentan niveles más bajos. De igual forma no se han hallado resultados significativos que relacionen el constructo evaluado con la

edad, el curso, las altas capacidades diagnosticadas o el tipo de centro de los sujetos.

La autoestima subyace en la buena autoafirmación y es un aspecto esencial de la integración social del sujeto de acuerdo con Valdivia, et al. (2020), el objetivo de este estudio fue mejorar la autoestima y asertividad en estudiantes de Licenciatura con una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, cuasiexperimental, dirigido a 42 alumnos, utilizando la prueba de Rosenberg explorando autoestima y prueba Rathus en asertividad, obteniendo como resultados que la autoestima baja disminuyó de 7% a 2%. Autoestima media paso de 16% a 19%. Autoestima elevada, pasa de 76% a un 78.6%. Los alumnos transitan en autoestima aceptable, así que existe relación entre autoestima y asertividad, a mayor autoestima mayor asertividad.

Marín-Ocmin, (2019) realizó un estudio para saber la relación entre la dependencia emocional y la autoestima en 172 estudiantes de ambos sexos cuyas edades oscilaron entre 17 a 35 años. El alcance de estudio fue correlacional con un diseño de corte transversal, utilizando la Escala de Dependencia Emocional (CDE) y para determinar la autoestima se utilizó la Escala de Autoestima de Rosenberg, obteniendo como resultado que el 26.2% de los estudiantes reportó dependencia emocional. De igual forma, se encontró relación entre la dependencia emocional y la autoestima, concluyendo que los estudiantes que presentan una autoestima alta no reportan dependencia emocional. Puesto que, la persona con una autoestima elevada tendrá mayor seguridad, aprobación y afecto por lo cual no sería necesario que busque todo ello en otra persona.

Valdivia et al., (2020), aplicó una intervención con el objetivo de mejorar la autoestima y la asertividad en estudiantes de Licenciatura del quinto semestre en Enfermería con Orientación en Obstetricia de la Coordinación Académica Región Huasteca Sur. La muestra estuvo compuesta por 42 personas, con un rango de edad de 19 a 23 años conformada por un 28.6% de hombres y el 71.4% mujeres.

Los instrumentos aplicados fueron la prueba de Rosenberg explorando autoestima y prueba Rathus en asertividad. La intervención orientada a mejorar la asertividad y autoestima, consistió 16 sesiones con una duración de 2 horas cada una, una vez a la semana. La primera sesión se procedió a la aplicación de pruebas Rathus y Rosenberg para obtener una línea base que mostrara el estado del grupo en asertividad y autoestima. Posteriormente, se trabajó el bloque de autoestima durante 8 semanas, continuando el bloque de asertividad 8 semanas, dirigido desde la materia Actividades Complementarias de Formación Integral (ACAFI), con la finalidad de fortalecer su desarrollo humano y profesional. Finalmente, aplicaron el postest con los mismos instrumentos.

Dentro de los principales resultados, se encontró que el porcentaje de autoestima baja disminuyó de un 7% a un 2% en los estudiantes, la autoestima media paso de un 16% al 19%; a su vez, la autoestima elevada, paso de 76% a un 78.6%. En el pretest, no se encontró correlación significativa entre las variables, pero después de la intervención, se encontró una correlación estadísticamente significativa entre las variables, es decir, a mayor autoestima mayor asertividad. Los autores concluyen que los estudiantes universitarios tienen una adecuada autoestima y son capaces de solucionar conflictos; sin embargo, también hay un número de estudiantes adolescentes con autoestima inadecuada, siendo necesario educar, brindar tratamiento psicológico e integral para modificar conductas de riesgo y evitar relaciones interpersonales inadecuadas.

Marín-Ocmin (2019) desarrolló una investigación con el fin de determinar la relación entre la dependencia emocional y la autoestima en estudiantes de un Centro Preuniversitario en Lima Norte. La muestra estuvo compuesta por 172 estudiantes, con un rango de edad de 17 a 35 años. Los instrumentos aplicados fueron Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE) de Lemos y Londoño (2006) y la Escala de Autoestima de Rosenberg (2015). Para los resultados se utilizó el software estadístico STATA versión 15, en el cual se obtuvieron la media y la desviación estándar.

Los resultados de esta investigación indican que el 26.2% de los estudiantes reportó dependencia emocional. De igual forma, se encontró una relación elevada estadísticamente significativa entre la dependencia emocional y la autoestima. El autor concluye que los estudiantes con autoestima alta no reportan dependencia emocional, puesto que la persona con una autoestima elevada puede presentar mayor seguridad, aprobación y afecto, por lo cual no es necesario buscar estos aspectos en otra persona.

Estrada et al., (2021) desarrolló una investigación con el fin de determinar la relación entre la autoestima y la agresividad en estudiantes del sexto ciclo de educación básica de la ciudad de Puerto Maldonado, Perú. La muestra estuvo compuesta por 226 estudiantes, 104 mujeres y 122 hombres con un rango de edad de 11 a 14 años. Los instrumentos aplicados fueron la prueba de Autoestima para Escolares de Ruiz y el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry. Se solicitó permiso al director de la institución educativa y a los padres de familia, posteriormente se aplicaron los instrumentos en el salón de clases, con el profesor presente.

Dentro de los principales resultados se encontró que los estudiantes se caracterizaban por presentar niveles moderados de autoestima (44,7%) y de agresividad (48,2%). Asimismo, se determinó que la autoestima se relaciona inversa y significativamente con la agresividad. Los autores concluyen que mientras los estudiantes presenten mayores niveles de autoestima, sus niveles de agresividad serán más bajos.

Quiroz-Fonseca et al., (2021) desarrolló una investigación con el fin de identificar si existe relación entre el nivel de autoestima y dependencia emocional en estudiantes universitarios de la licenciatura en psicología. La muestra estuvo compuesta por 82 estudiantes, 68 mujeres y 14 hombres con un rango de edad de 19-25 años. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Autoestima de

Rosenberg (1965) y la Escala de conducta en la relación de pareja de Arellano (2010). Se realizó la aplicación en las aulas después de pedir el respectivo consentimiento a las autoridades y a los alumnos. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y un análisis de correlación Rho de Spearman.

Los resultados reportan un nivel de autoestima bajo $M=24$ y un nivel de dependencia emocional en el percentil 19, siendo un 81% quienes se encuentran por arriba de este valor, indicando la presencia de dependencia emocional. Respecto de la relación entre autoestima y dependencia emocional, se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa, a mayor dependencia, menor nivel de autoestima. Los autores concluyen que las personas con baja autoestima pueden llegar a presentar algún rasgo de dependencia emocional, y si bien la autoestima puede ser un factor determinante, señalan que podrían estar involucrados otros factores como son los rasgos de personalidad.

Alvarado (2023) desarrolló una investigación con el fin de conocer si existe una relación entre la imagen corporal, la autoestima y la sexualidad. La muestra estuvo conformada por 44 adultos jóvenes, 29 de ellos mujeres y 15 hombres, con un rango de edad entre 25 y 30 años. Se aplicó una encuesta para evaluar la satisfacción sexual de tipo ad hoc, la cual evaluó la relación entre un cuerpo que la sociedad define como perfecto y atractivo, con el placer y la autoestima sexual, se indaga si el cuerpo es un impedimento para no sentir placer y disfrutar del acto sexual o se disfruta de igual manera.

Dentro de los principales resultados se encontró que el 57% de las personas mencionaron que sí se sienten a gusto con su cuerpo antes de comenzar el acto sexual, el 84% usa ropa que resalte las partes de su cuerpo que les gusta, el 48% usaría ropa para ocultar las partes que no les gustan de sí mismos, el 91% ha tenido relaciones sexuales satisfactorias teniendo o no ese cuerpo que es perfecto para la sociedad, por otro lado, el 59% de los encuestados contestó que han presentado actividades sexuales insatisfactorias. El autor concluye que, aunque se

cree que se disfruta más con un cuerpo perfecto tal como lo marca el estándar de la sociedad, las personas suelen disfrutar de su intimidad de la forma en que ellos lo deseen, puesto lo que influye es la forma de interactuar con la pareja, más que este ideal social de cuerpo.

García et al. (2019) desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar las diferencias entre sexos en la autoestima. La muestra estuvo compuesta por 118 alumnos con altas capacidades intelectuales, de 4º, 5º y 6º de diferentes centros escolares de Educación Primaria con un rango de edad de 9 a los 12 años conformada por un 56.8% de hombres y un 43.2% de mujeres. Los instrumentos aplicados para evaluar la autoestima fueron la Escala de Autoestima de Rosenberg. Se procedió a administrar el cuestionario de manera colectiva, considerando el rendimiento académico mediante sus calificaciones de acuerdo a la mención de los tutores. Los resultados fueron analizados mediante el programa estadístico BM SPSS.

Dentro de los resultados se encontró que sí existen diferencias en la autoestima en función del sexo, siendo las niñas las que presentan niveles más bajos en comparación con los hombres. El rendimiento académico es otra variable que correlaciona positivamente con la autoestima. No se encontró relación entre el constructo evaluado con la edad, el curso, las altas capacidades diagnosticadas o el tipo de centro de los sujetos. Los investigadores concluyen que las niñas, por lo general, pueden manifestar niveles de autoestima más bajos que los niños, lo que podría influir en su rendimiento académico futuro y conllevar invisibilidad de su alta capacidad en edad escolar.

Como resultado de estas investigaciones se puede identificar que actualmente los jóvenes universitarios cuentan con un adecuada autoestima sin embargo existen estudiantes con la autoestima inadecuada, de acuerdo con algunos autores se pudo identificar como se puede incrementar el nivel de autoestima con una intervención, pues se conoce que el sexo femenino presenta niveles más bajos de autoestima en comparación con los del sexo masculino, pues consideran disfrutar

más teniendo un cuerpo perfecto que de acuerdo a los estándares que actualmente la sociedad ha determinado, de modo que la autoestima influye en diferentes estilos de la vida de cada individuo, pues al tener una buena autoestima tiene en consecuencia una mayor seguridad en la vida, presentando menos dificultades emocionales.

CAPITULO 4 MÉTODO

Planteamiento del problema

La salud integral de los jóvenes es indispensable para que tengan un desarrollo óptimo y bienestar en todas las esferas de su vida: personal, familiar, académico y social. La autoestima y la imagen corporal pueden ser un factor de riesgo o factor protector porque afectan profundamente la forma en que las personas se sienten acerca de sí mismas y cómo se relacionan con los demás y el mundo que les rodea. La autoestima se refiere a la valoración que una persona tiene de sí misma, mientras que la imagen corporal se refiere a la percepción que una persona tiene de su propio cuerpo. Ambos están estrechamente relacionados y pueden influir en la salud mental y emocional de una persona, así como en su capacidad para alcanzar sus metas, disfrutar de la vida y así poder tener un bienestar psicológico.

Cuando una persona tiene una autoestima saludable y una imagen corporal positiva, es más probable que tenga un bienestar psicológico y que tenga la confianza necesaria para enfrentar desafíos y tomar decisiones importantes. Por otro lado, cuando una persona tiene una autoestima baja o una imagen corporal negativa, puede experimentar ansiedad, depresión, aislamiento social y otros problemas emocionales y psicológicos.

Es importante abordar estos temas para ayudar a las personas a desarrollar una autoestima saludable y una imagen corporal positiva, lo que puede mejorar su bienestar emocional y psicológico, su salud física, sus relaciones con los demás y su capacidad para lograr sus objetivos personales y profesionales, por ello la presente investigación aporta una revisión de información teórica de relevancia, además, los datos obtenidos como resultado de esta investigación, serán de ayuda para el desarrollo de programas de intervención y prevención, promoviendo información que ayude al desarrollo de competencias psicológicas para afrontar situaciones de celos y/o infidelidad; asimismo, servirá para la promoción y difusión en formación de relaciones sanas en adultos jóvenes.

Objetivo general

Conocer si el bienestar psicológico y la autoestima influyen en la imagen corporal en jóvenes universitarios.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de bienestar psicológico, autoestima e imagen corporal jóvenes universitarios.

Conocer si hay relación entre el bienestar psicológico y la autoestima, en la imagen corporal.

Conocer si existen diferencias entre el bienestar psicológico, la autoestima y la imagen corporal en universitarios por licenciatura.

Hipótesis estadísticas

H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima e imagen corporal en jóvenes universitarios.

H1: Sí existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima e imagen corporal en jóvenes universitarios.

Método

Variables:

La definición conceptual del bienestar psicológico es una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar y relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que va experimentando, tienen una influencia directa en los diversos ámbitos de la vida. Araoz y Uchasara (2020) Por otro lado la definición operacional del bienestar psicológico es la Escala de Bienestar Psicológico (EBP) de Díaz (2006) adaptada por García y Lozano (2016). Consta de 20 items, divididos en dos factores, bienestar positivo y negativo.

La definición conceptual de la autoestima es parte de la identidad personal, Rogers en 1967 define la autoestima como “un conjunto organizado y cambiante de percepciones que se refiere al sujeto, lo que el sujeto reconoce como descriptivo de sí y que él percibe como datos de identidad”. Mientras que su definición operacional es la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) adaptada por Jurado (2015). Consta de 8 items, divididos en dos factores, afirmaciones negativas y positivas.

La definición conceptual de la imagen corporal se considera la forma en la que un individuo se ve e imagina a sí mismo. El hecho de disponer de una imagen corporal positiva es relevante debido a que implica un sentimiento de comodidad y seguridad respecto al propio cuerpo, a la apariencia y a las posibilidades (Orozco et al., 2020). Por otra parte, su definición operacional es el Cuestionario de forma corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987) adaptada por Vázquez et al. (2011). Consta de 34 items, divididos en 3 factores, malestar corporal normativo, miedo a engordar y aspectos comunes.

Diseño y tipo de investigación:

Se utilizó un diseño no experimental, transversal con un tipo de estudio correlacional, ya que esta investigación se realizará sin manipular las variables de bienestar psicológico, autoestima e imagen corporal, asimismo se llevará a cabo la evaluación de las variables en un solo periodo de tiempo (Pita y Pértegas, 2002).

Muestra

El número de participantes fue de 301 estudiantes universitarios.

Muestreo

No probabilístico, por conveniencia

Criterios de inclusión

Alumnos universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Alumnos entre 18 a 30 años de edad.

Criterios de exclusión

Alumnos que no se encuentren actualmente inscritos en el momento de la recolección de datos.

Que estén asistiendo a psicoterapia.

Criterios de eliminación

Que no acepte el consentimiento informado

Que no complete el cuestionario.

Instrumentos

Escala de Bienestar Psicológico (EBP)

La escala de Bienestar Psicológico (EBP) (Garcia, 2016) mide la percepción que la persona tiene sobre los logros alcanzados en su vida y el grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer, desde una mirada estrictamente personal, está conformado por 20 ítems, distribuido en dos factores: Bienestar Positivo que mide la apreciación positiva que la persona tiene de sí mismo, de sus habilidades, de su capacidad para el logro de objetivos, del dominio de su entorno y de su vida en general y Bienestar Negativo que miden la valoración negativa que hace la persona de su capacidad para relacionarse, para alcanzar objetivos, para ser reconocido y apreciado por los demás. Cuenta con cinco tipos de respuesta (0= Totalmente en desacuerdo, 1= Desacuerdo, 2= Ni de acuerdo ni en desacuerdo, 3= Acuerdo, 4= Totalmente de acuerdo). Se aplica de manera individual con una duración de 15 a 20 minutos.

Esta escala fue validada por García y Lozano (2016) con una muestra de 248 participantes (150 mujeres y 98 hombres) cuyo rango de edad fue de los 17 a los 84 años ($\bar{x}=39.4$ años, DE). La validez del instrumento se obtuvo por factor, Bienestar Positivo ($\alpha=.96$) y Bienestar Negativo ($\alpha=.82$) y una varianza total de 60.07%.

Cuestionario de forma corporal (Body Shape Questionnaire, BSQ)

El cuestionario de forma corporal (Body Shape Questionnaire) Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn evalúa la presencia de preocupación e insatisfacción con la imagen corporal, cuenta con 34 reactivos divididos en los siguientes factores: Malestar Corporal Normativo el cual indica alusión al malestar con la imagen corporal, miedo a engordar y aspectos comunes encontrados en mujeres de

población general, Malestar Corporal Patológico que hace referencia a conductas estrechamente relacionadas con la insatisfacción corporal, y dos de ellos en específico indagan acerca de conductas de riesgo para un Trastorno de la Conducta Alimentaria. Cuenta con seis tipos de respuesta (1) Nunca, 2) Raramente, 3) Alguna vez, 4) A menudo, 5) Muy a menudo y 6) Siempre). Se aplica de manera individual y tiene una duración de 10 a 20 minutos.

Esta escala fue elaborada y validada por Vázquez *et al.* (2011) con una muestra de 472 mujeres, 256 eran estudiantes, cuyo rango de edad fue de 13 a 30 años ($\bar{x} = 15.9$). La validez del instrumento se obtuvo por factor, Malestar corporal normativo ($\alpha=.95$) y Malestar corporal patológico ($\alpha=.94$) y la confiabilidad de los resultados mostraron una excelente consistencia interna ($\alpha = .98$).

Escala de autoestima

La escala de autoestima de (Rosenberg,1965) evalúa la percepción de los atributos personales y la percepción de contextos interpersonales, cuenta con 8 reactivos en la validación para la población mexicana, cada uno de ellos es una afirmación sobre el valor personal y la satisfacción con uno mismo, esta se divide por dos factores: Factor uno que son afirmaciones negativas y factor dos que son afirmaciones positivas Cuenta con cuatro tipos de respuesta (A. Muy de acuerdo, B. De acuerdo, C. En desacuerdo y D. Muy en desacuerdo). Se aplica de manera individual y tiene una duración de menos de 15 minutos.

Esta escala fue elaborada y validada por Jurado *et al.* (2015) con una muestra de 1033 estudiantes de bachillerato y/o licenciatura de una universidad privada de la Ciudad de México (587 mujeres y 446 hombres) cuyo rango de edad fue 14 y 49 años ($\bar{x}=18.28$, de). La escala obtuvo una confiabilidad mediante el índice Alfa de Cronbach = .79.

Procedimiento /aspectos éticos

Se procedió a realizar la recaudación de datos en el Instituto de Ciencias de la Salud y dentro del Instituto de Artes. En un primer momento, se otorgó un consentimiento informado por escrito a todos los participantes de diferentes licenciaturas sin importar el sexo. Se les explicó a las y los participantes, el objetivo de la investigación, el cual fue conocer si el bienestar psicológico y la autoestima influyen en la imagen corporal en jóvenes universitarios. Se le explicó al participante qué es y en qué consiste el consentimiento informado el cual debió leer y entender de manera clara para que pudiera dar su aceptación, se le hizo mención que toda su información y respuestas obtenidas de los cuestionarios fueron resguardadas y solo la investigadora principal tuvo acceso a ellas, se utilizarían con fines académicos y de investigación. Al participante que decidió participar en el estudio se les explicó que la investigación consistía en la aplicación de 3 cuestionarios, el primero siendo un Cuestionario de Escala de Bienestar Psicológico, el segundo la Escala de autoestima de Rosemberg y por último el Cuestionario de forma corporal (BSQ). No se presentaron eventos no previstos, como no encontrar participantes para el estudio de investigación, ni que cuestionarios fueron demasiado largos para continuar contestándolos. Posteriormente, se llevó a cabo la captura de los datos en el programa estadístico SPSS, versión 23. Analizando los datos de acuerdo a una estadística descriptiva, inferencial y de anova.

RESULTADOS

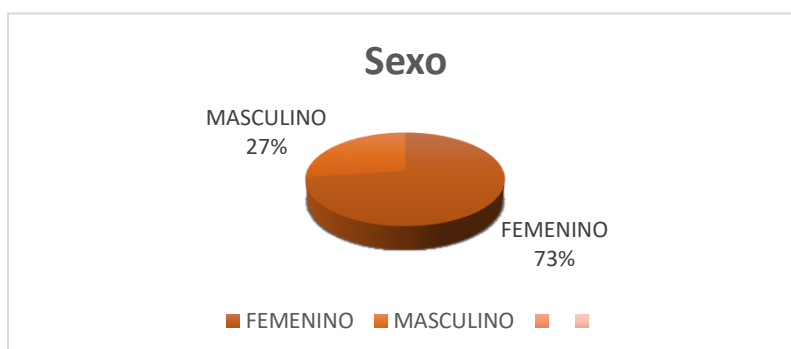
En esta sección se exponen los datos de la investigación en el siguiente orden en un primer momento se presentan los datos sociodemográficos, tales como edad, sexo e instituto de procedencia; posteriormente se muestran, estadística descriptiva, inferencial y anova en función de los objetivos y preguntas de investigación planteados.

Datos Sociodemográficos

Dentro de este apartado se mostrarán de forma gráfica los resultados de los datos sociodemográficos de la muestra tales como el sexo, la licenciatura de la cual están inscritos, estado civil y si son residentes de Pachuca o foráneos.

Figura 3

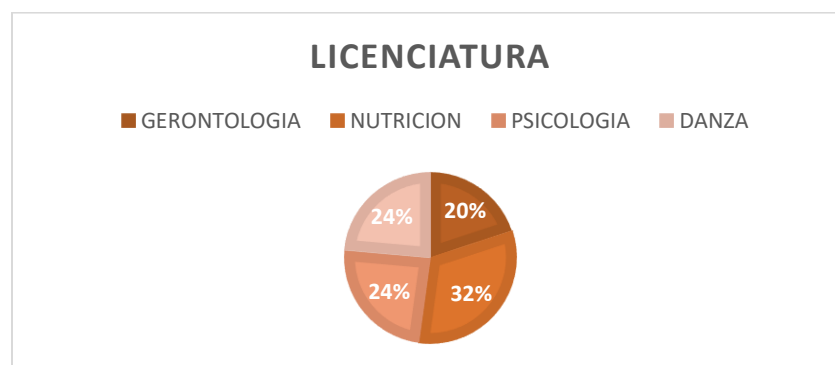
Distribución porcentual el sexo de la muestra de las licenciaturas de gerontología, nutrición, psicología y danza.



De una muestra total de 301 estudiantes, el 73% corresponde al sexo femenino y el 27% al sexo masculino.

Figura 4

Distribución porcentual de los alumnos por licenciatura



Dentro de la muestra estudiantil se encuentran cuatro licenciaturas, nutrición predomina con un 32%, psicología y danza con 24% y gerontología un 20%.

Figura 5

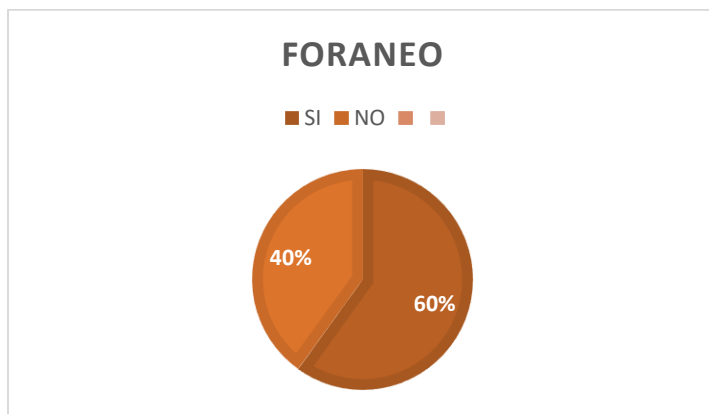
Distribución porcentual del estado civil



Dentro de los estudiantes el 97% de la muestra se encuentra en un estado civil de soltería, mientras el 2% se encuentra casado y el 1% en relación.

Figura 6

Distribución porcentual de los universitarios por ser residente en Pachuca o foráneo



Se encontró que el 60% de los estudiantes son foráneos y el 40% es residente de Pachuca.

Estadística Descriptiva

En este apartado se muestran los datos descriptivos de las variables de bienestar psicológico, autoestima e imagen corporal, con sus respectivas subescalas.

Tabla 1

	N	Media	Desv. Desviación
BIENESTAR_PSICOLOGICO_POSITIVO	302	41.30	7.79
BIENESTAR_PSICOLOGICO_NEGATIVO	302	13.64	3.45
BIENESTAR_PSICOLOGICO_TOTAL	302	54.94	7.01

AUTO_AFIRMACIONES	302	13.90	2.80
_NEGATIVAS			
AUTO_AFIRMACIONES	302	9.82	1.97
_POSITIVAS			
AUTO_TOTAL	302	23.73	3.67
IMC_MALESTAR_NOR	302	28.93	13.22
MATIVO			
IMC_MALESTAR_PATO	302	21.07	10.61
LOGICO			
IMC_TOTAL	302	82.48	36.75
N válido (por lista)	302		

Se aplicó la escala de Bienestar psicológico (Díaz, 2006), el cual se interpreta de la siguiente forma: para la puntuación total de la escala lo ideal son puntajes de (45 a 80), para el factor positivo un puntaje moderado a alto (34 a 56) y en el bienestar negativo rangos de moderado a bajo (18 a 0). Dentro de nuestra población en el factor de bienestar psicológico positivo se encuentra una media del 41.3% con una *DE* del 7.7%, por otro lado, el bienestar negativo tiene una media del 13.6% con una *DE* del 3.4%, dando un total en el bienestar psicológico de una media del 54.9% y una *DE* del 7%.

Por otra parte, se aplicó La escala de autoestima (Jurado et al. 2015), el cual se interpreta de la siguiente forma: 31-32 puntos autoestima muy alto, 29-30 autoestima alto, 26-28 autoestima leve y 1-25 una autoestima baja. Dentro de la escala de autoestima como afirmaciones negativas se obtuvo una media de 13.9% con una *DE* del 2.8, en contrario a las afirmaciones positivas se obtuvo una media de 9.8% con una *DE* del 1.9%, obteniendo un resultado total de una media 23.7% con una *DE* del 3.6%.

Por último, se aplicó Body Shape Questionnaire (BSQ) (Vázquez *et al.* (2011) el cual se interpreta de la siguiente forma: menor de 81 no es preocupante, de 81-110 leve preocupación, 111-140 preocupación moderada y mayor de 140 preocupación extrema. Dentro de la escala de imagen corporal en el rubro del malestar normativo se obtuvo una media del 28.9% con una *DE* del 13.2%, por su parte el malestar patológico tuvo una media de 21% con una *DE* del 10.6%, teniendo como resultado total una media del 24.9% con una *DE* del 11.9%.

Tabla 2

ESTADISTICA INFERENCIAL

		AUTO_	AUTO_			IMC_
		TOTAL	AFIRM	AUTO_A	IMC_TO	MAL
			ACION	FIRMAC		ESTA
			ES_PO	IONES_N		R_PA
			SITIVA	EGATIV		TOL
			S	AS		OGIC
						O
BIENESTAR_PSI						
COLOGICO_TOTAL		.122*	.065	.114*	-.046	-.136*
BIENESTAR_PSI						
COLOGICO_POS		.171**	.170**	.105	-.188**	-.269**
ITIVO						
BIENESTAR_PSI						
COLOGICO_NEG	Correlación	-.139*	-.251**	-.006	.330**	.299**
ATIVO	de Pearson					.331**
AUTO_TOTAL					-.107	-.107
AUTO_AFIRMAC						
IONES_POSITIV					-.283**	-.274**
AS						-.215**
AUTO_AFIRMAC						
IONES_NEGATIV					.059	.078
AS						.011

Se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y malestar patológico de Imagen corporal, $r=.331$, $p<.01$. Lo anterior indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de su capacidad como relacionarse, alcanzar objetivos, ser reconocido y apreciado por los demás, tendrá más conductas estrechamente relacionadas con la insatisfacción corporal.

Así mismo se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y la Imagen corporal total, $r=.330$, $p<.01$. Lo cual indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de su capacidad como relacionarse, alcanzar objetivos, ser reconocido y apreciado por los demás, tendrá más preocupación e insatisfacción con la imagen corporal.

Además, se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y el malestar normativo de la Imagen corporal, $r=.299$, $p<.01$. Lo cual indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de su capacidad como relacionarse, alcanzar objetivos, ser reconocido y apreciado por los demás, tendrá más alusión al malestar con la imagen corporal, miedo a engordar y aspectos comunes entre mujeres.

Por otro lado, se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico positivo y el malestar patológico de la Imagen corporal, $r= -.269$, $p<.01$. Lo cual indica que a mayor apreciación positiva que la persona tiene de sí mismo, de sus habilidades, de su capacidad para el logro de objetivos, del dominio de su entorno y de su vida en general, tendrá menores conductas estrechamente relacionadas con la insatisfacción corporal y riesgos para un trastorno de conducta alimentaria.

Por otra parte, se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y las afirmaciones positivas de la autoestima, $r= -.251$, $p<.01$. Lo cual indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de su capacidad para relacionarse, para alcanzar objetivos, para ser reconocido y apreciado por los demás, tendrá menor valor personal.

Así mismo, se encontró una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y la autoestima total, $r = -.139$, $p < .01$. Lo cual indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de su capacidad para relacionarse, para alcanzar objetivos, para ser reconocido y apreciado por los demás, tendrá menor valor personal y satisfacción con uno mismo.

Mientras que se encontró una correlación positiva entre las afirmaciones positivas de la autoestima y la imagen corporal total, $r = -.283$, $p < .01$. Lo cual indica que a mayor valor personal y satisfacción con uno mismo tendrá menor preocupación e insatisfacción con la imagen corporal.

De igual forma, se encontró una correlación positiva entre las afirmaciones positivas de la autoestima y el malestar normativo la imagen corporal, $r = -.274$, $p < .01$. Lo cual indica que a mayor valor personal con uno mismo tendrá menor incomodidad al malestar con la imagen corporal y miedo a engordar.

Por último, se encontró una correlación positiva entre las afirmaciones positivas de la autoestima y el malestar normativo la imagen corporal, $r = -.215$, $p < .01$. Lo cual indica que a mayor valor personal con uno mismo tendrá menores conductas estrechamente relacionadas con la insatisfacción corporal.

Tabla 3

Comparación entre las variables de bienestar psicológico, autoestima he imagen corporal.

		N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error	F	Sig.
BIENESTAR_PSICO	GERONTOLOGIA	60	54.03	8.37	1.08	6.72	.00
LOGICO_TOTAL	NUTRICION	97	54.97	6.73	.68		
	PSICOLOGIA	73	52.87	7.44	.87		
	DANZA	71	57.80	4.44	.52		
	Total	301	54.94	7.02	.40		

BIENESTAR_PSICO	GERONTOLOGIA	60	40.66	8.44	1.09	7.29	.00
LOGICO_POSITIVO	NUTRICION	97	41.30	7.86	.79		
	PSICOLOGIA	73	38.71	7.60	.88		
	DANZA	71	44.53	6.23	.74		
	Total	301	41.31	7.80	.45		
BIENESTAR_PSICO	GERONTOLOGIA	60	13.36	3.65	.47	.95	.41
LOGICO_NEGATIV	NUTRICION	97	13.67	3.59	.36		
O	PSICOLOGIA	73	14.16	2.60	.30		
	DANZA	71	13.26	3.86	.45		
	Total	301	13.63	3.46	.19		
AUTO_TOTAL	GERONTOLOGIA	60	23.00	3.13	.40	9.29	.00
	NUTRICION	97	23.38	3.65	.37		
	PSICOLOGIA	73	23.02	2.89	.33		
	DANZA	71	25.66	4.14	.49		
	Total	301	23.75	3.65	.21		
AUTO_AFIRMACIO	GERONTOLOGIA	60	12.80	2.45	.31	24.37	.00
NES_NEGATIVAS	NUTRICION	97	13.62	2.49	.25		
	PSICOLOGIA	73	13.10	2.56	.30		
	DANZA	71	16.08	2.55	.30		
	Total	301	13.91	2.79	.16		
AUTO_AFIRMACIO	GERONTOLOGIA	60	10.20	1.96	.25	1.19	.31
NES_POSITIVAS	NUTRICION	97	9.75	2.18	.22		
	PSICOLOGIA	73	9.91	1.45	.16		
	DANZA	71	9.57	2.10	.24		
	Total	301	9.84	1.96	.11		
IMC_TOTAL	GERONTOLOGIA	60	89.36	32.92	4.25	3.72	.01
	NUTRICION	97	72.84	30.42	3.08		
	PSICOLOGIA	73	83.30	39.61	4.63		
	DANZA	71	88.81	42.40	5.03		
	Total	301	82.44	36.80	2.12		
IMC_MALESTAR_N	GERONTOLOGIA	60	30.65	11.06	1.42	3.04	.02
ORMATIVO	NUTRICION	97	26.79	11.19	1.13		
	PSICOLOGIA	73	29.01	13.97	1.63		
	DANZA	71	32.57	14.52	1.72		
	Total	301	29.46	12.85	.74		
IMC_MALESTAR_P	GERONTOLOGIA	60	24.21	10.08	1.30	5.54	.00
ATOLOGICO	NUTRICION	97	17.72	8.35	.84		
	PSICOLOGIA	73	22.04	11.12	1.30		
	DANZA	71	21.87	12.22	1.45		
	Total	301	21.04	10.62	.61		

Se encontró que la carrera que se estudia (Gerontología, Nutrición, Psicología y Danza) influye en el bienestar psicológico total. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Gerontología, $F(3,297) = 6.72, p < .01$.

De igual manera las carreras que se estudian influyen en el bienestar psicológico positivo. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Gerontología, $F(3,297) = 7.29, p < .01$.

Por otra parte, las carreras que se estudian influyen en la autoestima total. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Danza, $F(3,297) = 9.29, p < .01$.

A su vez estas carreras influyen en la autoestima de afirmaciones negativas. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Psicología, $F(3,297) = 24.37, p < .01$.

De la misma manera estas carreras influyen en la imagen corporal total. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Danza, $F(3,297) = 3.72, p < .01$.

Por otro lado, estas carreras influyen en el malestar normativo en la imagen corporal. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Danza, $F(3,297) = 3.04, p < .01$.

Por último, estas carreras influyen en el malestar patológico en la imagen corporal. La diferencia entre las cuatro carreras fue estadísticamente significativa, y estuvo a favor de los alumnos de Danza, $F(3,297) = 5.54, p < .01$.

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue conocer si el bienestar psicológico y la autoestima influyen en la imagen corporal en jóvenes universitarios. Teniendo como hipótesis H0: No existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima e imagen corporal en jóvenes universitarios y la hipótesis H1: Sí existe una relación estadísticamente significativa entre el bienestar psicológico y la autoestima e imagen corporal en jóvenes universitarios. De acuerdo a los resultados aceptamos la H1, descartando la H0, ya que se observó relación-significativa dentro de las correlaciones con las variables, así como se tendrá un alto nivel de bienestar psicológico mientras se tengan altos niveles de imagen corporal y autoestima, por otro lado, si se encuentra bajo el nivel de bienestar, se tendrán bajos niveles de imagen corporal y autoestima, así como posibles riesgos de trastornos en la conducta alimentaria.

García-Álvarez et al. (2020) en Venezuela desarrollaron una investigación con el objetivo de describir el bienestar psicológico de adolescentes, concluyendo que el bienestar psicológico es considerado un factor protector de la salud mental en adolescentes, los niveles bajos de bienestar psicológico y de sus dimensiones pueden configurarse en personas con riesgo psicológico y probabilidad de sufrir síntomas o alguna psicopatología. Por lo cual se tiene relación con estos autores ya que, como los resultados de esta presente investigación demuestra que, si tienen una apreciación positiva, tendrán menores conductas relacionadas con la insatisfacción corporal y riesgos a un trastorno de conducta alimentaria.

En Bautista (2022) desarrolló una investigación con el objetivo de analizar las diferencias en el Bienestar Psicológico en los estudiantes universitario que practican y los que no practican danza, sus resultados presentan que los factores

de riesgo predijeron en mayor medida la aparición y aumento de niveles de estrés y en menor medida, la disminución del bienestar psicológico. Coincidiendo con los resultados de la presente investigación, puesto que, dentro del bienestar psicológico y la autoestima encontramos que a mayor valoración negativa que la persona hace de sus capacidades tendrá menor valor personal y satisfacción consigo mismo.

De acuerdo con Lira et al. (2020) quien desarrolló una investigación con objetivo de evaluar las propiedades psicométricas del Cuestionario Autoconcepto (AUDIM-M) de Rodríguez y Fernández y de las escalas crecimiento personal y autoaceptación del cuestionario Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff y construir un modelo predictivo de la percepción de bienestar psicológico en las dimensiones autoaceptación y crecimiento personal, encontrando como uno de los principales resultados que el factor de autoconcepto positivo directo, se relaciona directa y positivamente con la dimensión de autoaceptación de bienestar psicológico, concluyendo que el autoconcepto personal y social son las variables con mayor poder explicativo sobre el bienestar psicológico percibido. Así mismo pudimos encontrar en nuestros resultados una correlación positiva entre el bienestar psicológico negativo y la imagen corporal total, el cual indica que a mayor valoración negativa que hace la persona de sí misma tendrá mayor preocupación e insatisfacción con la imagen corporal, estando de acuerdo en que si una variable aumenta, repercute en la otra variable aumentando las posibilidades un nivel de bienestar psicológico alto, moderado o bajo.

Por otra parte, en Nuevo León México Ceballos-Gurrola et al., (2020) desarrollaron una investigación con el objetivo de valorar la imagen corporal, la práctica de actividades físico-deportivas y la percepción de la salud. Los resultados de esta investigación indican que la preocupación de la imagen corporal tiene diferencias significativas entre el grupo de los hombres y las mujeres, tienen una preocupación alta de su imagen corporal, especialmente en las mujeres y los que perciben una mala salud. A diferencia de nuestra investigación se pudo identificar que existe una preocupación leve por la imagen corporal, la cual no es preocupante, esto podría resultar ya que, indagando en la muestra, se

encontró que el 97% están en un estado civil de soltería, por lo cual buscan tener mayor satisfacción corporal de acuerdo a los niveles estándares para poder tener una relación, pues nuestro resultado indica que al tener una mayor valoración personal con uno mismo tendrá menores riesgos dentro de la insatisfacción corporal.

Conclusión

Existen diferencias entre el bienestar psicológico, la autoestima y la imagen corporal en universitarios por licenciatura, se encontró dentro de los resultados que la carrera de Gerontología tiene el nivel más alto en el bienestar psicológico, Danza se encuentra con mayor autoestima mientras que Psicología tuvo más afirmaciones negativas dentro del autoestima y por último Danza tiene mayor influencia dentro de la imagen corporal teniendo a favor la influencia del malestar normativo y patológico.

Limitaciones del estudio

Es importante reconocer y abordar ciertas limitaciones, así como sugerencias para futuras investigaciones que podrían fortalecer la comprensión de la relación del bienestar psicológico, la autoestima e la imagen corporal en jóvenes universitarios.

Una de las principales limitaciones fue el tamaño de la muestra, ya que podría considerarse pequeño, lo que limita la generalización de los resultados a una población más amplia. La muestra no es completamente representativa de todos los jóvenes universitarios, así como dentro de la muestra predomino el sexo femenino. Otra de las limitaciones en la recopilación de datos basados en el autoinforme es que puede introducir sesgos, como la tendencia a responder de manera socialmente no deseable o la falta de precisión en las respuestas.

Sugerencias

Es necesario llevar a cabo más investigaciones para elaborar estrategias preventivas y de intervención para las conductas de riesgo enfocadas y validadas para población universitaria. Estas investigaciones deberían incluir enfoques multidisciplinarios que integren factores biopsicosociales. Así como la diversidad en la muestra, incluir términos de género, cultura, nivel socioeconómico para obtener resultados más representativos, y evitar generalizaciones. Poder integrar nuevas variables como los medios de comunicación, las redes sociales y los estándares de belleza para ayudar ampliar el conocimiento, la influencia y el impacto que tiene en la vida de las personas.

Referencias

- Alcaide–Muñoz, L., Rodríguez–Bolívar, M. P., Cobo, M. J., & Herrera–Viedma, E. (2017). Analysing the scientific evolution of e-Government using a science mapping approach. *Government information quarterly*, 34(3), 545-555.
- Alvarado, J. E. (2023) Sexualidad saludable: relación entre imagen corporal y autoestima sexual [Tesis de Licenciatura, Universidad de Sotavento a.c.]
- Alvarado, J.E. (2023). Sexualidad responsable: relación entre imagen corporal y autoestima sexual. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Sotavento A.C.] http://132.248.9.195/ptd2024/ene_mar/0850546/Index.html
- American Psychiatric Association. (2013). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ª ed.). American Psychiatric Publishing.
- Anaya, A. I. V., & Sánchez, J. C. M. (2021). Impacto de la danza en el bienestar psicológico: Autorregulación autodeterminación y habilidades sociales. *Alternativas en Psicología*, 3.
- Aranda, S. V., & Culaca, R. Autoestima y violencia de género en mujeres peruanas: una revisión sistemática de la literatura en el periodo 2011-2021.
- Araoz, E. G. E., & Uchasara, H. J. M. (2020). Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de educación superior pedagógica. *Apuntes universitarios*, 10(4), 56-68.
- Armas, S. L., & Chavez, T. L. (2023). Autoestima y autoeficacia en estudiantes de una universidad privada de Lima. 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/35163>
- Balseca-Castellano, H. F., Moscoso-Bernal, S., & Erazo-Álvarez, J. C. (2022). Gamificación como estrategia de enseñanza de las ciencias naturales en octavo año de educación básica. *MQRInvestigar*, 6(3), 1753-1773.
- Barrera Alzate, C. M. (2020). Estado del arte: el concepto de imagen corporal y sus afecciones en la psicología clínica. [Estado del arte: el concepto de imagen corporal y sus afecciones en la psicología clínica](#)

- Bastos Andrade, L. I. V. I. A. (2023). La primera propuesta de Martin Seligman acerca de la felicidad. *Metafísica y Persona. Revista Sobre Filosofía, Conocimiento y Vida*, 15(30).
- Bautista Vasquez, K. S. (2022). Bienestar psicológico en universitarios que practican y no practican danza en la ciudad de Trujillo. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]
[REP PSIC KARLA.BAUTISTA BIENESTAR.PSICOLÓGICO.UNIVERSITARIOS.PRACTICAN.NO.PRACTICAN.DANZA.TRUJILLO.pdf](https://rep-psic-karla.bautista-bienestar-psicologico.universitarios.practican.no.practican.danza.trujillo.pdf)
 (upao.edu.pe)
- Bendezu Vega, O. A. (2022). Competencia emocional, solución de conflictos y bienestar psicológico del docente en el contexto del Covid-19, Lima 2021.
- Blanco, A., & Blanco, G. (2023). *Química biológica*. Editorial El Ateneo.
- Bonilla, R. E. B., & Salcedo, N. Y. S. (2021). Autoimagen, autoconcepto y autoestima, perspectivas emocionales para el contexto escolar. *Educación y ciencia*, 25, e12759.
- Cáceres-Durán, M. Á. (2023). Comportamiento epidemiológico de la lepra en varios países de América Latina, 2011-2020. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e14. [SciELO - Salud Pública - Comportamiento epidemiológico de la lepra en varios países de América Latina, 2011-2020](https://doi.org/10.17145/rpsp.2023.46.e14)
[Comportamiento epidemiológico de la lepra en varios países de América Latina, 2011-2020](https://doi.org/10.17145/rpsp.2023.46.e14)
- Castro, A. L. M., Céspedes, J. C. L., & Monsalve, J. N. M. (2021). El bienestar como práctica de alto rendimiento en la Organización. Una mirada desde el modelo de Ryff. *Ad-gnosis*, 10(10), 83-101.
- Castro, K. (2023). La ansiedad generada por la imagen corporal relacionada con la obesidad influida por las redes sociales en los adolescentes. [Tesis de licenciatura, Universidad Latina S. C. Campus Sur]
- Casullo, M. M., & Castro, A. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 7(2), 129-140. [Patrones de Personalidad, Síndromes Clínicos y Bienestar Psicológico en Adolescentes](https://doi.org/10.17145/rpsp.2023.46.e14)
- Ceballos-Gurrola, O., Medina-Rodríguez, R. E., Juvera-Portilla, J. L., Peche-Alejandro, P., Aguirre-López, L. F., & Rodríguez-Rodríguez, J. (2020). Imagen corporal y práctica de actividades físico-deportivas en estudiantes de nivel secundaria. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 20(1), 252-260.
- Cisternas-Bustos, R., Donari-Muñoz, G., Mahncke-Valenzuela, F., Retamal-Muñoz, K., Pérez-Courbis, C., Fuentes-Vilugrón, G., & Lagos-Hernández, R. (2020). Conductas alimentarias de riesgo y preocupación por la imagen

- corporal en gimnastas chilenas. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(4), 384-396.
- Cobo-Rendon, R. C., Parra, J. A. A., & García-Álvarez, D. D. J. (2021). Análisis psicométrico del perfil de bienestar “PERMA-PROFILER” en una muestra estudiantes de Psicología. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 51(1), 35-43.
- Collado, A., Chamizo, I., Ávila, I., Martín, S., Revert, À., & Sánchez, A. (2022). Protocolo de evaluación e intervención en autoestima. *Centro de Psicología Aplicada (CPA) de la Universidad Autonoma de Madrid (UAM)*: <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606899112545/protocolo-deevaluacion-e-intervencion-en-autoestima-cpa-uam.pdf>.
- Cooley, C. H. (2005). El yo espejo. *CIC. Cuadernos de información y Comunicación*, (10), 13-26.
- De Psiquiatría, A. A. (1995). DSM IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. *Masson. Barcelona*.
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (2001). Extrinsic rewards and intrinsic motivation in education: Reconsidered once again. *Review of educational research*, 71(1), 1-27. [Extrinsic Rewards and Intrinsic Motivation in Education: Reconsidered Once Again - Edward L. Deci, Richard Koestner, Richard M. Ryan, 2001](#)
- Escobedo, N. N., & Toribio, I. D. R. (2019). Autoestima y desempeño laboral de los trabajadores de Cineplanet-Real Plaza, Trujillo 2019.
- Estrada, E. G., Gallegos, N. A., Mamani, H. J., & Zuloaga, M. C. (2021). Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 81-87. http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22350
- Faria, B., Frontini, R., & Antunes, R. (2021). Imagen corporal y bienestar en los practicantes de danza: Un estudio exploratorio. *Cuadernos De Psicología Del Deporte*, 21(3), 168-178.
- Ferrer, C. (2020). El optimismo y su relación con el bienestar psicológico. *Revista científica arbitrada de la fundación Menteclara*, 5.
- Forniés, G. C., & Sanchis, R. J. (2023). Influencia de las redes sociales en la autoestima, imagen corporal y satisfacción corporal de adolescentes y jóvenes. *Metas de enfermería*, 26(2), 58-69.
- García Guilianny, J. E., Duran, S. E., Cardeno Pórtela, E., Prieto Pulido, R., García Cali, E., & Paz Marcano, A. (2017). Proceso de planificación estratégica: Etapas ejecutadas en pequeñas y medianas empresas para optimizar la competitividad.

- García, A.B. (2019). *Influencias de las redes sociales en la insatisfacción corporal en la adolescencia*. [Tesis de licenciatura no publicada, Universidad de Jaén] http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/9804/1/Garca_DeBayas_AnaBeln_TFG_Psicologia.pdf
- García, B. E., Lozano, M. M., & Díaz, I. F. (2016). 19 Escalas de Evaluación Psicológica. Retrieved October, 1, 77-80. [Descargar: 19 Escalas de Evaluación Psicológica \(1library.co\)](#)
- García, R., Canuto, I., & Cebrián, A. (2019). Alta capacidad y género: la autoestima como factor influyente en las diferencias entre sexos. *Contextos Educativos. Revista De Educación*, (24), 77–93. <https://doi.org/10.18172/con.3934>
- García-Álvarez, D., Hernández-Lalinde, J., Espinosa-Castro, J. F., & Soler, M. J. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(2), 182-195. [Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico \(redalyc.org\)](#)
- Gómez, P.M. (2013). *Insatisfacción con la imagen corporal y malestar emocional: un estudio de mediación múltiple* [Tesis de maestría no publicada, Universidad Complutense de Madrid]. TESINA. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22650/1/TESINA.pdf>
- González-Aguilar, D. W. (2021). Bienestar psicológico, resiliencia y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Guatemalteca de Educación Superior*, 4(1), pp 43-58. DOI: <https://doi.org/10.46954/revistages.v4i1.53>
- Harter, S. (2012). Self-perception profile for adolescents: Manual and questionnaires. *Denver, CO: University of Denver, Department of Psychology*, 31-45.
- Herrera-Salas, F., Madrid-Cuautle, L. E. A., & Arredondo-Velázquez, I. L. (2020). Salud oral, imagen corporal y estética bucal en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo Internet*, 53, 7-18.
- Herrero, I. L. (2020). *Apego, imagen corporal y calidad de vida en adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria* (Doctoral dissertation, UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia).
- Holloway, J. (2016). *In, against, and beyond capitalism: The San Francisco lectures*. Pm Press.
- Iraheta, B. E., & Bogantes, C. Á. (2020). Análisis del sobrepeso y obesidad, niveles de actividad física y autoestima de la niñez salvadoreña. *MHSalud*, 17(1), 1-18.

- Jurado D, Jurado C, López K & Querevalú B. (2015). Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 5(1), 18-22. [Vista de Validez de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de la Ciudad de México \(unam.mx\)](#)
- Lira, C. J., Peinado, J. E., Solano-Pinto, N., Ornelas, M., & Vega, H. B. (2020). Relaciones entre autoconcepto y bienestar psicológico en universitarias mexicanas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(55), 59-70.
- Losada-Puente, L., Mendiri, P., & Rebollo-Quintela, N. (2022). Del bienestar general al bienestar escolar: una revisión sistemática. *RELIEVE. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*, 28(1).
- Marín-Ocmin, A. (2019). Dependencia emocional y autoestima: relación y características en una población de jóvenes limeños. *CASUS. Revista de Investigación y Casos en Salud*, 4(2), 85–91. <https://doi.org/10.35626/casus.2.2019.176>
- Martínez, A. O. R., Fuentes, N. I. G. A. L., Escobar, S. G., Muñoz, M. A. T., & Arévalo, R. V. (2021). Más allá de la apariencia: Imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 10(19), 107-123.
- Martínez, A. O. R., Fuentes, N. I. G. A. L., Escobar, S. G., Muñoz, M. A. T., & Arévalo, R. V. (2021). Más allá de la apariencia: Imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 10(19), 107-123.
- Maslow, A. (1968). Some educational implications of the humanistic psychologies. *Harvard educational review*, 38(4), 685-696.
- Medina Fernández, I. A., Medina Fernández, J. A., Torres Obregón, R., Sosa Cárdenas, R., Chale Pool, G. W., & Chaparro-Díaz, L. (2021). Actitudes hacia la vejez y actitudes hacia la sexualidad del adulto mayor en estudiantes y profesionales de enfermería. *Gerokomos*, 32(1), 17-21.
- Medina Guillen, L. F., Cáceres Enamorado, C. R., & Medina Guillen, M. F. (2022). Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. *MHSalud*, 19(2), 64-81.
- Melgoza, B. I. y Barranco, C. I. (2023) Bienestar psicológico y ansiedad precompetitiva en alumnos de primer ingreso de la carrera de QFB generación 2023. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de México]

- Moreta-Herrera, R., Perdomo-Pérez, M., Reyes-Valenzuela, C., Torres-Salazar, C., & Ramírez-Iglesias, G. (2021). Invarianza factorial según nacionalidad y fiabilidad de la Escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) en universitarios de Colombia y Ecuador. *Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology*, 51(2).
- Muñoz Arroyave, C. O., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168.
- Muñoz López, A. M. (2014). La imagen corporal en la sociedad del siglo XXI. [ana marc3ada muc3b1oz lc3b3pez.pdf](#)
- Naveda Gutiérrez, A. L. (2024). Influencia de la alteración de la imagen corporal en el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y conductas autolesivas no suicidas en adolescentes mexicanos. [Influencia de la alteración de la imagen corporal en el desarrollo de conductas alimentarias de riesgo y conductas autolesivas no suicidas en adolescentes mexicanos](#)
- Neyra, N. N., Vega, H. B., & García, P. J. J. (2022). La autoeficacia y su influencia en la insatisfacción de la imagen corporal: revisión sistemática. *Psicología y Salud*, 32(1), 57-70. [La autoeficacia y su influencia en la insatisfacción de la imagen corporal: revisión sistemática | Psicología y Salud](#)
- Orozco, C. S., Vargas, J. D. P., Carvajal, O. I. G., & Torres, B. E. M. (2020). Bienestar psicológico, estrés y factores psicosociales en trabajadores de instituciones gubernamentales de Jalisco-México. *Revista de Ciencias sociales*, 26(1), 25-30.
- Ortiz, M.R (2007) *Nutrición: trastornos de la conducta alimentaria*. https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/10modulo_09.pdf
- Pacheco-Cruz, R., Granados-Villalobos, M. L., Mota-Magaña, L., Luna-Silva, N. C., & de Lourdes Meza-Jiménez, M. (2020). Asociación de la percepción de la imagen corporal con índice de masa corporal y estado emocional en adolescentes indígenas zapotecas. *Revista Biomédica*, 31(1), 14-21. [Asociación de la percepción de la imagen corporal con índice de masa corporal y estado emocional en adolescentes indígenas zapotecas \(medigraphic.com\)](#)
- Peinado, J. E., Solano-Pinto, N., Ornelas, M., & Vega, H. B. (2020). Relaciones entre autoconcepto y bienestar psicológico en universitarias mexicanas. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(55), 59-70.

- Perez Cruzado, J., & Yucyuc Torre, O. C. (2023). Evidencias psicométricas de la Escala de Bienestar Mental de Warwick-Edinburgh (WEMWBS) en estudiantes universitarios de Trujillo.
- Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad aten primaria*, 9(1), 76-78.
- Quiroz-Fonseca, I. X., Ortega-Andrade, N. A., Godínez-Gutiérrez, M. G. Jahuey-Riaño, A. M. & Montes-Hernández, M. L. (2021). Autoestima y dependencia emocional en relaciones de pareja de estudiantes universitarios. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 9(18), 91-98. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
- Rafael Cucche, S. S. (2021). Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de un colegio de Lima 2018.
- Ramayo, E. C., Dzul, J. P., Baas, M. C., Alonzo, C. A. C., & Burgos, J. C. V. (2021). Percepción de la funcionalidad familiar y la imagen corporal en los adolescentes de una preparatoria de Yucatán, México. *Horizonte de Enfermería*, 32(1), 3-14.
- Ramírez, L. C., Santiago, R. B. M., & Rodríguez, Z. Y. M. (2022). Autoestima e ideación suicida en adolescentes estudiantes de secundaria. *Latam: revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 20.
- Reyes Olavarria, D., Delgado-Floody, P., & Martínez-Salazar, C. (2020). Hábitos alimentarios, imagen corporal y condición física en escolares chilenos según niveles de actividad física y estatus corporal. *Nutrición Hospitalaria*, 37(3), 443-449.
- Ruiz González, P., Medina Mesa, Y., Zayas García, A., & Gómez Molinero, R. (2018). Relación entre la autoestima y la satisfacción con la vida en una muestra de estudiantes universitarios.
- Ruiz, Á., & Quiles, Y. (2021). Prevalencia de la Ortorexia Nerviosa en estudiantes universitarios españoles: relación con la imagen corporal y con los trastornos alimentarios. *Anales de psicología*, 37(3), 493-499. [ISCI - Página en mantenimiento](#)
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current directions in psychological science*, 4(4), 99-104. [Psychological Well-Being in Adult Life - Carol D. Ryff, 1995](#)
- Sáez, M. S. C., & Mateo, C. M. (2002). Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes. *Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 55(3), 455-474. [Índice de masa corporal, preocupación por la delgadez y satisfacción corporal en adolescentes - Dialnet](#)

- Sánchez-Cánovas, J. (2013). *EBP: escala de bienestar psicológico: manual*. Tea.
- Segura, M. S. (2020). Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia.
- Tabernero, C., Serrano, A., & Mérida, R. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología educativa*, 23(1), 9-17.
- Thomen, M. (2019). Los 5 tipos de autoestima y sus características. *Psicologia-Online*, 6. *pedagógico para potenciar la autoestima en niños y niñas de tercer nivel del preescolar María Auxiliadora padre Fabretto, de la ciudad de Estelí, durante el segundo semestre del año 2016*.
- Unda Gutiérrez, M. (2021). Una hacienda local pobre:¿ qué explica la recaudación predial en México?. *Estudios demográficos y urbanos*, 36(1), 49-88.
- Uribe, C. R. C. (2020). Afrontamiento al estrés y orientación suicida en estudiantes adolescentes. *Avances en psicología*, 28(1), 131-142.
- Valdivia, J. B., Zúñiga, B. R., Orta, M. A. P., & González, S. F. (2020). Relación entre autoestima y asertividad en estudiantes universitarios. *Tlatemoani: revista académica de investigación*, 11(34), 1-26. [\(PDF\) RELACIÓN ENTRE AUTOESTIMA Y ASERTIVIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS \(researchgate.net\)](#)
- Verdugo, G. V., Armas, E. H., Baños, R., Jiménez, J. M., & Rentería, I. (2020). Distorsión de la imagen corporal y trastornos alimentarios en adolescentes gimnastas respecto a un grupo control de adolescentes no gimnastas con un IMC similar. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (37), 297-302.
- Vergara, L. (2020). Imagen corporal y redes sociales en jóvenes de sexo femenino en etapa de adolescencia temprana. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Postgrado]
- Vergara-Romero, A., Sánchez, F. M., Sorhegui-Ortega, R., & Olalla-Hernández, A. (2021). Capital humano: Actor central para la sostenibilidad organizacional. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(93), 297-307.

Anexos**INFLUENCIA DEL BIENESTAR PSICOLÓGICO Y LA AUTOESTIMA
EN LA IMAGEN CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA
LICENCIATURA DE DANZA**

Esta investigación tiene como objetivo conocer si el bienestar psicológico y la autoestima influyen en la imagen corporal en jóvenes universitarios.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente consentimiento informado tiene como objetivo explicar el uso y confidencialidad de sus datos, así como sus derechos y compromisos con respecto a la aplicación de los instrumentos con valoración psicológica.

Se aplicarán tres cuestionarios, no hay ningún tipo de riesgo en su aplicación; esto contribuirá, a la generación de nuevos conocimientos e investigaciones para brindar propuestas de atención a esta población.

Los datos proporcionados serán estrictamente confidenciales y utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, y no se le pedirá ningún dato que le identifique. Usted puede dejar de contestar en el momento que desee, sin ninguna consecuencia.

Esta de acuerdo en participar con la investigación:

Acepto: _____ No acepto: _____

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: _____ Sexo: _____ Licenciatura: _____ Estado civil: _____

Foráneo: Si _____ ¿Cuál es tu hogar de origen? _____ No _____

Actualmente trabajas? _____ Tienes hijas/os? _____

CUESTIONARIO DE ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

Instrucciones: Lea con atención el siguiente cuestionario e indique con una x que tan de acuerdo o en desacuerdo esta con respecto a cada afirmación, en donde 0 es totalmente en desacuerdo y 4 es totalmente de acuerdo. Sus respuestas son muy importantes por lo que pedimos responda con total sinceridad, sabiendo que la información que comparte es estrictamente CONFIDENCIAL. Por favor, no deje enunciados sin contestar.

Pregunta	Totalmente en desacuerdo 0 1	Desacuerdo 2	De acuerdo 3	Totalmente de acuerdo 4
1. Cuando repaso la historia de mi vida, estoy contento con cómo se han resuelto las cosas				
2. Me preocupa como otra gente evalúa las elecciones que he hecho en mi vida				
3. Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga				
4. Disfruto haciendo planes para futuro y trabajar para hacerlos realidad				
5. En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo				
6. No tengo muchas personas que quieran escucharme cuando necesito hablar				
7. Tiendo a preocuparme sobre lo que otra gente piense de mí				
8. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo				
9. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas				
10. En general, siento que estoy responsable de la situación en la que vivo				
11. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro				

12. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí				
13. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad				
14. Las demandas de la vida diaria, a menudo me deprimen				
15. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida				
16. En general, con el tiempo, sigo aprendiendo más sobre mí mismo				
17. No experimentado muchas relaciones cercanas y de confianza				
18. En su mayor parte, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo				
19. Tengo la sensación de qué con el tiempo me he desarrollado mucho como persona				
20. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento				

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de si misma. Instrucciones: Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

Pregunta	A	B	C	D
1. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
2. Tengo una actitud positiva hacia mi mismo/a.				
3. En general estoy satisfecho/a de mi mismo/a.				
4. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
5. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
6. Me gustaría poder sentir más respeto por mi mismo.				
7. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
8. A veces creo que no soy buena persona.				

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ)

Instrucciones: Lee detenidamente las preguntas antes de responder, marca tu respuesta en el cuadro correspondiente con una x, no dejes preguntas en blanco, si

existe alguna duda puedes preguntar a la persona correspondiente. Sus respuestas son muy importantes por lo que pedimos responda con total sinceridad, sabiendo que la información que comparte es estrictamente CONFIDENCIAL. Por favor, no deje enunciados sin contestar.

Pregunta	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
1. Cuando no tienes nada que hacer ¿te has preocupado por tu figura?						
2. ¿Te has preocupado tanto por tu figura que has pensado que tendrías que ponerte a dieta?						
3. ¿Has pensado que tus muslos, cadera o pompas son demasiado grandes en relación con el resto de tu cuerpo?						
4. ¿Has tenido miedo de engordar?						
5. ¿Te has preocupado que tu carne no sea lo suficientemente firme?						
6. Sentirte llena (después de una gran comida) ¿te ha hecho sentir gorda?						
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?						
8. ¿Tratas de no correr para evitar que tu carne se mueva?						
9. Estar con chicas delgadas ¿te ha hecho fijarte en tu figura?						
10. ¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
11. El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentir gorda?						
12. Al fijarte en la figura de otras chicas ¿la has comparado con la tuya desfavorablemente?						
13. Pensar en tu figura ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la TV., lees o mantienes una conversación)?						
14. Estar desnuda (p. ej. Cuando te bañas) ¿te ha hecho sentir gorda?						
15. ¿Has evitado usar ropa que marque tu figura?						
16. ¿Te has imaginado cortando partes gruesas de tu cuerpo?						
17. Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ¿te ha hecho sentir gorda?						
18. ¿Has evitado ir a eventos sociales (p. ej. Una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?						
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda o redondeada?						
20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?						
21. Preocuparte por tu figura ¿te ha hecho ponerte a dieta?						
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago está vacío (p. ej. Por la mañana)?						
23. ¿Has pensado que la figura que tienes se debe a tu						

falta de control?						
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea llantitas alrededor de tu cintura o estómago?						
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?						
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?						
27. Cuando estás con otras personas ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (p. ej. sentándote en un sofá o en el autobús)?						
28. ¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?						
29. Verte reflejada en un espejo o en un aparador ¿te ha hecho sentirte mal con tu figura?						
30. ¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuánta grasa tenías?						
31. ¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (p. Ej. En vestidores comunes de albercas o baños)?						
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?						
33. ¿Te has fijado más en tu figura estando en compañía de otras personas?						
34. La preocupación por tu figura ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?						