

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Clínica mención Salud Mental para Niños,
Adultos y Familias

**Insatisfacción corporal y síntomas depresivos en adolescentes entre 12 a 15
años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico,
2023**

Trabajo de titulación previo a la
obtención del título de Magíster en
Psicología Clínica, mención Salud
Mental para Niños, Adultos y
Familias

Autor:

Andrea Viviana Zúñiga Calle

Director:

María Marcela Cabrera Vélez

ORCID:  0000-0003-4360-5002

Cuenca, Ecuador

2024-12-11

Resumen

Los síntomas depresivos y la insatisfacción con la imagen corporal son problemáticas recurrentes durante la adolescencia debido a la vulnerabilidad y los múltiples cambios de la etapa. El objetivo general de la presente investigación se enfocó en determinar la correlación entre la insatisfacción corporal y la presencia de síntomas depresivos en adolescentes, para lo cual se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental con alcance correlacional. Para la investigación se aplicó dos instrumentos de evaluación, el Body Shape Questionnaire (BSQ) y el Inventario de Depresión Infantil (CDI) que se aplicaron a un total de 70 estudiantes de la Unidad Educativa Liceo Americano Católico de la Ciudad de Cuenca, Ecuador. Los resultados indicaron que el 57,1% presentó algún nivel de insatisfacción corporal, distribuidos entre leve, moderada y severa; y que el 35,7% obtuvo algún nivel de sintomatología depresiva, que se dispuso entre síntomas depresivos leves y severos. Se pudo observar también que hay una mayor incidencia de las dos variables en las mujeres y se llegó a la conclusión de que existe correlación entre ambas variables objeto de estudio, con una correlación positiva del 0.000, de modo que a medida que aumenta la insatisfacción corporal, también se incrementan los niveles de síntomas depresivos.

Palabras clave del autor: adolescencia, imagen corporal, insatisfacción corporal, depresión



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

Depressive symptoms and dissatisfaction with body image are recurring issues during adolescence, largely due to the vulnerability and multiple changes characteristic of this stage. The main aim of this research was to determine the correlation between body dissatisfaction and the presence of depressive symptoms in adolescents. A quantitative, non-experimental approach with a correlational scope was used. Two evaluation tools were applied: the Body Shape Questionnaire (BSQ) and the Children's Depression Inventory (CDI), administered to a total of 70 students from Liceo Americano Católico school in Cuenca, Ecuador. The results showed that 57.1% of participants exhibited some level of body dissatisfaction, ranging from mild to severe, and 35.7% displayed some level of depressive symptoms, categorized between mild and severe. Additionally, it was observed that there is a higher incidence in these variables among girls, and the study concluded that there is a positive correlation between both variables, with a correlation coefficient of 0.000. This means that as body dissatisfaction increases, so do levels of depressive symptoms.

Author's keywords: adolescence, body image, body dissatisfaction, depression



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Fundamentación Teórica	7
Proceso metodológico	16
Diseño.....	16
Participantes.....	16
Métodos, técnicas e instrumentos	17
Análisis de los datos	18
Consideraciones éticas	19
Presentación y Análisis de Resultados	20
Conclusiones.....	25
Recomendaciones y limitaciones	26
Referencias.....	28
Anexos	36
Anexo A: Inventario de Depresión Infantil (CDI)	36
Anexo B: Body Shape Questionnaire (BSQ)	38
Anexo C: Consentimiento Informado	40
Anexo D: Asentimiento Informado	43

Índice de figuras

Figura 1. Correlación entre insatisfacción corporal y niveles de sintomatología depresiva. 24

Índice de tablas

Tabla 1. Variables Sociodemográficas	17
Tabla 2. Nivel de Insatisfacción Corporal	20
Tabla 3. Presencia de Sintomatología Depresiva	21
Tabla 4. Insatisfacción Corporal, Síntomas de Depresión y Variables Sociodemográficas..	22
Tabla 5. Niveles de Insatisfacción Corporal y Niveles de Sintomatología Depresiva	23

Fundamentación Teórica

De acuerdo con Castro-Pozo (2019), la construcción del concepto *adolescencia* es parte de un largo proceso intelectual, social y de la atmósfera científica de la época. El término se desarrolló desde diversas disciplinas, incluyendo la medicina, la psicología y la sociología (Torre-Bueno, 2020). En conformidad con la idea, García y Delval (2010), mencionan que, el término “adolescencia”, si bien existe ya en registros filosóficos como los de Aristóteles, Rousseau, Shakespeare, entre otros, se estudió más a fondo en 1904 por Stanley Hall, en su obra *Adolescence*, quién la consideró como un periodo de desequilibrios y desajustes, donde existe un cambio del mundo salvaje (niñez) al civilizado (adultez).

Desde el ámbito de la psicología, el concepto de adolescencia ha sido abordado por diversos autores. Sigmund Freud, en su teoría psicosexual, describe la etapa genital como un periodo que abarca desde la adolescencia hasta la adultez, caracterizado por cambios fisiológicos, la primacía genital y el establecimiento de relaciones sexuales más maduras (Mendoza-Nápoles y Maldonado, 2019). Erik Erikson, por su parte, redujo la relevancia de los instintos biológicos y enfatizó que esta etapa se distingue por el desarrollo de la identidad personal. Así mismo, Jean Piaget, en su teoría, subrayó la importancia del desarrollo de habilidades como el razonamiento formal y el pensamiento abstracto durante esta fase (Villera, 2024).

Actualmente y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es una fase que va de la niñez a la edad adulta, desde los 10 hasta los 19 años. Guemes-Hidalgo et al. (2017), por otra parte, mencionan que no es un proceso continuo, por lo que se divide en tres periodos: adolescencia inicial de los 10 a los 13 años, adolescencia media de los 14 a los 17 años y adolescencia tardía de los 18 a los 21 años.

Al ser este un periodo extenso y de gran importancia en los seres humanos, es relevante conocer que se caracteriza por múltiples cambios biológicos, psicológicos, sociales y de conducta (Moreira y Bolívar, 2019). Con respecto a los cambios en el desarrollo físico y biológico, Casas y Ceñal (2005), indican que en la adolescencia existen principalmente cambios neuro-hormonales cuyo fin es desarrollar la capacidad reproductiva de cada sexo, la aparición de caracteres sexuales secundarios y cambios en el peso y talla. Se debe tomar en cuenta que la presencia de estos cambios en una etapa que se caracteriza por una alta vulnerabilidad ante la evaluación propia y de los demás, representa una dificultad significativa para la estabilidad emocional de los adolescentes (Díaz et al., 2018), por lo que esto se convierte en uno de los principales focos de atención de esta investigación.

Los cambios físicos y biológicos no son los únicos factores a los que el adolescente se debe enfrentar, existen cambios psicosociales que para la adolescencia toma una relevancia fundamental. Bustamante et al. (2022), mencionan que los cambios psicológicos esenciales son la búsqueda de independencia de la familia, la toma de conciencia de la imagen corporal

y su aceptación, la creación de nuevos vínculos con amigos o parejas y la identidad sexual, vocacional y del yo.

Todas las exigencias físicas, sociales, psicológicas y cognitivas propias de la época interfieren en el nivel de estabilidad emocional (Barraza-Sánchez et al., 2019), lo que incrementa los riesgos psicosociales que pueden afectar un desarrollo positivo y saludable. En concordancia con esto, la OMS (2021) señala que los adolescentes presentan trastornos emocionales con frecuencia, estimando que el 3,9% padece depresión o algún tipo de trastorno emocional o psicológico. Por todo lo anterior, es crucial prestar atención a la salud mental infanto-juvenil, ya que la presencia de estas dificultades durante la adolescencia se asocia con una alta probabilidad de cronicidad hasta la adultez, lo que conlleva mayores costos económicos, sanitarios y sociales (Fernández y Villamarín, 2021).

Cofré et al. (2022), exponen que durante la adolescencia se construyen elementos fundamentales para el desarrollo de la vida tal como la autoestima, el autoconcepto y la identidad, por lo que, estas nociones son esenciales para un ajuste y adaptación adecuada y positiva a los diferentes retos de la vida, ya que, si no existe una adecuada construcción de estos conceptos por diversos motivos, existirá mayor vulnerabilidad para la presencia de diferentes tipos de dificultades. Este contexto se vuelve aún más preocupante al considerar que, según Guadarrama-Guadarrama et al. (2018), una de las principales inquietudes entre los adolescentes está relacionada con la imagen corporal. En esta fase de autodescubrimiento y autodefinición, los adolescentes no solo enfrentan trastornos alimentarios, sino también alteraciones del ánimo, baja autoestima e ideación suicida.

Como se mencionó anteriormente, la *imagen corporal* es uno de los factores de preocupación más frecuentes en la adolescencia. A pesar de que este término se remonta a inicios del siglo XX y fue introducido por L'Hermitte, es Schilder quien asocia a este concepto con una vertiente más de índole mental y social. Para Paul Schilder (Grogan, 2021), la imagen corporal es la representación mental de cómo un individuo se percibe, se siente y piensa sobre su propio cuerpo. Otro autor relevante en el estudio de este concepto es Raich, quien definió a la imagen corporal como la percepción que tenemos las personas de nuestro cuerpo, así como la representación subjetiva y cognitiva de lo que experimentamos (Gallego del Castillo, 2009).

Este concepto sin duda alguna ha atravesado por múltiples cambios asociados a la época, en la cultura Occidental actual, la imagen corporal se basa en la idea de que un cuerpo delgado es sinónimo de belleza y atractivo (Pérez-Bustinzar et al., 2023). Si bien una idea errónea de la imagen corporal es capaz de afectar a cualquier persona, se presume que esto sucede más en adolescentes debido a los grandes cambios de la etapa, a la importancia de la evaluación propia y del entorno y al gran uso de redes sociales (Jiménez et al., 2021). Con

respecto a ello y según la investigación de Lucciarini et al. (2021), la población con mayores dificultades con respecto a su imagen corporal corresponde un 80% a adolescentes.

Tasa (2018), menciona que la imagen corporal se constituye por tres componentes:

1. **Componente perceptual:** Se refiere a la precisión con que se percibe el tamaño y forma del cuerpo totalmente o por partes.
2. **Componente subjetivo:** Es la inversión cognitiva-afectiva de las personas sobre su cuerpo y la experiencia corporal.
3. **Componente conductual:** Conductas que la percepción del cuerpo, pensamientos y sentimientos que se asocian generan, como, por ejemplo: conductas de evitación, exhibición, etc.

A demás, existen varias teorías y perspectivas sobre la imagen corporal, con base en las cuales se comprende de mejor forma su influencia. Entre las más conocidas se mencionan:

1. **Teoría Sociocultural:** Según Hazzard et al. (2019), indican la existencia de tres fuentes primarias para la construcción de una imagen corporal: padres, pares y medios de comunicación. Esta teoría corresponde al Modelo de influencia Tripartita, que indica que estos tres roles desarrollan ideales de apariencia, que tienen la posibilidad de ser planteados de forma real o distorsionada.
2. **Teoría de la Objetivación:** La cual señala que, en culturas guiadas por ideales masculinos, la mujer es tratada como un objeto; por lo que su valor sería definido por sus características físicas, que servirían con el único propósito de ser observado, admirado y evaluado (Fredrickson y Roberts, 1997).
3. **Teorías cognitivo-conductuales:** Esta teoría se asocia a la perspectiva de Thomas Cash (2012), quién reconoce la relación recíproca entre factores ambientales, procesos cognitivos, afectivos y de comportamiento para determinar una imagen corporal.
4. **Perspectiva de imagen corporal positiva:** Tylka y Wood-Barcalow en 2015, indican que esta perspectiva surge de la psicología positiva y señalan que su objetivo, es que las personas acepten su cuerpo a pesar del peso o imperfecciones, y con ello creen hábitos saludables y una respuesta adecuada a las necesidades propias del cuerpo.

Se infiere entonces, que cuando existen factores que actúan como una influencia negativa o problemática frente al desarrollo de una imagen corporal adecuada, hay una gran posibilidad de la presencia de insatisfacción corporal, problemática que representará la alteración de los distintos componentes de la imagen corporal y podrá generar conductas que pongan en riesgo la salud y vida de la persona que la posea (Sobrino-Bazaga y Rabito-Alcón, 2018).

Con lo dicho anteriormente, se comprende que la insatisfacción corporal (IC), es una valoración subjetiva y negativa del propio cuerpo, asociada con una variedad de estados

psicológicos y comportamientos negativos (Sobrinho-Bazaga y Rabito-Alcón, 2018). Esta valoración negativa se asocia con malos marcadores de salud mental como síntomas de depresión, ansiedad, baja autoestima, desórdenes de alimentación y una calidad de vida negativa en general (Lantz et al., 2018).

De acuerdo con Chilet-Company y Valencia-Peris (2020), la insatisfacción corporal puede referirse a una valoración negativa de una parte específica del cuerpo, características faciales que son percibidas como defectos o a la forma o peso en general.

Peinado et al. (2021), manifiestan que la insatisfacción corporal es un constructo multifactorial, por lo que su presencia puede deberse a varias causas, entre ellas, experiencias negativas relacionadas con el cuerpo, la presión del entorno social y cultural y asumir como única realidad a un modelo estético irreal. Así también, mencionan que el modelo tripartito de la insatisfacción corporal es el ámbito sociocultural, la influencia de la familia y la influencia de los iguales.

Sin duda alguna, la interiorización de una imagen corporal ideal se define por múltiples factores, uno de los principales, es el sexo. Varias investigaciones indican que el porcentaje más alto de insatisfacción con la imagen corporal pertenece a las mujeres; es así que, en la investigación realizada en México por Salgado y Álvarez (2018), en una población de 300 universitarios, se indica que el mayor porcentaje de insatisfacción con la imagen corporal se dio en mujeres. Así mismo, el estudio de Ornelas-Contreras et al. (2018), realizado en un grupo de 478 adolescentes hombres y mujeres chihuahuenses, determinó que las mujeres manifiestan mayor insatisfacción con la imagen corporal.

A nivel local, en la ciudad de Machala-Ecuador, se realizó una investigación en estudiantes universitarios, en la que se demostró que las mujeres presentan mayor insatisfacción corporal a pesar de que poseían un índice de masa corporal normal (IMC) (Salamea et al., 2019). Finalmente, en la investigación realizada por Calle (2019), en la ciudad de Cuenca–Ecuador, en un grupo de 242 adolescentes, se determinó también que las mujeres tienden a preocuparse más por la imagen que proyecta su cuerpo.

A pesar de que los hombres no presenten una prevalencia tan alta con respecto a la insatisfacción corporal, actualmente no escapan a las presiones sociales (Vargas-Almendra et al., 2021). Se muestran también afectados por los ideales marcados en la sociedad, no obstante, su ideal no es la delgadez como suele ser en las mujeres, su imagen se centrará en un cuerpo atlético, fuerte y con musculatura, que de acuerdo a los estándares debe ser siempre la imagen de un hombre (Díaz et al., 2018). Es por ello que ambos sexos deben ser siempre visibilizados para el estudio de variables psicológicas como estas.

Esnaola (2005), encuentra que la edad es también un factor significativo, señala que los adolescentes dan mayor relevancia a la imagen corporal que los jóvenes. Así mismo,

Rosenblum y Lewis (2003), denotan que la insatisfacción corporal aumenta desde los trece a los quince años, manteniéndose más estable desde los 15 años a los 18 años.

Rodríguez y Cruz (2008), indican que, si bien la insatisfacción corporal posee una mayor prevalencia en culturas occidentales, el fenómeno actual de la globalización, genera que este tipo de dificultades y preocupaciones, formen parte de la mayoría de culturas, tomando en cuenta que la insatisfacción en cada una de ellas será de acuerdo con su realidad y sus características propias. En consecuencia, una variable importante a considerar en futuros estudios sobre esta temática, es el aspecto cultural ya que influye directa o indirectamente sobre el concepto.

Peris (2018), menciona que la distorsión o insatisfacción con la imagen corporal en los adolescentes podría llegar a desencadenar posibles estados depresivos, ansiedad, baja autoestima o trastornos de la conducta alimentaria. En la investigación de Pacheco-Cruz et al. (2020), en un grupo de adolescentes indígenas de la comunidad de Oaxaca, México, se pudo concluir que no existe una asociación positiva de la percepción corporal con factores emocionales, pero sí mayor tendencia a presentar síntomas relacionados a trastornos de alimentación.

Contrario a esto, en el estudio realizado por Contreras et al. (2016), en un grupo de 231 adolescentes con obesidad de la Ciudad de México, se pudo concluir que la obesidad estaba asociada a la insatisfacción corporal y generalmente se acompañaba de un deterioro en la autoestima y presencia de depresión. Finalmente, a nivel regional Soares et al. (2021), en su estudio realizado en 2162 adolescentes de Sao Luis, Maranhao, Brasil, indican que existió una asociación significativa entre el sobrepeso y la insatisfacción corporal y síntomas de depresión, mientras que no existió una evidencia de la misma asociación con la insatisfacción por la delgadez. Bustillos-Cotrado y Laguna-León (2018), señalan también, que en los adolescentes la distorsión de la imagen corporal, por su alta sensibilidad, puede generar diversas problemáticas o trastornos de origen psicológico, entre los cuales mencionan y recalcan la presencia de depresión.

Siendo así, la insatisfacción corporal puede representar un riesgo para la presencia de síntomas depresivos, por lo que es importante comprender que la depresión es un trastorno de ánimo que presenta síntomas cognitivos, afectivos y físicos (Sánchez, 2019), lo que podría ser un fuerte impacto para el desarrollo de los adolescentes.

De acuerdo con la American Psychological Association [APA] (2014), la depresión se diagnostica por medio del cumplimiento de varios síntomas, entre los que resalta la presencia significativa de tristeza, la falta de placer o disfrute de la mayoría de las actividades, disminución de la autoestima, alteraciones en los hábitos de sueño y alimentación, entre otros.

De acuerdo con el DSM-5, dos de los trastornos relacionados con el estado del ánimo y vinculados a sintomatología depresiva son la Depresión Mayor y el Trastorno Depresivo Persistente (distimia). Muñoz et al. (2021), mencionan que estos dos cuadros difieren principalmente por las características de la alteración del humor y la temporalidad de sus síntomas.

Existen varias teorías que buscan explicar el origen de la depresión, Vásquez et al. (2000), mencionan las siguientes:

1. **Teorías conductuales:** La depresión es el resultado de interacciones negativas con el entorno, así como también, de la disminución de refuerzos positivos en distintos aspectos de la vida diaria (Caballo, 1997).
2. **Teoría de la indefensión aprendida:** indica que la depresión surge de respuestas caracterizadas por la pasividad de una persona ante acontecimientos adversos. Respuestas que se dan debido a la idea de no tener ningún control sobre los acontecimientos sin importar la forma de reacción.
3. **Teorías cognitivas:** Relacionan a la depresión con la percepción errónea del propio individuo, del entorno y de acontecimientos externos.

Desde la teoría cognitiva, Beck et al. (1979), indican tres conceptos básicos para entender la depresión:

1. **Tríada cognitiva:** Son patrones cognitivos negativos que una persona hace de sí mismo, de su mundo y de su futuro.
2. **Esquemas:** Creencias o patrones cognitivos estables que rigen el procesamiento de información que ingresa desde el entorno.
3. **Procesamiento de información defectuoso:** Errores de pensamiento que logran mantener la validez de los conceptos negativos a pesar de evidencia contraria.

Serna-Arbeláez et al. (2020), manifiestan que los adolescentes son una población vulnerable para la presencia de depresión, ya que en esta etapa existen grandes cambios que, sumados a exigencias de tipo escolar, socioeconómicas, familiares y sociales, pueden resultar un factor inminente de riesgo para el desarrollo de depresión.

En consonancia con esta idea, Corea (2021), menciona que la depresión afecta a un aproximado de 450 millones de personas en el mundo, lo que representa actualmente un problema de salud pública. Señala también que, entre este número de población, existe un alto y preocupante porcentaje de depresión en niños y adolescentes, donde la prevalencia de este trastorno en niños menores de 13 años es de aproximadamente el 2.8% y en adolescentes entre 13 y 18 años es del 5.6%; además, la presencia de depresión entre varones y mujeres es casi igual en pre púberes, sin embargo, durante la adolescencia aumenta considerablemente en las mujeres.

Ahora bien, los síntomas depresivos en el caso de los adolescentes se suelen manifestar de diferente manera que en los adultos; la sintomatología se caracteriza por la presencia de irritabilidad, quejas somáticas, baja autoestima, cansancio, somnolencia, aumento de apetito y de peso, sensibilidad al rechazo, problemas de comportamiento, entre otros. Esto debido a las características propias de la etapa de la adolescencia que enmascaran a estos síntomas y los hacen ver como parte del desarrollo normal; en consecuencia, existe una falta de atención temprana a las dificultades existentes y a la cronicidad de los trastornos (Morales-Rodríguez y Bedolla-Maldonado, 2022),

La presencia de síntomas depresivos en niños y adolescentes pueden generar varias consecuencias entre ellas un mal rendimiento escolar, ausentismo o deserción escolar, dificultades vocacionales y conflictos en relaciones interpersonales (Herskovic y Matamala, 2020). Además, en esta etapa existe un riesgo importante para el suicidio y el abuso de sustancias (Enríquez et al., 2021).

De acuerdo con la investigación de Muñoz et al. (2021), los factores de riesgo asociados a la aparición de depresión en adolescentes son: ser mujer, ya que se observa una mayor prevalencia de síntomas depresivos en el sexo femenino; un segundo factor, es residir en áreas urbanas, debido a la facilidad de acceso a mayor cantidad de información de todo tipo por medio de la globalización; rendimiento académico bajo, puesto que genera una baja autoestima y una visión pesimista del futuro. De igual forma, Ruiz et al. (2020), indican que la presencia de factores como la dinámica y crianza familiar, la falta de comunicación, la depresión parental y el permanecer mucho tiempo solo, pueden también generar un mayor riesgo en esta población.

Por otra parte, la presencia de otro tipo de factores puede actuar como protectores a la aparición de depresión o al agravamiento del cuadro, entre ello se menciona el mantener una relación positiva con la familia, crear vínculos sociales significativos, practicar actividades de disfrute, tener un buen nivel académico y expresar emociones y pensamientos de forma oportuna (Reyes et al., 2021). Estos factores protectores facilitaran un desarrollo integral positivo y estable.

El pronóstico de la depresión dependerá de las características del trastorno, es decir del nivel de severidad, el tratamiento que se ocupe y la adherencia al mismo (Hervías et al., 2022). Es muy importante recordar que los resultados serán más alentadores mientras más temprano se inicie un tratamiento, que usualmente suele ser psicoterapia o en otros casos psicoterapia y tratamiento psicofarmacológico, y también mientras se cuente con mayores factores protectores como los antes mencionados.

Dicho lo anterior, al retomar la relación entre variables como la insatisfacción corporal y los síntomas depresivos, se infiere que esta puede ser altamente significativa por los múltiples

factores antes mencionados. Por la importancia de esta relación, existen en la actualidad investigaciones que estudian la asociación entre estos dos factores; tal es el caso de la investigación realizada en Corea del Sur por You et al. (2017), en la cual examinaron la asociación entre imagen corporal, autoestima y depresión en un grupo de 3658 adolescentes. Los resultados obtenidos mostraron una relación significativa entre los efectos de la imagen corporal sobre la autoestima y la depresión en los adolescentes del estudio.

Algo semejante ocurrió en el estudio realizado por Soares et al. (2021), en 2162 adolescentes de 18 a 19 años en Brasil; cuyo resultado mostró que existe una asociación significativa entre la insatisfacción corporal debido al sobrepeso y los síntomas de depresión, mientras que no existió la misma asociación con la insatisfacción por la delgadez.

Por otro lado, en Bogotá, Colombia se realizó un estudio por Londoño y Velasco (2015), que tuvo como objetivo determinar si el estilo de afrontamiento, el optimismo, la imagen corporal, la depresión, el IMC y la edad, se relacionan con la calidad de vida en una muestra de 411 personas entre 15 a 70 años. Entre los resultados obtenidos, se confirmó que la insatisfacción con la imagen corporal y la depresión impactan negativamente en la calidad de vida de las personas, afectando por lo tanto la percepción de bienestar en la calidad de vida y afirmando una coexistencia entre estas dos variables.

Al reconocer el impacto que genera la insatisfacción corporal y los rasgos depresivos durante la adolescencia, es fundamental estudiar la relación existente entre estas variables para con ello prevenir de manera multidisciplinaria la aparición o complicación de diagnósticos psicológicos en una etapa de alta vulnerabilidad, evitando la existencia de ausentismo escolar, mal rendimiento académico, deficiencias en habilidades sociales, dificultades comportamentales, entre otras. De la misma forma, se resalta que, al realizarse la investigación en un entorno educativo, permitirá crear estrategias de prevención con base en programas educativos y de intervención y con ello lograr un desarrollo integral positivo en la población estudiantil.

En este contexto, surge la pregunta sobre la existencia de una relación entre la insatisfacción con la imagen corporal y la manifestación de síntomas depresivos en adolescentes de 12 a 15 años. Por consiguiente, la hipótesis que se planteó en esta investigación fue que la presencia de insatisfacción corporal incrementa la probabilidad de presentar síntomas depresivos en este grupo etario. Estos planteamientos estuvieron alineados con el objetivo general de establecer la correlación entre el nivel de insatisfacción corporal con la presencia de síntomas depresivos en adolescentes de 12 a 15 años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico, 2023. Además, se establecieron los siguientes objetivos específicos de: a) identificar el nivel de satisfacción con la imagen corporal en adolescentes de 12 a 15 años, b) Determinar la presencia de síntomas depresivos en adolescentes de 12

a 15 años de edad y c) Relacionar los datos sociodemográficos con las variables de insatisfacción corporal o síntomas depresivos en adolescentes de 12 a 15 años de edad.

Proceso metodológico

Diseño

La investigación presentó un enfoque cuantitativo y de corte transversal, dado que utilizó datos numéricos que fueron recolectados en un único punto temporal por medio de instrumentos estandarizados y objetivos, que permitieron el uso y análisis de métodos y procesos estadísticos. Su diseño fue no experimental debido a que las variables medidas no fueron afectadas o intervenidas (Hernández et al., 2014). El alcance de la investigación fue correlacional ya que buscó conocer la asociación existente entre las variables estudiadas (Armijo et al., 2021).

Participantes

El estudio se realizó en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico de la ciudad de Cuenca, Ecuador en la parroquia Yanuncay. La institución pertenece a la Coordinación Zonal 6, del distrito de educación 01D02. Este establecimiento atiende a estudiantes desde Inicial II hasta Tercero de Bachillerato. La población de la investigación estuvo conformada por 147 estudiantes y los criterios de inclusión considerados fueron: estudiantes que estuvieran matriculados en el año lectivo 2023-2024 en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico, que cursen actualmente la Básica Superior con edades de entre 12 y 15 años, que cuenten con el consentimiento informado por su representante legal y hayan aceptado y firmado el asentimiento informado. El criterio de exclusión fue estudiantes con algún tipo de tratamiento psiquiátrico.

La muestra se compuso de 107 estudiantes, seleccionados de un total de 147 matriculados en el año lectivo 2023-2024. Este tamaño muestral se determinó mediante un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple (Armijo et al., 2021), con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. A pesar de haber accedido a la muestra calculada ($n=107$) únicamente fueron 70 estudiantes quienes contaron con el consentimiento informado de sus padres y con el asentimiento informado y representan la muestra de la investigación según el cumplimiento de los criterios de inclusión.

El 58,6% de los participantes ($n=41$) fueron mujeres, quienes tenían edades comprendidas entre los 12 y 15 años, quienes en su mayoría cursaban Octavo de Educación General Básica (EGB) (45,7%), el 34,3% Noveno de Educación General Básica y el 20% restante de Décimo de Educación General Básica. Detalles en la tabla 1.

Tabla 1.

Variables Sociodemográficas N=70

Variable	Característica	n	%
Sexo	Hombres	29	41,4
	Mujeres	41	58,6
Edad	12 años	40	57,1
	13 años	13	18,6
	14 años	10	14,3
	15 años	7	10,0
Grado de escolaridad	Octavo de EGB	32	45,7
	Noveno de EGB	24	34,3
	Decimo de EGB	14	20,0

Métodos, técnicas e instrumentos

Para el desarrollo del trabajo de investigación, se inició con la aplicación de datos sociodemográficos que incluyó información como sexo, edad y grado/curso; que sirvió como parte del análisis y estudio de las variables utilizadas. Se aplicaron dos instrumentos de evaluación, una para cada variable. En la variable de insatisfacción corporal se utilizó el Body Shape Questionnaire (BSQ) y en la variable de sintomatología depresiva se aplicó el Inventario de Depresión Infantil (CDI).

Body Shape Questionnaire (BSQ): cuestionario autoadministrable que evalúa la insatisfacción con la imagen corporal por medio de 34 ítems. Su forma de respuesta utiliza una escala de Likert con seis opciones: 1) Nunca, 2) Raramente, 3) Algunas veces, 4) A menudo, 5) Muy a menudo y 6) Siempre (Nieri y Fuentes, 2020). El puntaje final se obtiene por medio de la sumatoria de los puntajes señalados en cada ítem, siendo clasificada su respuesta de acuerdo con los siguientes criterios: menos de 81 no existe insatisfacción corporal, entre 81 a 110 insatisfacción media con el cuerpo, de 111 a 140 insatisfacción moderada con el cuerpo y sobre 140 marcada insatisfacción corporal (Peláez y Vernetta, 2020). Según Baños-Chaparro y Aguilar (2020), el instrumento fue inicialmente desarrollado por Cooper et al., 1987 en Inglaterra, pero debido a sus características ha sido ampliamente analizado y validado en países como España, Colombia, México, entre otros. La validación realizada en América Latina ha obtenido valores significativos, por ejemplo, en Brasil obtuvo un alfa de Cronbach de 0,95, la colombiana $\alpha=0,95$, la mexicana $\alpha=0,94$ (Nieri y Fuentes, 2020). La presente investigación utilizó la validación realizada por Castrillón et al. (2007), en Colombia, debido a que la población utilizada en esta validación presentó mayores

semejanzas con la población de la actual investigación. La fiabilidad del instrumento en el presente estudio fue de $\alpha=0,972$.

Inventario de Depresión Infantil (CDI): cuestionario que evalúa síntomas depresivos en edades desde los 7 a los 15 años, aparece en su primera edición comercial en 1992 por María Kovacs. Posee dos dimensiones: estado de ánimo disfórico e ideas de auto desprecio y proporciona una puntuación total de depresión. El instrumento está compuesto por 27 enunciados y cada uno de ellos posee tres respuestas que reflejan distinta intensidad o frecuencia y son valoradas con una puntuación del 0 al 2 (Arévalo, 2008). El punto de corte que presenta el test es de 19, por lo que a partir de esa puntuación se presentan síntomas de depresión. Posterior para el análisis, se toma en cuenta los siguientes criterios: De 0 a 18 sin sintomatología depresiva, de 19-27 sintomatología depresiva leve y de 28-54 sintomatología depresiva severa (Kovacs, 2004). Del Barrio et al. (1999), realizó la adaptación al español, obteniendo un $\alpha=0,81$. En estudios realizados en diversos países de Centroamérica y Suramérica se encontró una adecuada consistencia interna con un $\alpha=0,85$ (Yáñez et al., 2017). En un estudio de la validez del instrumento realizado en la Habana por Pérez et al. (2014), se menciona que el Alfa de Cronbach fue de 0,835, calificándose como altamente satisfactorio, situación que es similar a otros países de América Latina. La validación utilizada para la presente investigación es la de Ramírez (2009), realizada en Lima-Perú, que obtuvo un $\alpha=0,79$ teniendo una validez aceptable. El uso de la investigación mencionada se da debido a las similitudes lingüísticas con el país y a las características de la población utilizada, siendo esta un grupo de 623 niños y adolescentes de entre 7 y 15 años. La fiabilidad del instrumento utilizado en este estudio fue de $\alpha=0,926$

Análisis de los datos

Posterior a recolectar la información en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico, los datos digitados y procesados en el programa IBM SPSS Statistics versión 27, se utilizó estadística descriptiva de los datos, frecuencias absolutas y porcentuales para las variables nominales y ordinales y medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas. Para realizar la estadística inferencial, inicialmente la asociación por niveles se la realizó mediante la prueba Tau b de Kendall; se comprobó el supuesto de normalidad de los datos con la prueba de Kolmogorov-Smirnov y se determinó que los datos presentaron una distribución normal ($p > ,05$), por lo que se utilizaron pruebas paramétricas. El coeficiente de correlación de r Pearson para analizar la relación entre la variable de insatisfacción con la imagen corporal y la presencia de síntomas depresivos, la prueba T -Student para muestras independientes para la comparación de dos grupos y la prueba Anova de un factor para la comparación de tres grupos. Los resultados fueron expuestos mediante tablas generadas por el programa estadístico SPSS.

Consideraciones éticas

Para la ejecución de la investigación se elaboró el consentimiento y asentimiento informado, documentos que fueron aprobados por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Cuenca (CEISH-UC). Los documentos fueron socializados, explicados y firmados por los representantes legales y adolescentes. Se recalcó que la participación de los adolescentes en la investigación sería voluntaria, sin que ello represente una repercusión de ningún tipo. En el presente estudio se utilizó los principios éticos establecidos por la APA (2017), respetando los principios de beneficencia y no maleficencia. Se aseguró la reserva y privacidad de la información de los participantes para así proteger su bienestar y anonimato. El estudio no presentó conflicto de interés debido a que los datos obtenidos son expuestos de manera transparente sin buscar beneficios personales o institucionales que pudieran influir en los resultados, así mismo, la información siempre permanecerá abierta a la revisión y evaluación de los entes reguladores correspondientes, evitando con ello la presencia de cualquier tipo de sesgo. Finalmente se menciona que la investigadora principal mantuvo durante toda la investigación códigos éticos asociados a su calidad profesional y humana, asegurando con ello la experticia del proceso.

Presentación y Análisis de Resultados

Niveles de insatisfacción corporal

Al analizar el nivel de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de 12 a 15 años, se evidenció que los estudiantes presentaron puntuaciones entre 34 y 191 con una media de 90,89 (DE=42,8) que indica un nivel general de insatisfacción corporal media. Al clasificar a los estudiantes según los niveles estipulados por el instrumento, el 57,1% (n=40) de adolescentes presentaron algún nivel de insatisfacción corporal; inclusive el 14,3% exhibió insatisfacción severa. Detalles en la tabla 2

Tabla 2.

Nivel de Insatisfacción Corporal

Nivel de Insatisfacción Corporal	N	%
Sin Insatisfacción Corporal	30	42,9
Insatisfacción Corporal Leve	18	25,7
Insatisfacción Corporal Moderada	12	17,1
Insatisfacción Corporal Severa	10	14,3
Total	70	100

Los resultados del presente estudio muestran similitud con la investigación realizada por Cortez et al. (2023), con adolescentes en Ambato, en la que se encontró que el 62% de la población presentó algún tipo de insatisfacción con la imagen corporal, distribuyéndose con el 23% en insatisfacción leve, 21% en insatisfacción moderada y el 18% en insatisfacción extrema. Además, en el estudio realizado por Chilet-Company y Valencia-Peris (2020), se obtuvo también que el 96,3% de la población de adolescentes estudiados presentaron insatisfacción con la imagen corporal, distribuidas entre las categorías II, III, IV; niveles que en el estudio actual corresponden a leve, moderado y severo. Asimismo, tanto en el estudio mencionado como en esta investigación, se destaca la importancia de prestar especial atención al porcentaje correspondiente al nivel severo o categoría IV, ya que estos niveles pueden representar un riesgo significativo para la salud en general o para el desarrollo de Trastornos de Conducta Alimentaria y Trastorno Dismórfico Corporal. Por el contrario, Manrique et al. (2018), mencionaron que los resultados de su investigación en Guayaquil, mostraron un nivel ligero de insatisfacción corporal en el grupo de adolescentes estudiados, lo que no representó un valor significativo de esta variable.

Sintomatología Depresiva

Al evaluar la presencia de síntomas depresivos en adolescentes de 12 a 15 años, se obtuvieron puntuaciones que oscilaban entre 0 y 45, con una media de 18,51 y una alta dispersión de los datos (DE = 10,73). Los resultados indicaron que el 35,7% de los estudiantes

mostraron algún grado de sintomatología depresiva, siendo la forma más prevalente la severa, que afectó al 21,4% de la muestra (ver Tabla 3).

Tabla 3.

Presencia de Sintomatología Depresiva

Sintomatología Depresiva	Frecuencia	Porcentaje
Sin Sintomatología Depresiva	45	64,3
Sintomatología Depresiva Leve	10	14,3
Sintomatología Depresiva Severa	15	21,4
Total	70	100

De acuerdo con estos resultados, Ríos y Luna (2023), encontraron que el 33,3% de los adolescentes estudiados presentaron un nivel mínimo de depresión, mientras que un 16,7% mostró un nivel grave. De manera similar, en la investigación de Medina y Rodríguez (2023), se reportó que el 31,43% de los participantes cumplía con criterios de síntomas depresivos, en contraste con el 68,57% que no presentaba tales síntomas. Es importante señalar que esta última investigación se limita a mencionar la existencia o no de síntomas depresivos, sin abordar los niveles de sintomatología. Por otra parte, la presente investigación supera los hallazgos de Sánchez-Hernández et al. (2023), quienes informaron que únicamente el 9,2% de los adolescentes estudiados presentaron sintomatología depresiva clínicamente significativa, en contraste con el 21,4% observado en este estudio.

Correlación con sexo, edad y grado de escolaridad

En este estudio, se observó que la edad y el grado de escolaridad no presentaron una relación significativa con la insatisfacción corporal ni con los síntomas depresivos.

No obstante, es relevante destacar que el grupo etario con el mayor porcentaje de participantes es el de 12 años, motivo por el cual la mayoría de casos se ubican en los diferentes niveles de insatisfacción corporal y de sintomatología depresiva de este grupo. El mayor porcentaje se encuentra en el nivel de *sin insatisfacción corporal y sin sintomatología depresiva*, no obstante, en ambas variables, no se detecta un patrón significativo de aumento o disminución de casos a medida que la edad avanza.

En contraste con estos hallazgos, Villegas-Moreno y Londoño-Pérez (2021), sugieren que la insatisfacción corporal muestra una relación inversa con la edad, indicando que, a mayor edad, menor es la inconformidad. En cuanto a la sintomatología depresiva, Adoración et al. (2022), señalaron que la prevalencia de la depresión es mayor en la vejez, seguida de la adultez tardía, la adolescencia y la adultez joven, lo que sugiere que la depresión no

necesariamente disminuye con la edad; sin embargo, estas afirmaciones no pudieron ser corroboradas ni refutadas con los datos de este estudio.

Con relación al grado de escolaridad, los niveles académicos entre los cuales se distribuyeron gran parte de los participantes en las variables de insatisfacción corporal y sintomatología depresiva, fueron octavo y noveno de básica. Sin evidenciar de igual forma una tendencia en particular sobre la distribución de casos. A diferencia de esto, Chilet-Company y Valencia-Peris (2020), sostienen que la insatisfacción con la imagen corporal aumenta a medida que se incrementa el nivel de escolaridad, conclusión que en el actual estudio no se hizo evidente. Por otra parte, la variable sexo, mostró una relación significativa con ambas variables, siendo las mujeres quienes presentaron insatisfacción corporal y síntomas de depresión en una magnitud notablemente mayor que los hombres ($t = -2,250$; $gl = 1$; $p = 0,028$; $t = -2,457$; $gl = 1$; $p = 0,017$) (ver Tabla 4). De manera similar, los estudios de Arrayás et al. (2018) y Ayala et al. (2021) hallaron que las mujeres reportan niveles más altos de insatisfacción corporal y depresión en comparación con los hombres, lo que respalda los resultados obtenidos en la presente investigación.

Tabla 4.

Insatisfacción corporal, Síntomas de Depresión y variables sociodemográficas

Características		Insatisfacción corporal				Síntomas de depresión			
		Media	DE	t/F	P	Media	DE	t/F	p
Sexo	Hombres	77,6	42,3	-2,250	0,028*	14,9	10,1	-2,457	0,017*
	Mujeres	100,3	41,1			21,1	10,6		
Edad	12 años	101,3	44,0	2,290	0,086	20,4	10,7	0,996	0,400
	13 años	70,9	37,1			15,7	11,6		
	14 años	87,7	31,9			17,4	10,0		
	15 años	72,9	47,2			14,9	9,9		
	Octavo EGB	97,8	45,4			19,5	12,1		
Grado de escolaridad	Noveno EGB	86,0	40,3	0,766	0,469	18,3	9,0	0,357	0,701
	Décimo EGB	83,6	41,3			16,6	10,5		

Nota: * $p < 0,05$ (Diferencia significativa)

Correlación insatisfacción corporal y sintomatología depresiva

Se identificó que el 80% de estudiantes con insatisfacción corporal severa presentan sintomatología depresiva severa, lo que representa al 21,4% del total de estudiantes. El 41,7% de estudiantes con insatisfacción corporal moderada presentaron sintomatología

depresiva leve; la prueba Tau b de Kendall reveló una relación positiva entre los niveles de las dos variables. Detalles en la tabla 5.

Tabla 5.

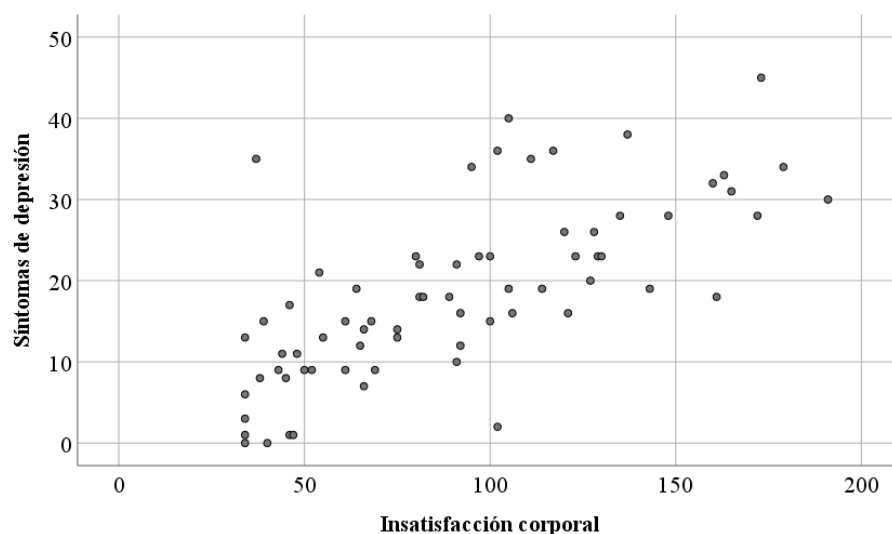
Niveles de insatisfacción corporal y niveles de sintomatología depresiva

		Insatisfacción corporal				Total	Tau (p)
		Sin insatisfacción	Leve	Moderada	Severa		
Sin sintomatología	N	29	11	3	2	45	0,621 (0.000)
	% columna	96,7	61,1	25,0	20,0	64,3	
	% del total	41,4	15,7	4,3	2,9	64,3	
Leve	N	0	5	5	0	10	
	% columna	0,0	27,8	41,7	0,0	14,3	
	% del total	0,0	7,1	7,1	0,0	14,3	
Severa	N	1	2	4	8	15	
	% columna	3,3	11,1	33,3	80,0	21,4	
	% del total	1,4	2,9	5,7	11,4	21,4	

Finalmente, la correlación entre la insatisfacción corporal y la presencia de síntomas depresivos a nivel de puntuaciones se puede observar en la figura 1, en el que se identifica una relación positiva fuerte entre ambas variables ($r=0.710$; $p=.00$), en otras palabras, a mayor insatisfacción corporal, mayores síntomas depresivos y viceversa.

Figura 1.

Correlación entre insatisfacción corporal y niveles de sintomatología depresiva



Estos hallazgos están respaldados por estudios previos que han encontrado resultados similares. Por ejemplo, en el estudio transversal de Soares et al. (2021), realizado en 2162 adolescentes, se obtuvo una asociación significativa entre la insatisfacción corporal y los síntomas del trastorno depresivo; así como también con el estudio longitudinal de Blundell et al. (2024), quienes afirmaron una asociación significativa entre las dos variables. Villegas-Moreno y Londoño- Pérez (2021), en su investigación afirmaron que la presencia de síntomas depresivos genera insatisfacción general con diversos aspectos de la vida, entre ellos, la apariencia física; y de la misma manera, creer que no se posee una imagen aceptada socialmente puede generar una autoimagen negativa y por lo tanto ser esto condición suficiente para generar síntomas de depresión, es decir, los autores mencionan que ambos factores se conectan y se asocian. Finalmente, Bornioli et al. (2020), en su estudio longitudinal realizado en 3753 adolescentes británicos, demuestran que la presencia de insatisfacción corporal durante la adolescencia actúa como predictor de la aparición de futuros episodios depresivos leves, moderados o graves; lo que sin duda alguna muestra la relación existente entre estas dos variables.

Conclusiones

Al identificar la importancia de conocer más a fondo sobre esta etapa y sus diversas problemáticas, el actual estudio trabajó con dos variables, la insatisfacción corporal y la sintomatología depresiva.

El estudio logró cumplir con los objetivos establecidos, permitiendo así una comprensión clara de la realidad del grupo de adolescentes de la Unidad Educativa Liceo Americano Católico en Cuenca, Ecuador.

Los resultados de la investigación revelaron que más de la mitad de la muestra estudiada presentó algún grado de insatisfacción corporal, con un porcentaje significativo que alcanzó incluso niveles de insatisfacción severa. En cuanto a los síntomas depresivos, un número significativo de adolescentes mostró sintomatología leve o severa, aunque este no constituyó la mayoría de la población analizada. Es crucial prestar atención al porcentaje de participantes que se situaron en los niveles de insatisfacción corporal severa y sintomatología depresiva severa, dado los indicadores y comportamientos de riesgo asociados a este nivel.

Asimismo, se concluyó que ambas variables mostraron una mayor prevalencia en el grupo de mujeres, lo que se alinea con varios estudios revisados. No obstante, es importante destacar que, a pesar de que la insatisfacción corporal y la presencia de síntomas depresivos son más comunes en las mujeres, también se registraron en los hombres, aunque en menor proporción. Subrayar este aspecto es crucial para evitar estigmas emocionales asociados a los hombres, promoviendo así una comprensión más integral de estas problemáticas.

Hay que mencionar, además, que las dos variables de estudio con la edad y el grado de escolaridad no presentaron una relación significativa, a diferencia de las conclusiones alcanzadas en otras investigaciones.

Finalmente, se evidenció que la insatisfacción corporal está asociada a la sintomatología depresiva y viceversa. Esto permite concluir que existe una correlación positiva entre ambas variables de estudio, lo que respalda la hipótesis de investigación planteada: la presencia de insatisfacción corporal aumenta la probabilidad de presentar síntomas depresivos en adolescentes.

A pesar de que las conclusiones obtenidas en la investigación, permiten conocer mejor la realidad de este grupo de estudiantes y de intervenir en ella, es importante tomar en cuenta que la muestra con la que se trabajó no permite realizar una generalización de información, debido a su número. No obstante, en futuras investigaciones se pueden plantear mejores características de la muestra a utilizar y lograr con esto generalizar los resultados.

Recomendaciones y limitaciones

La principal limitación de esta investigación fue el tamaño de la muestra. A pesar de que se justificó la relevancia del estudio como un recurso informativo y preventivo dentro de la institución, tanto los adolescentes como sus representantes legales demostraron escaso interés y motivación hacia este tipo de investigación. Esta falta de participación resultó en una muestra reducida, lo que, impidió la generalización de los resultados obtenidos.

Hay que mencionar además que la mayoría de participantes fueron de sexo femenino y que no existió un porcentaje equilibrado entre el número de estudiantes de los diferentes niveles de educación y por lo tanto de cada grupo etario. Tener una muestra más representativa con respecto a datos sociodemográficos permitirá tener resultados más fiables y fortalecer las conclusiones.

Posterior a la revisión bibliográfica realizada, se considera importante poder tomar en cuenta otras variables sociodemográficas que permitan conocer más a fondo las relaciones estudiadas, por ejemplo, tomar en cuenta el nivel socioeconómico, la cultura, la estructura y dinámica familiar, el nivel de uso de dispositivos electrónicos, entre las más primordiales.

Así mismo, una propuesta interesante es realizar una investigación que trabaje con las dos variables estudiadas, pero sumar la variable de índice de masa corporal, para con ello corroborar la existencia de estas variables con la obesidad, delgadez o normopeso.

Finalmente, de acuerdo con los resultados, la insatisfacción corporal y la presencia de sintomatología depresiva se encuentra en un porcentaje más alto en el sexo femenino, se considera importante por ello dar prioridad a este grupo para su abordaje, siendo consciente también de que las exigencias o estándares sociales para el sexo femenino difieren de las del masculino de forma significativa. Es relevante con esta población trabajar en programas preventivos que aborden conceptos como la autoestima, la autoevaluación, empatía y desarrollo de hábitos saludables.

A pesar de que se considera prioritario trabajar en el sexo femenino, es importante también tomar en cuenta al sexo masculino, sin embargo, en su caso es necesario en primera instancia trabajar en el estigma de la salud mental en los hombres, ya que debido a este motivo probablemente el número de estudiantes varones con los que se trabajó no fue el mismo que el de las mujeres. Es necesario psicoeducar en la identificación y manejo de emociones y en el estigma que envuelve a su salud mental.

También se recalca que es necesario abordar los temas mencionados desde edades muy tempranas, conociendo que esto puede prevenir complicaciones psicológicas más severas y de mayor cronicidad. Esta tarea implica que tanto las familias como las instituciones educativas generen las estrategias adecuadas para el desarrollo emocional de niños y adolescentes.

Finalmente, todas las recomendaciones mencionadas permitirán una promoción adecuada de la salud mental y con ello crear factores protectores.

Referencias

- Adoración, D., Ingles, C., Mateu-Martínez, O., y García, J. (2022). Ansiedad social, depresión y salud durante el ciclo vital en población portuguesa. *Informes Psicológicos*, 22 (2), 269-284. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v22n2a16>
- American Psychological Association (2014). Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5th ed). <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- APA. (2017). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychological Association*. <https://apa.org/ethics/code>
- Arrayás, M., Tomero, I., y Díaz, M. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos*, 34, 40-43. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/51887/36818>
- Arévalo, E. (2008). Adaptación y estandarización del CDI, para las ciudades de Trujillo, Chiclayo y Piura. <https://pdfcoffee.com/manual-del-cdi-5-pdf-free.html>
- Armijo, I., Aspillaga C., Bustos, C., Calderón, A., Cortés, C., Fossa, P., Melipillan, R., Sánchez, A. y Vivanco, A. (2021). Manual de Metodología de Investigación. Universidad del Desarrollo
- Ayala, N., Duré, M., Urizar, C., Insaurrealde, A., Castaldelli, J., Ventriglio, A., Almirón, J., García, O., y Torales, J. (2021). Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad Pública. *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)*, 54 (2), 51-60. <http://dx.doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.51>
- Baños-Chaparro, J., y Aguilar, K. (2020). Body Shape Questionnaire (BSQ): Estructura y fiabilidad en universitarios peruanos. *Avances en Psicología*, 28 (2), 269-278. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n2.2254>
- Barraza-Sánchez, B., Pelcastre-Neri, A., Martínez, D., Iglesias, A., y Ruvalcaba, J. (2019). El estrés como problema de salud durante la adolescencia. *Publicación semestral, Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8 (15), 273-276. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4804/6975>
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., y Emery, G. (1979). Cognitive Therapy of Depression. The Guilford clinical psychology and psycho-therapy series. <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=L09cRS0xWj0C&oi=fnd&pg=PP1&dq=depression+and+Beck+1979&ots=FZLiaMcndk&sig=sJnAyS0SIJ6v52ipvntxUfpNoE8#v=onepage&q=depression%20and%20Beck%201979&f=false>
- Bornioli, A., Lewis-Smith, H., Slater, A., y Bray, I. (2020). Body dissatisfaction predicts the onset of depression among adolescent females and males: a prospective study. *Journal of Epidemiology Community Health*. 1-6. <https://doi.org/10.1136/jech-2019-213033>

- Bustamante, L., Luzuriaga, M., Rodríguez, P., y Espadero, Rosa. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 6 (42), 389-398. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp389-398>
- Bustillos-Cotrado, A. y Laguna-León, E. (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de investigación en salud*, 2(2), 10-15. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7174436>
- Blundell, E., De Stavola, B., Davies, M., Kelly, Y., Lewis, G., McMunn, A., Nicholls, D., Patalay, P., y Solmi, F. (2024). Longitudinal pathways between childhood BMI, body dissatisfaction, and adolescent depression: an observational study using the UK Millenium Cohort Study. *Elsevier*, 11 (1), 47-55. DOI: [10.1016/S2215-0366\(23\)00365-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00365-6)
- Caballo, E. (1997). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Calle, S. (2019). Percepción de satisfacción sobre la imagen corporal en adolescentes de 15 a 17 años en la Unidad Educativa “La Asunción”, Cuenca 2018 [Tesis de maestría]. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31781/1/Tesis.pdf>
- Casas, J.J., y Ceñal, M.J. (2005). Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 9 (1), 20-24. <https://cursos.aiu.edu/Desarrollo%20Humano%20II%20Adolescencia/PDF/Tema%202.pdf>
- Cash, T. (2012). Cognitive- Behavioral Perspectives on Body Image. *Elsevier*, 334-342. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00054-7>
- Castro-Pozo, M. (2019). Adolescencia y juventud: reposicionamientos teóricos. *Investigaciones Sociales*, 22 (40), 59-72. <http://dx.doi.org/10.15381/is.v22i40.15883>
- Castrillón, D., Luna, I., Avendaño, G., y Pérez-Acosta, A. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire BSQ para la población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (1), 15-23. <https://www.redalyc.org/pdf/798/79810103.pdf>
- Chilet-Company, C., y Valencia- Peris, A. (2020). Estudio e intervención docente sobre la insatisfacción corporal en escolares adolescentes. *Revista española de educación física y deportes*, 430, 43-57. <https://www.reefd.es/index.php/reefd/article/view/920/755>
- Cofré, A., Gallardo, G., Maripillan, L., Sepúlveda, L., y Parra, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco. *R.E.M.A. Revista electrónica de metodología aplicada*, 24 (1), 13-25. <https://doi.org/10.17811/rema.24.1.2022.13-25>
- Contreras, J., Hernández-Guzmán, L. y Freyre, M. (2016). Insatisfacción corporal, autoestima y depresión en niñas con obesidad. *Rev. Mex. De trastornos alimentarios*, 7 (1), <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.04.001>

- Corea, M. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Rev. Méd Hondura*, 89 (1), 46-52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Cortez, C., Romo, G., Sagnai, J., y Mena, V. (2023). Insatisfacción corporal y las habilidades sociales en los adolescentes. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*. 5 (4), 282-291. <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/667/925>
- Dahlenburg, S., Gleaves, D., Hutchinson, A., y Coro, D. (2020). Body image disturbance and sexual orientation: An updated systematic review and meta-analysis. *Elsevier*, 35, 126-141. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.08.009>
- Díaz, D., Fuentes, I., y Senra, N. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Revista Conrado*, 14 (64), 98-103. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v14n64/1990-8644-rc-14-64-98.pdf>
- Enríquez, R., Pérez, R., Ortiz, R., Cornejo, Ysholde., y Chumpitaz, H. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: Una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17 (80), 277-282. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n80/1990-8644-rc-17-80-277.pdf>
- Esnaola, I. (2005). Imagen corporal y modelos estéticos corporales en la adolescencia y juventud. *Análisis y Modificación de Conducta*, 31 (135), 6-22. <https://doi.org/10.33776/amc.v31i135.2218>
- Fernández, J., y Villamarín, S. (2021). *Libro blanco de la salud mental Infanto-Juvenil*. Consejo General de la Psicología de España. <https://www.cop.es/pdf/LibroBlanco-Volumen1.pdf>
- Fredrickson, B., y Roberts, T. (1997). Objectification Theory: Toward Understanding Women's Lived Experiences and Mental Health Risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21 (2), 173-206. DOI: [10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1997.tb00108.x)
- Gallego del Castillo, F. (2019). Esquema Corporal e Imagen Corporal, *Revista Española de Educación Física y Deportes*, 12. <https://www.reefd.es/index.php/reefd/article/view/310/300>
- García, J., y Delval, J. (2010). *Psicología del Desarrollo I*. UNED. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/244013091c807a9618e02d27579dfc7b04f19a4d.pdf>
- Grogan, S. (2021). Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children. DOI: [10.4324/9781003100041](https://doi.org/10.4324/9781003100041)
- Guadarrama-Guadarrama, R., Hernández-Navor., y Veytia-López, M. (2018). "Cómo me percibo y cómo me gustaría ser": un estudio sobre la imagen corporal de los adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 5 (1), 37-43. doi: 10.21134/rpcna.2018.05.1.5
- Guemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M.J., y Hidalgo, M.I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21 (4), 233-244.

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20dura nte%20la%20Adolescencia.pdf>

Hazzard, V., M. Schaefer, L., Shaumberg, K., Bardone-Cone, A., Frederick, D., Klump, K., Anderson, D., y Thompson, K. (2019). Testing the Tripartite Influence Model among heterosexual, bisexual, and lesbian women. *Elsevier*, 30, 145-49. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.07.001>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. McGraw-Hill

Herskovic, V., y Matamala, M. (2020). Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica los Condes*, 31(2), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2020.01.006>

Hervías, P., Gonzalvo, M., Moreno, A., Sánchez, P., y Correas, J. (2022). Salud mental en la adolescencia (I): Ansiedad y depresión. *Elsevier*, 13 (61), 3581-3589. <https://doi.org/10.1016/j.med.2022.08.001>

Jiménez, R., Arriscado, D., Dalmau, J., y Gargallo, E. (2021). Determinantes de la satisfacción corporal en adolescentes de la Rioja. *Rev Esp Salud Pública*, 95, 1-12. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos propios/resp/revista cdrom/ VOL95/O BREVES/RS95C_202106077.pdf

Kovacs, M. (2004). *CDI Inventario de Depresión Infantil (2)*. TEA Ediciones

Lantz, E., Gaspar, M., DiTore, R., Piers, A., y Schaumberg, K. (2018). Conceptualizing body dissatisfaction in eating disorders within a self-discrepancy framework: a review of evidence. *Eat Weight Disord*, 23, 275-291. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0483-4>

Londoño, C. y Velasco, M. (2015). Estilo de afrontamiento, optimismo disposicional, depresión, imagen corporal, IMC, y riesgo de TCA como predictores de calidad de vida relacionada con la salud. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 9(2), 35-47. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862015000200003

Lucciarini, F., Losada, A., y Moscardi, R. (2021). Anorexia y uso de redes sociales en adolescentes. *Avances en Psicología*, 29 (1), 33-45. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2021.v29n1.2348>

Manrique, R., Manrique, R., Vallejo, K., Manrique, C., Santamaría, A., y Pincay, A. (2018). Trastornos corporales en adolescentes e influencia de los medios de comunicación. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. 37 (4). <https://www.mediagraphic.com/pdfs/revcubinbio/cib-2018/cib184m.pdf#page19>

Medina, M., y Rodríguez, M. (2023). Insatisfacción de la imagen corporal y su relación con el cutting y síntomas depresivos en adolescentes liberteñas 2023. [Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129911/Medina_JM-Rodriguez_UMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y#page24

- Mendoza-Napoles, C., y Maldonado, E. (2019). Revisión de las teorías y modelos incidentes en el desarrollo. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 22 (1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi191a.pdf>
- Morales-Rodríguez, M., y Bedolla-Maldonado, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9 (17), <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251/484>
- Moreira, E., y Bolívar, O. (2019). Transición adolescente y su impacto en el desarrollo del pensamiento crítico y formación conductual. *Revista Cognosis*, 4 (5), 41-52. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v4i1.1673>
- Muñoz, K., Arevalo, C., Tipán, J., y Morocho, M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en adolescentes. *Rev. Ecuatoriana de Pediatría*, 22 (1), 1-8. <https://doi.org/10.52011/0008>
- Nieri, L. y Fuentes, A. (2020). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres Argentina. *Revista de Psicología de la Salud (New Age)*, 8 (1). <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/667/1320>
- Ornelas-Contreras, M., Blanco-Vega, H., Peinado-Pérez, J., Zueck-Enríquez, M. y Jurado-García, P. (2018). Imagen corporal en adolescentes chihuahuenses. *Tecnociencia Chihuahua*, 12 (2) 71-75. <https://doi.org/10.54167/tch.v12i2.146>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (s/f). Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Pacheco-Cruz, R., Granados-Villalobos, M., Mota-Magaña, L., Luna-Silva, N. y 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), 15- 21. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v31i1.690>
- Peinado, J., Blanco, H., Ornelas, M., Aguirre, S. y Solano-Pinto, N. (2021). El papel de variables biopsicosociales en la predicción del factor comportamental de la Insatisfacción Corporal. Un Modelo de Ecuaciones Estructurales. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2 (59), 63-75. <https://www.redalyc.org/journal/4596/459669142006/html/>
- Peláez-Barrios, E., y Vernetta, M. (2020). Effects of sports practice on body image in male adolescents. *Education, Sport, Health and Psysical Activity*, 4 (3), 362-372. <https://zenodo.org/records/4118376>
- Pérez, Y., Guerra, V., Mengana, K., Nóbrega, M y Grau, R. (2014). Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en adolescentes de 12 a 15 años. *Rev. Hosp. Psiquiátrico de la Habana*, 11 (1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhospsihab/hph-2014/hph141a.pdf>

- Perez- Bustinzar, A., Valdez, M., Rojo, L., Radilla, C., y Barrigüete, J. (2023). Influencias socioculturales sobre la imagen corporal en pacientes mujeres con trastornos alimentarios. *Psychology, Society & Education*, 15 (2), 1-9. <https://doi.org/10.21071/psye.v15i2.15608>
- Peris, L. (2018). Imagen corporal, depresión y autoestima: un estudio con preadolescentes. *Creativity and Educational Innovation Review*, (2), 144-158. DOI 10.7203/CREATIVITY.2.12295
- Ramírez, R. (2009). Adaptación del inventario de depresión infantil de Kovacs en escolares de la Ciudad de Cajamarca [Tesis de pregrado Pontificia Universidad Católica del Perú]. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/409/RAMIREZ_BARRANTES_RENATO_ADAPTACION_INVENTARIO_DEPRESION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reyes, L., Neira, A., Torres, Y., Herrera, L., Gonzalez, L., y Espolania, R. (2021). Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios. *Tejidos Sociales*, 3 (1), 1-6. <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/tejsociales/article/view/4764/4963>
- Ríos, J., y Luna, B. (2023). Depresión post pandemia y su prevalencia en la población de adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Chilla. *Nure investigación*, 20 (125). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9055939>
- Rodríguez, S., y Cruz, S. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes latinoamericanas y españolas. *Psicothema*, 20 (1), 131-137. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8632/8496>
- Rosenblum, G., y Lewis, M. (2003). The relations among body image, physical attractiveness, and Body Mass in Adolescence. *Child Development*, 70. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00005>
- Ruiz, C., Jiménez, F., García, M., Flores, L., y Dayran, H. (2020). Factores del ambiente familiar predictores de depresión en adolescentes escolares: análisis por sexo. *Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social*, 6 (1), 263-270. DOI: 10.22402/j.rdipecs.unam.6.1.2020.197.104-122
- Salamea, R., Fernández, J., y González, M. (2019). Obesidad, sobrepeso e insatisfacción corporal en estudiante universitarios. *Espacios*, 40 (36), 5. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n36/a19v40n36p05.pdf>
- Salgado, M. y Álvarez, J. (2018). Imagen corporal en universitarios del noreste de México: estudio comparativo por sexo. *Revista de Psicología de la Salud*, 6 (1), 58-86. https://www.researchgate.net/publication/325185739_Imagen_corporal_en_universitarios_d_el_noreste_de_Mexico_estudio_comparativo_por_sexo
- Sánchez-Hernández, O., Méndez, F., y Marín- Martínez, F. (2023). Sexo, edad y sintomatología depresiva en la adolescencia. *Behavioral Psychology*, 3 (2), 227-246. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2023/09/01.Sanchez_31-2Es-1.pdf

- Sánchez, P. (2019). Herramientas para valorar la ansiedad y la depresión en la consulta de Atención Primaria. *Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, 7 (2), 54-78. <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol7num2-2019/54e1-54e10%20Taller%20simultaneo%20-%20Herramientas%20para%20valorar%20la%20ansiedad.pdf>
- Serna-Arbeláez, D., Terán, C., Vanegas-Villegas, A., Medina-Pérez, O., Blandón-Cuesta, O., y Cardona-Duque, D. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Rev haban cienc méd*, 19 (5), 1-17. : <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3153>
- Soares, L.C., Batista, R.F.L., Cardoso, V.C., Simoes, V.M.F., Santos, A.M., Coelho, S.J.D.D.A.C. y Silva, A.A.M. (2021). Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents [Insatisfacción con la imagen corporal y síntomas de trastorno depresivo en adolescentes]. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 54 (1), <http://dx.doi.org/10.1590/1414-431X202010397>
- Sobrino-Bazaga, A., y Rabito- Alcón, M. (2018). Gender differences existing in the general population in relation to body dissatisfaction associated with the ideal of beauty: a systematic review. *Studies in Psychology*, 39 (2-3), 548-587. <https://doi.org/10.1080/02109395.2018.1517860>
- Tasa, E. (2018). El espejo subjetivo: ¿Qué es la imagen corporal? *Psicosom. Psiquiatr*, 5, 54-67. <https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/393276/486754>
- Torre-Bueno, M. (2020). Reseña de Lesko, N.(2012). Act your age! A cultural construction of adolescence. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, 12, 267-272. doi: 10.34236/rpie.12.2020_11
- Tylka, T., y Wood-Barcalow, N. (2015). A positive complement. *Elsevier*, 14, 115-117. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.04.002>
- Vargas-Almendra, R., Bautista-Díaz, M., y Romero, A. (2021). Conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en adolescentes de secundaria: el papel del sexo y ubicación de la escuela. *Publicación semestral, Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 9 (18), 11-19. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/6571/7957>
- Vásquez, F., Muñoz, R., y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamiento a finales del siglo XX. *Psicología Conductual*, 8 (3), 417-449. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa.pdf
- Villegas-Moreno, M., y Londoño-Pérez, C. (2021). Modelo predictivo de la insatisfacción con la imagen corporal. *Perspectivas de investigación psicológica: aportes a la comprensión e intervención de problemas sociales*, 13, 133-157.

<https://repository.ucatolica.edu.co/entities/publication/bffbe409-9f5f-430c-bd0c-cdfeeb2163d5>

Villera, S. (2024). El Desarrollo motor en la adolescencia. *GADE: Revista Científica*, 4 (1), 35-52.

<https://revista.redgade.com/index.php/Gade/article/view/353>

You, S., Shin, K. y Kim, A. (2017). Body Image, Self-Esteem, and Depression in Korean Adolescents [Imagen Corporal, autoestima y depression en adolescents Koreanos]. *Child in Res*, (10), 231-

245. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9385-z>

Anexos

Anexo A: Inventario de Depresión Infantil (CDI)

Sexo: Masculino Femenino

Curso:

Fecha de nacimiento:/...../.....

Edad:

Actualmente recibe tratamiento farmacológico de tipo psiquiátrico:

SI

☐

NO

☐

INVENTARIO DE DEPRESIÓN INFANTIL (CDI)

1	() Estoy triste de vez en cuando 1 () Estoy triste muchas veces 2 () Estoy triste siempre 3	2	() Nunca me saldrá nada bien 3 () No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien 2 () Las cosas me saldrán bien 1
3	() Hago bien la mayor de las cosas 1 () Hago mal muchas cosas 2 () Todo lo hago mal 3	4	() Me divierten muchas cosas 1 () Me divierten algunas cosas 2 () Nada me divierte 3
5	() Soy siempre malo 3 () Soy malo muchas veces 2 () Soy malo algunas veces 1	6	() A veces pienso que me pueden ocurrir cosas malas 1 () Me preocupan que me ocurran cosas malas 2 () Estoy seguro de que me van a ocurrir cosas terribles 3
7	() Me odio 3 () No me gusta como soy 2 () Me gusta como soy 1	8	() Todas las cosas malas son culpa mía 3 () Muchas cosas malas son culpa mía 2 () Generalmente no tengo la culpa de que ocurran cosas malas 1
9	() No pienso en matarme 1 () Pienso en matarme pero no lo haría 2 () Quiero matarme 3	10	() Tengo ganas de llorar todos los días 3 () Tengo ganas de llorar muchos días 2 () Tengo ganas de llorar de vez en cuando 1
11	() Las cosas me preocupan siempre 3 () Las cosas me preocupan muchas veces 2 () Las cosas me preocupan de cuando en cuando 1	12	() Me gusta estar con la gente 3 () Muy a menudo no me gusta estar con la gente 2 () No quiero en absoluto estar con la gente 1
13	() No puedo decidirme 3 () Me cuesta decidirme 2 () Me decido fácilmente 1	14	() Tengo buen aspecto 1 () Hay algunas cosas de mi aspecto que no me gustan 2 () Soy feo(a) 3
15	() Siempre me gusta ponerme a hacer los deberes 1	16	() Todas las noches me cuesta dormirme 3

	☐ Muchas veces me cuesta ponerme a hacer los deberes 2 ☐ No me cuesta ponerme a hacer los deberes 3		☐ Muchas noches me cuesta dormirme 2 ☐ Duermo muy bien 1
17	☐ Estoy cansado de cuando en cuando 1 ☐ Estoy cansado muchos días 2 ☐ Estoy cansado siempre 3	18	☐ La mayoría de los días no tengo ganas de comer 3 ☐ Muchos días no tengo ganas de comer 2 ☐ Como muy bien 1
19	☐ No me preocupa el dolor ni la enfermedad 1 ☐ Muchas veces me preocupa el dolor y la enfermedad 2 ☐ Siempre me preocupa el dolor y la enfermedad 3	20	☐ Nunca me siento solo 1 ☐ Muchas veces me siento solo 2 ☐ Siempre me siento solo 3
21	☐ Nunca me divierto en el colegio 3 ☐ Me divierto en el colegio sólo de vez en cuando 2 ☐ Me divierto en el colegio muchas veces 1	22	☐ Tengo muchos amigos 1 ☐ Tengo algunos amigos pero me gustaría tener más 2 ☐ No tengo amigos 3
23	☐ Mi trabajo en el colegio es bueno 1 ☐ Mi trabajo en el colegio no es tan bueno como antes 2 ☐ Llevo muy mal las asignaturas que antes llevaba bien 3	24	☐ Nunca podré ser tan bueno como otros chicos/a 3 ☐ Si quiero puedo ser tan bueno como otros chicos/a 2 ☐ Soy tan bueno como otros chicos/a 1
25	☐ Nadie me quiere 3 ☐ No estoy seguro de que alguien me quiera 2 ☐ Estoy seguro de que alguien me quiere 1	26	☐ Generalmente hago lo que me dicen 3 ☐ Muchas veces no hago lo que me dicen 2 ☐ Nunca hago lo que me dicen 1
27	☐ Me llevo bien con la gente 1 ☐ Me peleo muchas veces 2 ☐ Me peleo siempre 3		

PUNTAJE TOTAL:

RESULTADOS:

Anexo B: Body Shape Questionnaire (BSQ)

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
IC1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
IC2	Has estado preocupada/o por tu figura por lo que has pensado que debías ponerte a dieta?						
IC3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
IC4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
IC5	¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
IC6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
IC8	¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
IC9	¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
IC10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
IC11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
IC12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
IC15	¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
IC16	¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
IC18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
IC19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
IC20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						

IC22	Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?						
IC23	¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
IC24	¿Te ha preocupado que la gente vea “llantitas” en tu cintura?						
IC25	Has pensado que no es justo que otros chicos/chicas sean más delgadas/os que tú?						
IC26	Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?						
IC28	¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
IC30	¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
IC31	¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (piscinas, baños, vestidores)?						
IC32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
IC33	¿Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente?						
IC34	¿La preocupación por tu figura, te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

Anexo C: Consentimiento Informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Insatisfacción corporal y síntomas depresivos en adolescentes entre 12 a 15 años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico, 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Andrea Viviana Zúñiga Calle	0105540355	Universidad de Cuenca. Maestría en Psicología Clínica: mención Salud mental en niños, adultos y familias.
¿De qué se trata este documento?			
De la manera más comedida y respetuosa le invito a usted a autorizar la participación de su representado/a en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico con adolescentes entre 12 a 15 años. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será la participación de su representado/a y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida autorizar su participación. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su autorización o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento de manera detallada y con personas de su confianza, con el fin de que pueda tomar una decisión segura.			
Introducción			
Actualmente existen una gran cantidad de factores multicausales que afectan a la salud mental de los adolescentes y los predisponen a dificultades de índole psicológica, mismas que al no ser tratadas de forma adecuada se extienden a la edad adulta; por tal motivo es esencial abordar estas problemáticas y crear más posibilidades de un desarrollo pleno para su vida. La imagen corporal es un concepto significativo dentro del periodo de la adolescencia, ya que se encuentra asociado a varios constructos psicológicos que pueden influir positiva o negativamente en el funcionamiento diario; entre los problemas a los que se puede relacionar, se encuentran los síntomas de depresión, mismos que en la adolescencia se deben tratar de manera temprana con el fin de evitar la presencia de un trastorno y con ello dificultades en su desempeño diario. Su representado/a podrá formar parte de este estudio debido a que cumple con una serie de criterios que le califican para su participación: • Estudiante matriculado en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico en el año 2023. • Estudiante hombre o mujer con edad comprendida entre 12 y 15 años de edad. • Estudiante que cursa actualmente un año que pertenezca a la Básica Superior.			
Objetivo del estudio			
La investigación permitirá conocer si es que existe una relación entre la insatisfacción corporal y la presencia de síntomas depresivos.			
Descripción de los procedimientos			
La investigación tomará en cuenta los siguientes pasos: 1. Se estudia e investiga la realidad actual de las variables de la investigación, es decir de la insatisfacción corporal y los síntomas depresivos. 2. Se escoge los instrumentos de evaluación tomando en cuenta las características de la población y asegurando que cuenten con un adecuado nivel de confiabilidad. 3. Para la fase de ejecución se ingresará a las aulas de los estudiantes seleccionados para la muestra, durante la jornada normal de clases. 4. Se solicitará no tener material distractor en el espacio en el cual se aplicará el instrumento y tener un esfero con el cual pueda responder. 5. Se indica que el tiempo a utilizarse en la aplicación de instrumentos es de aproximadamente 30 minutos.			

6. Se solicitará datos sociodemográficos al participante. Estos datos deberán ser registrados en las hojas de evaluación. 7. Se realizará una explicación de los dos instrumentos de evaluación que se utilizarán. Se iniciará con la aplicación del BSQ, en esta explicación se mencionará la utilidad del test, indicaciones generales, la forma de llenarlo y se responderán dudas que surjan. Posteriormente se aplicará el CDI, de igual forma se indicará la utilidad del test, indicaciones generales, la forma de llenarlo y se responderán dudas al respecto. 8. Posteriormente se revisarán los instrumentos de evaluación y las respuestas y se tabularán los resultados por medio del ingreso de datos a un programa estadístico. 9. Se realizarán las asociaciones pertinentes entre las variables existentes. 10. Se elaborará el informe final. Se entregarán los resultados a las autoridades institucionales pertinentes con el fin de que se puedan generar planes de acción o prevención en la institución educativa.
Riesgos y beneficios
Riesgos: • Temas sensibles al participante: Formar parte de un estudio en el cual se debe realizar, aunque de manera breve un autoanálisis de sí mismo, puede resultar incómodo en caso de que las temáticas presenten un grado de sensibilidad para el participante. • Afectación académica: El tiempo utilizado en la aplicación de los instrumentos de evaluación podrían afectar a alguna actividad académica planificada o esperada por el participante. Beneficios: • Autoconocimiento: La evaluación de los instrumentos permitirá al participante tener una breve idea de si es que existen factores relacionados a las variables, que actualmente incomoden o estén generando algún tipo de dificultad en su funcionamiento diario. • Los resultados serán utilizados en la institución educativa con el objetivo de intervenir en la problemática y crear mejores habilidades y estrategias para hacer frente a las posibles dificultades. En el caso de que surgieran riesgos en relación a la participación en el estudio de su representado, se contará con el apoyo y dirección del DECE de la Unidad Educativa.
Otras opciones si no participa en el estudio
De acuerdo a toda la información mencionada se indica nuevamente que el participante no tiene obligatoriedad en formar parte del proceso de investigación y no existirán consecuencias frente a su respuesta.
Derechos de los participantes
Usted tiene derecho a: 1) Recibir la información del estudio de forma clara; 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas; 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no autorizar la participación de su representado en el estudio; 4) Ser libre de negar la participación de su representado en el estudio, teniendo a su vez pleno conocimiento de que esta decisión no traerá ningún problema para usted o el estudiante; 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento; 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario; 7) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede; 8) El respeto de su anonimato (confidencialidad); 9) Que se respete la intimidad del participante (privacidad); 10) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador; 11) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten; 12) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.
Información de contacto
Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono <u>0995750100</u> que pertenece a <u>Andrea Viviana Zúñiga Calle</u> o envíe un correo electrónico a <u>andrea.zunigac93@ucuenca.edu.ec</u>
Consentimiento informado

Comprendo la participación de mi representado en este estudio. Se me ha explicado los riesgos y beneficios de la participación utilizando un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente la participación de mi representado en esta investigación.

Nombre del representante Legal del/a
participante

Firma del/a representante
legal del participante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Anexo D: Asentimiento Informado

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Insatisfacción corporal y síntomas depresivos en adolescentes entre 12 a 15 años de edad en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico, 2023

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal (IP)	Andrea Viviana Zúñiga Calle	010554035-5	Universidad de Cuenca. Maestría en Psicología Clínica: mención Salud mental en niños, adultos y familias.
¿De qué se trata este documento?			
De la manera más comedida y respetuosa le invitamos a usted a participar en este estudio, que se realizará en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico. En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Asentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza. Sus padres o representantes legales han otorgado su autorización, pero es importante su decisión.			
Introducción			
En este apartado voy a explicar brevemente el tema de la investigación e invitarle nuevamente a formar parte de este estudio. Se ha informado de esta investigación a sus padres/representantes legales, ellos saben que estoy consultando a usted su aprobación. Si no desea formar parte de la investigación no tiene por qué hacerlo, aun cuando sus padres lo hayan aceptado. La importancia de realizar esta investigación, radica en que actualmente existen muchos factores que afectan a la salud mental de todos, incluyendo la de los adolescentes, lo que puede causar problemas psicológicos más profundos, que de no ser identificados y tratados adecuadamente se pueden extender a la edad adulta; por ello es importante investigar estas problemáticas y crear posibilidades de un desarrollo pleno para su vida. Entre los problemas que son más comunes en la adolescencia se encuentra la preocupación por la imagen corporal y la presencia de síntomas de depresión, que generalmente aparecen como consecuencia de no poder trabajar adecuadamente con las emociones. Son estos dos aspectos los que se evaluarán en la presente investigación y por lo que su participación podría aportar un cambio positivo y significativo a formas de prevenir este tipo de dificultades. Siéntase en la libertad de discutir cualquier aspecto mencionado con sus padres o una persona de su confianza y puede decidir su participación después de haberlo discutido. En el caso de que haya algunas palabras que no entienda o cosas que desee que se las explique mejor, siéntase en confianza de consultarme cualquier duda en cualquier momento. Usted puede formar parte de este estudio debido a que cumple con una serie de criterios que le califican para su participación: • Es estudiante matriculado en la Unidad Educativa Particular Liceo Americano Católico en el año 2023. • Tiene una edad comprendida entre 12 y 15 años de edad. • Actualmente se encuentra en la Básica Superior. Cuenta con el consentimiento informado firmado por su representante legal.			
Objetivo del estudio			
La investigación permitirá conocer si es que existe una relación entre la insatisfacción corporal y la presencia de síntomas depresivos.			
Descripción de los procedimientos			

La investigación tomará en cuenta los siguientes pasos:

1. Para considerar la importancia del tema, se realiza una investigación teórica de la importancia de la imagen corporal en la adolescencia, la insatisfacción corporal asociada y los síntomas de depresión que pueden presentarse en esta etapa.
2. Se escoge los instrumentos de evaluación tomando en cuenta las características de la población y asegurando que sea un instrumento confiable y válido.
3. Para la fase de ejecución se ingresará a las aulas de los estudiantes durante la jornada normal de clases.
4. Se solicitará no tener material distractor en el espacio en el cual se aplicará el instrumento y tener un esfero con el cual pueda responder.
5. Se indica que el tiempo a utilizarse en la aplicación de instrumentos es de aproximadamente 30 minutos. En este tiempo se darán las indicaciones iniciales y se resolverán dudas que se vayan presentando.
6. Se solicitará datos generales a los estudiantes. Estos datos deberán ser registrados en las hojas de evaluación.
7. Se realizará una explicación de los dos instrumentos de evaluación que se utilizarán. Se iniciará con la aplicación del BSQ, en esta explicación se mencionará la utilidad del test, indicaciones generales, la forma de llenarlo y se responderán dudas que surjan. Posteriormente se aplicará el CDI, de igual forma se indicará la utilidad del test, indicaciones generales, la forma de llenarlo y se responderán dudas al respecto.
8. Una vez recolectada la información, se revisarán los instrumentos de evaluación y se tabularán los resultados por medio del ingreso de datos a un programa estadístico.
9. Se realizará el análisis pertinente de los resultados obtenidos.
10. Se elaborará el informe final.

Se entregarán los resultados a las autoridades institucionales pertinentes con el fin de que se puedan generar planes de acción o prevención en la institución educativa.

Riesgos y beneficios

Toda investigación puede presentar riesgos y beneficios para los participantes, esta investigación podría presentar las siguientes:

Riesgos:

- Temas sensibles al participante: Formar parte de un estudio en el cual se debe realizar, aunque de manera breve un autoanálisis de sí mismo, puede resultar incómodo en caso de que los temas presenten un grado de sensibilidad para el participante.
- Afectación académica: El tiempo utilizado en la aplicación de los instrumentos de evaluación podrían afectar a alguna actividad académica planificada o esperada por el participante.

Beneficios:

- Autoconocimiento: La evaluación de los instrumentos permitirá al participante tener una breve idea de si es que existen factores relacionados a las variables, que actualmente incomoden o estén generando algún tipo de dificultad en su funcionamiento diario.
- Los resultados serán utilizados en la institución educativa con el objetivo de intervenir en la problemática y crear mejores habilidades y estrategias para hacer frente a las posibles dificultades.

En el caso de que surgieran riesgos en relación a la participación en el estudio de su representado, se contará con el apoyo y dirección del DECE de la Unidad Educativa.

Otras opciones si no participa en el estudio

De acuerdo a toda la información mencionada se indica nuevamente que el participante no tiene obligatoriedad en formar parte del proceso de investigación y no existirán consecuencias frente a su respuesta.

Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

1. Recibir la información del estudio de forma clara;
2. Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
3. Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
4. Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
5. Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
6. Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
7. Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
8. El respeto de su anonimato (confidencialidad);
9. Que se respete su intimidad (privacidad);
10. Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;

Tener libertad para no responder preguntas que le molesten.

Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0995750100 que pertenece a Andrea Viviana Zúñiga Calle o envíe un correo electrónico a andrea.zunigac93@ucuenca.edu.ec

Asentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de asentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Ismael Morocho Malla, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: ismael.morocho@ucuenca.edu.ec