



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

1 de 2

Neiva, noviembre del 2024

Señores
CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Laura Sofía Muñoz Polania, con C.C. No. 1003804656,

Autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado o investigación titulado Evaluación de la imagen corporal, índice de masa corporal y autoestima en adolescentes escolarizados presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar al título de Enfermera;

Autorizo (amos) al CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN de la Universidad Surcolombiana para que, con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

Vigilada Mineducación



CARTA DE AUTORIZACIÓN

CÓDIGO

AP-BIB-FO-06

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

2 de 2

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores” , los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

Firma: *Laura Sofía Muñoz*



TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO: Evaluación de la imagen corporal, índice de masa corporal y autoestima en adolescentes escolarizados

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Muñoz Polania	Laura Sofía

DIRECTOR Y CODIRECTOR TESIS:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Salazar Herrán	Rosa Lisset

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Enfermera

FACULTAD: Salud

PROGRAMA O POSGRADO: Enfermería

CIUDAD: Neiva **AÑO DE PRESENTACIÓN:** **NÚMERO DE PÁGINAS:** 73

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):

Diagramas___ Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general___ Grabados___
Láminas___ Litografías___ Mapas___ Música impresa___ Planos___ Retratos___ Sin ilustraciones___ Tablas
o Cuadros_X_

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento:



CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	2 de 4
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (*En caso de ser LAUREADAS o Meritoria*):

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

Español

Inglés

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. Imagen corporal | Body Image |
| 2. Autoestima | self-esteem |
| 3. Salud mental | Mental health |
| 4. Índice de masa | Index corporal (IMC) |
| 5. Adolescencia | Adolescence |

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

Introducción

La imagen corporal es la representación mental y emocional que una persona tiene sobre su apariencia física, influenciada por estándares de belleza impuestos socialmente, especialmente durante la adolescencia. Esta etapa, caracterizada por cambios físicos y presión social, lleva a los jóvenes a compararse con modelos ideales. Según la OMS (2022), una de cada seis personas entre 14 y 25 años desarrolla problemas relacionados con la imagen corporal, buscando cuerpos estéticamente perfectos, lo que puede resultar en baja autoestima, trastornos de ansiedad; alimenticios e incluso comportamientos suicidas.

Objetivo General

Evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en estudiantes escolarizados.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 223 estudiantes de noveno, décimo y undécimo en instituciones educativas públicas de Neiva. La selección fue aleatoria y voluntaria, garantizando confidencialidad. Se utilizó un formulario en Google Forms para recopilar datos sociodemográficos, académicos y familiares, además del test de Siluetas-Gardner y la escala de autoestima de Rosenberg, ambos validados en Colombia. Se midieron peso y talla cumpliendo con la resolución 2465 del 2016, utilizando Stata 14 para análisis estadístico.

Resultados

Más del 56% de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de 16 años. Más



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO

AP-BIB-FO-07

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

3 de 4

del 80% presentaron sobrepeso y obesidad. La imagen corporal deseada en mujeres fue delgada (40%) y en hombres robusta y atlética (40%). Se evidenció baja autoestima en ambas instituciones (26% y 36%).

Conclusiones

Se identificó baja autoestima y percepción negativa de la imagen corporal en adolescentes, factores determinantes en el desarrollo de trastornos alimentarios.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)

Introduction

Body image is the mental and emotional representation that a person has of their physical appearance, influenced by socially imposed beauty standards, especially during adolescence. This stage, characterized by physical changes and social pressure, leads young people to compare themselves to ideal models. According to the WHO (2022), one in six people aged 14 to 25 develops issues related to body image, seeking aesthetically perfect bodies, which can result in low self-esteem, anxiety disorders, eating disorders, and even suicidal behaviors.

General Objective

To evaluate body image, body mass index, and self-esteem in school-aged students.

Methodology

A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with 223 students in ninth, tenth, and eleventh grades at public educational institutions in Neiva. Selection was random and voluntary, ensuring confidentiality. A Google Forms questionnaire was used to collect sociodemographic, academic, and family data, along with the Silhouette-Gardner test and the Rosenberg self-esteem scale, both validated in Colombia. Weight and height were measured in compliance with resolution 2465 of 2016, using Stata 14 for statistical analysis.

Results

More than 56% of the participants were female, with an average age of 16 years. Over 80% presented overweight and obesity. The desired body image for women was thin (40%), while for men it was robust and athletic (40%). Low self-esteem was evidenced in both institutions (26% and 36%).

Conclusions

Low self-esteem and negative perception of body image were identified in adolescents, factors that are determinants in the development of eating disorders.

APROBACION DE LA TESIS

Nombre Presidente Jurado: Juan Camilo Calderón Farfán

Firma:



DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO

CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	4 de 4
---------------	---------------------	----------------	----------	-----------------	-------------	---------------	---------------

Nombre Jurado: Reinaldo Gutiérrez

Reinaldo Gutiérrez B.

Firma:

Nombre Jurado:

Firma:

EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL, ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y
AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

LAURA SOFÍA MUÑOZ POLANIA

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
NEIVA
2025

EVALUACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL, ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y
AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

LAURA SOFÍA MUÑOZ POLANIA

Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de Enfermero

Asesora
ROSA LISSET SALAZAR HERRÁN
Especialista en enfermería en salud mental y psiquiatría
Magíster en Epidemiología

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
NEIVA
2025

Nota de aceptación

_____ Aprobado _____



_____ Firma del presidente del jurado

Reinaldo Gutierrez B.
_____ Firma del jurado

_____ Firma del jurado

Neiva, noviembre de 2024

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han sido parte fundamental en mi camino hacia la culminación de esta etapa como estudiante de enfermería.

A mis compañeros, gracias por su apoyo incondicional, por compartir cada momento de estudio, por las largas horas de trabajo en equipo y por las risas que hicieron más llevadero este recorrido. Cada uno de ustedes ha dejado una huella en mi vida y en mi formación profesional.

A mis docentes, cuya dedicación y pasión por la enseñanza han sido una inspiración constante, gracias por impartir no solo conocimientos, sino también valores y principios que guiarán mi práctica profesional. Sus enseñanzas han sido clave en mi desarrollo y estoy profundamente agradecida por su apoyo y confianza en mis capacidades. Este logro es el resultado de un esfuerzo colectivo.

En especial, quiero agradecer a la docente Rosa Lisset Salazar, quien durante el desarrollo de este trabajo me acogió y me apoyó en cada paso. Con su amplio conocimiento, me guió y enseñó mucho más allá de lo académico.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de grado a mi familia, cuyo amor y apoyo incondicional me han impulsado a avanzar en cada paso de este camino. Agradezco también a mis docentes, cuya guía y sabiduría han sido fundamentales en mi formación, así como a mis compañeros de estudio, con quienes compartí risas, desafíos y aprendizajes. Gracias a todos ustedes por hacer de este viaje una experiencia inolvidable.

Asimismo, me dedico este logro a mí, en reconocimiento a la entrega, el esfuerzo y la perseverancia que he puesto en cada momento de este proceso. Este logro es tanto mío como de todos ustedes.

Laura Sofía

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	13
1. JUSTIFICACIÓN	15
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
3. OBJETIVOS	20
3.1. OBJETIVO GENERAL	20
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
4. MARCO DE REFERENCIA	21
4.1. MARCO CONCEPTUAL	21
4.1.1. Adolescencia	21
4.1.2. Salud física del adolescente	21
4.1.3. Índice de masa corporal -IMC	22
4.1.4. Salud mental del adolescente	22
4.1.4.1. <i>Autoimagen</i>	23
4.1.4.2. <i>Autoestima</i>	23
4.2. MARCO NORMATIVO	23
4.2.1. Resolución 4886 de 2018. Política Nacional de Salud Mental en Colombia	23
4.2.2. Ley 1616 de 2013	24
4.2.3. CONPES 3992 de 2020	24
4.2.4. Ley 1098 de 2006	25
5. DISEÑO METODOLÓGICO	26
5.1. TIPO DE ESTUDIO	26
5.2. POBLACIÓN SUJETO DE INVESTIGACIÓN	26
5.2.1. Criterios de inclusión	26
5.2.2. Criterios de exclusión	27
5.2.3. Muestra	27

	Pág.
5.3. MÉTODO, TÉCNICA, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	28
5.3.1. Fase inicial (incluye socialización del proyecto, toma de consentimientos)	.28
5.3.2. Fase operativa (incluye aplicación de instrumentos, sistematización, análisis de los datos y presentación de resultados)	28
5.3.2.1. Aplicación de instrumentos	28
5.3.2.2. Sistematización	28
5.3.2.3. Análisis y resultados	28
5.3.3. Fase de cierre: (incluye entrega de conclusiones y recomendaciones)	29
5.4. VARIABLES	29
5.4.1. Ficha Sociodemográfica, familiar y académica	29
5.5. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	30
5.5.1. Test de siluetas de Gardner	30
5.5.2. Escala de Autoestima de Rosenberg	30
5.5.3. Toma medidas antropométricas y cálculo de Índice de Masa Corporal	31
5.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS DEL ESTUDIO	31
6. RESULTADOS	34
6.1. DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, FAMILIARES Y ACADÉMICOS DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	34
6.2. VALORACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL ACTUAL DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	35
6.3. VALORACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DESEADA POR LOS ADOLESCENTES DE LAS DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS	36
6.4. VALORACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	37
6.5. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	39

	Pág.
6.6. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA	39
7. DISCUSIÓN	41
8. CONCLUSIONES	47
9. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	59

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Factores sociodemográficos, familiares y académicos de los adolescentes participantes, por institución educativa	35
Tabla 2. Valoración de la silueta actual por sexo de los adolescentes en las Instituciones educativas participantes	36
Tabla 3. Valoración de la silueta deseada en los adolescentes por sexo de las dos instituciones	37
Tabla 4. Insatisfacción con la imagen corporal actual de los adolescentes por sexo en las dos instituciones educativas	38
Tabla 5. Estado nutricional antropométrico de los adolescentes por institución educativa	39
Tabla 6. Autoestima de los adolescentes por institución educativa	40

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Asentimiento informado	60
Anexo B. Consentimiento informado	61
Anexo C. Disentimiento informado	62
Anexo D. Compromiso de confidencialidad	63
Anexo E. Integridad científica	64
Anexo F. Declaración no conflicto de intereses	65
Anexo G. Test de siluetas de Gardner	66
Anexo H. Escala de autoestima de Rosenberg	67
Anexo I. Escala de Autoestima de Rosenberg	68
Anexo J. Aval ético	69
Anexo K. Sometimiento articulo	70
Anexo L. Certificado Ponencia II Encuentro Surcolombiano de Investigación, Ciencia, Tecnología e Innovación	71
Anexo M. Certificado ponencia I Encuentro de Investigación y Proyección Social en Enfermería	72
Anexo N. Certificado ponencia V congreso internacional de investigación en salud	73

RESUMEN

Introducción: La imagen corporal es la representación mental y emocional que una persona tiene sobre su apariencia física, influenciada por estándares de belleza impuestos socialmente, especialmente durante la adolescencia. Esta etapa, caracterizada por cambios físicos y presión social, lleva a los jóvenes a compararse con modelos ideales. Según la OMS (2022), una de cada seis personas entre 14 y 25 años desarrolla problemas relacionados con la imagen corporal, buscando cuerpos estéticamente perfectos, lo que puede resultar en baja autoestima, trastornos de ansiedad; alimenticios e incluso comportamientos suicidas.

Objetivo General: Evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en estudiantes escolarizados.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 223 estudiantes de noveno, décimo y undécimo en instituciones educativas públicas de Neiva. La selección fue aleatoria y voluntaria, garantizando confidencialidad. Se utilizó un formulario en Google Forms para recopilar datos sociodemográficos, académicos y familiares, además del test de Siluetas-Gardner y la escala de autoestima de Rosenberg, ambos validados en Colombia. Se midieron peso y talla cumpliendo con la resolución 2465 del 2016, utilizando Stata 14 para análisis estadístico.

Resultados: Más del 56% de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de 16 años. Más del 80% presentaron sobrepeso y obesidad. La imagen corporal deseada en mujeres fue delgada (40%) y en hombres robusta y atlética (40%). Se evidenció baja autoestima en ambas instituciones (26% y 36%).

Conclusiones: Se identificó baja autoestima y percepción negativa de la imagen corporal en adolescentes, factores determinantes en el desarrollo de trastornos alimentarios.

Palabras Claves: . Imagen corporal, Autoestima, Salud mental, Índice de masa, Adolescencia

ABSTRAC

Introduction: Body image is the mental and emotional representation that a person has of their physical appearance, influenced by socially imposed beauty standards, especially during adolescence. This stage, characterized by physical changes and social pressure, leads young people to compare themselves to ideal models. According to the WHO (2022), one in six people aged 14 to 25 develops issues related to body image, seeking aesthetically perfect bodies, which can result in low self-esteem, anxiety disorders, eating disorders, and even suicidal behaviors.

General Objective: To evaluate body image, body mass index, and self-esteem in school-aged students.

Methodology: A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted with 223 students in ninth, tenth, and eleventh grades at public educational institutions in Neiva. Selection was random and voluntary, ensuring confidentiality. A Google Forms questionnaire was used to collect sociodemographic, academic, and family data, along with the Silhouette-Gardner test and the Rosenberg self-esteem scale, both validated in Colombia. Weight and height were measured in compliance with resolution 2465 of 2016, using Stata 14 for statistical analysis.

Results: More than 56% of the participants were female, with an average age of 16 years. Over 80% presented overweight and obesity. The desired body image for women was thin (40%), while for men it was robust and athletic (40%). Low self-esteem was evidenced in both institutions (26% and 36%).

Conclusions: Low self-esteem and negative perception of body image were identified in adolescents, factors that are determinants in the development of eating disorders.

Keywords: Body Image, self-esteem, Mental health, Index corporal (IMC), Adolescence

INTRODUCCIÓN

La imagen corporal en la adolescencia es un concepto multidimensional que abarca tanto la idea subjetiva del propio cuerpo como las emociones y pensamientos asociados a la percepción (1,2); por ello, se hace importante entender que la imagen corporal no se limita únicamente a la apariencia física externa, sino que también incluye la forma en que la persona se siente y piensa en relación a su cuerpo; las actitudes personales, incluyendo los pensamientos, creencias, comportamientos y sentimientos (3–5). Durante este periodo de desarrollo caracterizado por transformaciones físicas significativas, los adolescentes se ven influenciados por diversos factores que generan presión para cumplir con ciertos cánones estéticos de belleza, promovidos algunas veces por la familia, la sociedad y las redes sociales (6).

La imagen corporal, la autoestima y el bienestar emocional son aspectos intrínsecos y complejos en la vida de los adolescentes; se reconoce, que una percepción negativa de su propia imagen física puede conducir a sentimientos de insatisfacción, vergüenza e incluso odio hacia su propio cuerpo, lo que, a su vez, puede llegar a afectar su autoestima (3). Por otro lado, una imagen corporal positiva y realista puede contribuir a una mayor confianza en sí mismo, mejorando la adaptación a los cambios físicos y aumentando la satisfacción con la vida en general (7), destacando que la autoestima no se limita únicamente a la imagen corporal de los adolescentes, sino que también incluye otros aspectos de la identidad y el autoconcepto, como las habilidades sociales, académicas y psicoemocionales (8).

El desarrollo de una imagen corporal positiva y una adecuada autoestima durante la adolescencia es fundamental para el bienestar a largo plazo especialmente hacia la juventud (7). La forma en que los adolescentes perciben sus cuerpos y se sienten consigo mismos, influye en sus decisiones y comportamientos en diversas áreas de la vida, incluyendo las relaciones interpersonales, la salud mental y el cuidado de la salud física (2). Además, una imagen corporal negativa, aumenta el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios, depresión, ansiedad y otros problemas de salud mental en la adultez (2,4,5).

Abordar esta problemática es de suma importancia, porque la adolescencia es una etapa crucial en la formación de la identidad y el autoconcepto (9); si se llega a fundamentar una imagen corporal negativa de sí mismo, limitará a futuro la capacidad para desarrollar una autoestima adecuada para enfrentar los diversos desafíos que se pueden llegar a presentar en esta etapa de la vida (10). Es por ello que el presente estudio pretendió evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes de grado noveno, decimo y undécimo en dos instituciones públicas de la ciudad de Neiva (Huila); es así como se hizo un estudio cuantitativo descriptivo con un muestreo aleatorio simple, donde se valoró la imagen corporal de los participantes mediante la escala de siluetas de Gardner

13-CS, así como también, se calculó el índice de masa corporal basados en los parámetros en la Resolución 2465 de 2013; de igual forma, se determinó el nivel de autoestima haciendo uso de la escala de Rosenberg, herramienta ampliamente utilizada en la evaluación psicológica a nivel nacional e internacional.

A continuación, se presenta el documento del proyecto de investigación, el cual está dividido principalmente en dos apartados: el primero es el cuerpo del trabajo conformado por el planteamiento del problema, justificación, objetivos, marco referencial, diseño metodológico, resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones, y el segundo, constituido por los aspectos complementarios como las referencias bibliográficas y la secuencia de anexos.

1. JUSTIFICACIÓN

La adolescencia es una etapa de cambios físicos y emocionales en el ser humano muy significativa, pues es allí donde se desarrollan intereses en relación con la imagen corporal; los cuales, pueden verse distorsionados por factores de riesgo asociados a la adaptación o desadaptación de los adolescentes al medio que los rodea (11); sin embargo, en esta etapa de la vida es habitual que se presente la ansiedad por inconformidad en el reconocimiento de su autoimagen, la cual está asociada a la apariencia física de los adolescentes, influyente en la toma de decisiones conforme a un ideal o prototipo físico de hombre o mujer; cuando no se encasilla en este ideal, se inician prácticas dietéticas motivadas por el deseo de cambio, permitiendo con ello enmarcarse en ese estereotipo corporal definido por la sociedad(11).

Teniendo en cuenta que la mayoría de los trastornos de la imagen corporal y pensamientos destructivos de autoimagen se presentan en la adolescencia, y que al no estar solos, llegan habitualmente con situaciones asociadas como conducta sexuales de riesgo, baja autoestima, consumo de sustancias psicoactivas y violencias (12); se hace necesario intervenir, creando oportunamente estrategias para su detección y manejo, pues al no ser manejadas adecuadamente y a tiempo, pueden llegar a desarrollar trastornos metabólicos y mentales de tipo depresivo u otro trastorno del estado de ánimo con posibles desenlaces, como intentos de suicidio o algún tipo de trastorno de ansiedad o del comportamiento alimentario, entre los más comunes anorexia y bulimia (13).

Es en este momento se reconoce la necesidad de realizar el presente estudio, donde se pueda evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima de los adolescentes escolarizados, pues con los resultados, se podrán iniciar, programas, estrategias y actividades que le den respuesta a la situación encontrada en las dos instituciones educativas del municipio de Neiva donde se desarrolló el proyecto, fortaleciendo hábitos de vida saludable, autoconocimiento, autoconcepto, autoaceptación, auto respeto, autoevaluación para llegar a la verdadera construcción de la autoestima, trabajando de la mano con los mecanismos de afrontamiento y adaptación que son útiles para la formación del carácter y la personalidad del adolescente, minimizando el riesgo a desarrollar algún tipo de trastorno mental a largo plazo.

La pertinencia de este estudio estuvo dada en la revisión del estado del arte, donde se encontraron múltiples investigaciones relacionadas con la imagen corporal, estado nutricional, factores de riesgo, estado psicoemocional en población adolescente y joven; por lo tanto, este estudio se justifica en la necesidad de contar con nuevos avances y evidencia en investigación a nivel nacional, dada la escasa evidencia científica a nivel local.

De igual forma, fue importante el presente estudio para la disciplina de enfermería y los procesos de formación de los estudiantes, puesto que les permitió obtener conocimientos y habilidades teóricas y prácticas en investigación y en el cuidado holístico con calidad y humanización a estos individuos en desarrollo; dicho rol que desarrollarán siendo profesionales que aportan al programa de atención primaria en salud, se articulará al cumplimiento de metas y estrategias conforme a los planes de acción y de desarrollo en cada territorio. La utilidad con que contó esta investigación radicó en los elementos a estudiar; así como la población objeto de estudio, pues los adolescentes escolarizados hacen parte de un ciclo vital determinante, dado su carácter de formación y maduración a nivel cognitivo, afectivo, corporal, comportamental y actitudinal (14).

También la importancia de desarrollar este tipo de estudios fueron los resultados, puesto que podrán ser consultados para futuras investigaciones a través de la generación de nuevo conocimiento y en particular a la construcción de un diagnóstico; para el caso particular en las dos instituciones educativas de Neiva, el Gabriel García Márquez y Enrique Olaya Herrera; los beneficiarios directos fueron para los estudiantes del grado 9o, 10o y 11o, puesto que con los resultados pudieron participar de un taller dirigido al fortalecimiento del autoestima; y a quienes sus resultados fueron compatibles con sobrepeso y obesidad así como baja autoestima se canalizaron para espacios de escucha con psicólogos vinculados al grupo de investigación de la clínica del buen trato identificando la necesidad de hacer nuevo seguimiento y un taller para padres o acudientes.

Por consiguiente, este estudio contribuyó al reconocimiento social y al logro de uno de los procesos misionales – investigación – de la Universidad Surcolombiana; su relevancia social radicó en el impacto que generará la socialización de los resultados ante la propia comunidad educativa, la Secretarías de Salud y Educación departamental y municipal al finalizar los seguimientos en el año 2024; se espera entonces, establecer la necesidad de realizar nuevos estudios, enfocados en generar estrategias que mejoren la formación del componente en salud mental y cuidado corporal y psicoemocional en los adolescentes, promoviendo la obtención de conocimientos y el desarrollo de habilidades en los futuros profesionales de enfermería, enmarcado en un enfoque interdisciplinario y transectorial, hasta el punto de considerar, crear o aportar a la política pública de infancia, adolescencia y juventud, donde intervengan todos los actores del sistema, adoptando la normatividad nacional vigente al contexto regional enfocada a la prevención de enfermedades a nivel físico y/o psicoemocional de los estudiantes adolescentes.

Finalmente, el tema de investigación se constituyó como un factor elemental en el área de la salud, especialmente para la disciplina de enfermería que como ciencia encargada del cuidado y al ser gestores de la promoción en salud, y prevención de las enfermedades tiene la responsabilidad de vigilar el bienestar y de ayudar a que la población para que no pierda y/o recupere su salud física y psicoemocional.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La imagen corporal ha sido estudiada por diversos investigadores con el transcurrir de los tiempos; algunos de ellos fueron Pacheco-Cruz et al. quienes en su artículo del 2020, la retoman como la construcción permanente que tiene la mente sobre la forma del cuerpo humano; sin embargo, esta imagen no siempre está relacionada con la apariencia real; razón por la cual es clave en los procesos de construcción humana, identificar el grado de influencia que ejercen los aspectos sociales, psicológicos, culturales, familiares, medios de comunicación, los pares entre otros, que generan, facetas físicas utópicas en las personas (15); de igual forma, (16), reanuda indicando que algunos factores de tipo cognitivo, perceptivo, conductual, emocional y/o cultural, han sido determinantes para la construcción integral de los seres humanos; así como para la formación del autoconcepto y autoestima (16).

Asimismo, se reconoce la adolescencia como el ciclo vital donde se evidencia mayor grado de inseguridad asociada a la imagen corporal, estableciendo también los signos y síntomas que pueden acompañarla, como la tristeza, baja autoestima, depresión, vergüenza de sí mismos y otros, que a la final pueden desencadenar una crisis teniendo que afianzar aspectos de su propia valía, personalidad, identidad e interacción social activa (17).

Ahora bien, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2022, una de cada seis personas con edades entre 14 y 25 años, desarrollan o siguen ciertos patrones de imagen corporal como respuesta a la necesidad de expresar cuerpos estéticos y de alto nivel de perfección, lo que conlleva a tener conductas incontrolables, ejercicios efectivos, aumento de comidas fitness, que posteriormente desencadenan en algunos trastornos mentales de tipo ansiedad, depresión, anorexia, bulimia e incluso desenlaces dentro de las tendencias suicidas (18).

Un reciente estudio global sobre belleza y confianza en 14 países realizado por la multinacional Unilever, dio a conocer la percepción de autoestima de niños, niñas y adolescentes en el 2022 en una muestra de más de 5.000 mujeres, encontrando que el 54% de estas, correspondía a niñas de 10 a 17 años; los resultados indicaron también que 6 de cada 10 mujeres sienten que están bajo demasiada presión en su vida, presentando baja autoestima (19); de igual manera, para (5), la insatisfacción en función de la imagen corporal en la adolescencia temprana se asocia con una baja autoestima que predice sintomatología depresiva, índice de masa corporal alto, actividad física reducida, trastornos alimentarios, mala calidad nutricional y desorden en la dieta; dichos comportamientos desencadenan la pérdida de peso creando una imagen corporal distorsionada.

Inclusive (20), en un estudio realizado en Murcia España con niños y adolescentes entre los 3 y 18 años mostraron una situación especial en la imagen corporal; aquí el 34% de hombres y el 17,9% de mujeres fueron clasificados en la categoría de

sobrepeso y obesidad, el 61.2% refirieron estar insatisfechos con su cuerpo; uno de cada tres participantes deseaba tener una silueta más delgada respecto a su silueta actual, y la imagen deseada en promedio fue más delgada que la actual.

Por su parte, en otro estudio titulado "*Estatus de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes*", se encontró que 11,4% de las adolescentes y 6,6% de las jóvenes presentaron conductas alimentarias de riesgo como dieta restrictiva, evitar alimentos con azúcar y el conteo de calorías entre otras; en cuanto al exceso de peso, la probabilidad de desarrollar conductas alimentarias de riesgo fue cinco veces mayor, mientras que el 18,8% de las adolescentes y 19,8% de las jóvenes presentaron insatisfacción con su imagen corporal; finalmente, para ambos grupos las conductas alimentarias de riesgo se asociaron con la insatisfacción corporal (21).

(22) en México a su vez, establecieron que el 69% de los adolescentes estaban insatisfechos con su imagen corporal, relacionada a factores biológicos como el índice de masa corporal (IMC) y factores psicosociales como bienestar físico, estado de ánimo, autopercepción y relación con los amigos ($p < 0.05$); de igual manera en Malasia, un estudio realizado por (23) relacionaron autoestima y felicidad en estudiantes adolescentes de secundaria con edades entre los 13 y 17 años; aquí el 58,5% eran mujeres, la prueba de correlación de Pearson mostró una correlación positiva estadísticamente significativa entre el nivel de motivación y el nivel de felicidad, $r(478) = 0,35$, $p < 0,001$, infiriendo que a mayor motivación, mayor es el nivel de felicidad.

En el año 2018 en Brasil, (24) utilizaron el Test de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-26), la Escala de Estrés Percibido (EPS-10), Inventario de autoestima y la Tarea de coincidencia de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulsinger, adaptada para Brasil por Marsh y Roche en 1996, con el propósito de examinar las asociaciones entre la imagen corporal, el estrés percibido, la autoestima, el comportamiento alimentario y el Índice de Masa Corporal en Adolescentes y adultos jóvenes de 14 a 20 años; se evidencio que las mujeres con mayor riesgo de trastornos alimentarios estaban preocupadas por su imagen corporal; el 62,2% querían bajar de peso frente al 32,2% de los hombres; el 20,9% manifestaron baja autoestima frente al 14,3% de los hombres. Las correlaciones positivas mostraron alta asociación entre la imagen corporal y el índice de masa corporal, siendo los factores dietéticos y la bulimia los de mayor incidencia.

Por su parte, en el estudio propuesto en España, titulado "*Determinantes de la satisfacción corporal en adolescentes de la Rioja*" analizaron la prevalencia de satisfacción corporal en una muestra de 362 adolescentes entre los 12 y 17 años ($14,51 \pm 1,63$ años) con una distribución porcentual de 49,7% mujeres y 50,3% hombres, los resultados obtenidos demostraron que el 42,7% de los adolescentes deseaban estar más delgado y un 17,1% de estar más gruesos, demostrando así que el 59,8% de los adolescentes se encuentran insatisfechos con su imagen

corporal (25).

Así también, Oliva, (2021) realizó un estudio donde analizó la relación entre la satisfacción y la insatisfacción de la imagen corporal, así como la autovaloración personal que tienen los estudiantes de secundaria hablantes y no hablantes de lengua indígena maya en Yucatán, México; estudio transversal en el cual participaron 7296 estudiantes de secundaria y mediante instrumentos autoadministrados (BSQ, 34 ítems; Alfa = 0,95 y escala de Rosseberg, 10 ítems, Alfa = 0,75); el 97,5%; el 2,5% del total de estudiantes están en condición de riesgo para trastorno alimentario, con puntuaciones superiores a 110.

Estos antecedentes demuestran claramente la necesidad de abordar esta problemática en la adolescencia, dado que la idea de su propia imagen corporal y el índice de masa corporal puede llevar a una posible afectación a nivel psicoemocional, especialmente en su autoestima, siendo necesario intervenir a tiempo, pues se sabe que en este ciclo de vida es donde se consolida la personalidad, identidad, seguridad y autoestima del ser, siendo piezas claves para un adecuado desarrollo integral. Por lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las características de la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima de los adolescentes escolarizados?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los factores sociodemográficos, familiares y académicos de los participantes.
- Identificar la imagen corporal y el índice de masa corporal en los adolescentes.
- Determinar el nivel de autoestima de los estudiantes participantes.

4. MARCO DE REFERENCIA

4.1. MARCO CONCEPTUAL

4.1.1. Adolescencia. El término adolescencia tiene como raíz la palabra latina “adolescere”, y que expresa la transición de la pubertad, este infiere dos significados los cuales se asocian a tener un tipo de imperfección o deficiencia, y crecer y madurar. Lo anterior se ve reflejado en cambios y transformaciones de tipo orgánico hasta la segunda década de la vida (26).

De acuerdo con la resolución 3280 de 2018, la adolescencia se presenta en el ciclo etario comprendido entre los 12 y 17 años, y en donde se presentan cambios significativos y rápidos en niveles psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales, que impactan directamente la formación de las personas. Esta etapa es universal en función de estos cambios, a excepción de procesos psicosociales, incluida la sexualidad, puesto que el abordaje, las políticas de intervención, la cultura y creencias varían según el país (27).

4.1.2. Salud física del adolescente. Bajo una perspectiva de salud pública, los jóvenes son un subgrupo muy importante dentro de la población, no sólo por su número y capacidades, sino también por aspectos fundamentales que surgen desde la salud sexual y reproductiva, poder adquisitivo, tendencias comportamentales y hábitos actuales; pues si no se abordan adecuadamente pueden llegar a afectar en gran medida. su estilo de vida, identidad, bienestar y aspectos de salud integral (26).

La adolescencia es el ciclo de edad de mayor preocupación en la comunidad médica, aunque algunas enfermedades infecciosas y nutricionales han disminuido en los últimos años, los jóvenes todavía enfrentan muchos riesgos como accidentes, violencia, delincuencia, abuso de drogas y sustancias, sexo de riesgo, embarazo, problemas familiares y en la escuela y trastornos mentales, los cuales pueden ser prevenibles (28).

Durante esta etapa, se logra un crecimiento y desarrollo físico significativo, así como el logro de metas psicosociales necesarias para el desarrollo del adolescente hacia la edad adulta como por ejemplo su independencia, la aceptación de su propia imagen corporal, la construcción de lazos de amistades y la definición de su propia identidad (29).

Ahora bien, a nivel físico, el crecimiento en la adolescencia representa del 20% al 25% de la talla adulta final para ambos sexos; es decir 5,8 cm a 13,1 cm para los niños y de 5,4 cm a 11,2 cm para las niñas, lo que muestra un patrón de desarrollo predominante en donde la pubertad en edades más tempranas refiere un aumento en el tallaje; este tipo de crecimiento es “segmentado”, inicialmente el segmento inferior (extremidades inferiores) y el orden de crecimiento es desde lo distal hacia

lo proximal (26).

El tamaño final de las mujeres se alcanza a la edad de 16-17 años, y los hombres pueden retrasarse hasta los 21 años. El aumento de peso durante el crecimiento acelerado de la adolescencia alcanza aproximadamente el 50% del peso corporal ideal de un adulto. Las mujeres almacenan más grasa que los hombres, y en hombres predomina el crecimiento óseo y muscular, lo que da como resultado un cuerpo más magro al final del crecimiento. Como adultos, los hombres tienen el porcentaje de grasa entre el 12 a 16%, mientras que para las mujeres es del 18 a 22%. Durante este período, varios órganos aumentan en tamaño (corazón, pulmones, hígado, bazo, riñones), la pelvis se expande en las mujeres como resultado natural de su desarrollo (30).

4.1.3. Índice de masa corporal -IMC. En los adolescentes y adultos jóvenes, las mediciones se basan en el peso, la altura y la edad, las cuales a su vez son los indicadores que permiten identificar el índice de masa corporal (IMC) y su evaluación para categorizarlos y definir los posibles retrasos en el crecimiento, bajo peso, sobrepeso u obesidad. El IMC se calcula dividiendo el peso en kilogramos por su altura en metros cuadrados (26).

La relación entre el estado nutricional y el inicio de la adolescencia muestra una conexión muy estrecha entre el metabolismo y la reproducción, gracias a señales periféricas que informan al cerebro sobre el estado nutricional del organismo; de esta manera, se asocia la obesidad con el desarrollo temprano y la desnutrición al desarrollo tardío (30).

En el ciclo de la adolescencia, los requerimientos nutricionales para satisfacer las demandas del desarrollo fisiológico son altos, a razón del rápido crecimiento (el llamado "aumento") que ocurre durante la adolescencia, lo cual afecta no solo a los huesos y los músculos, sino también a la mayoría de los órganos, excepto al cerebro y la cabeza. El 20% de la altura final y el 50% de la masa ósea se alcanzan en la edad adulta (31).

4.1.4. Salud mental del adolescente. La salud mental comprende una dinámica, la cual se da a través del comportamiento y la interacción en la vida cotidiana, donde se desarrollan de forma consecuente, normal y satisfactoria los recursos emocionales, cognitivos y espirituales para relacionarse, trabajar y dar sentido y normalidad a su propia vida (32).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre el 10 y el 20 % de los adolescentes presentan trastornos mentales en todo el mundo. Cerca de la mitad de los trastornos mentales comienzan a la edad de catorce años o antes, pero la mayoría de las veces no se diagnostican y por lo tanto hay un seguimiento y tratamiento. No diagnosticar a tiempo los trastornos mentales de los adolescentes tiene consecuencias a lo largo de la vida, afectando su calidad de vida y la de su

entorno. Los trastornos mentales son una de las principales causas de sufrimiento y disfunción en el mundo, según datos de la OMS (18).

Durante el ciclo de la pubertad, el cuerpo presenta una serie de cambios fisiológicos y psicosociales drásticos, pues en la adolescencia se adquieren diversas habilidades y formas de comportamiento, las cuales contribuyen a tener una calidad de vida que se ve reflejada en los diversos entornos donde se vive; además, la adolescencia implica cambios emocionales fuertes, los cuales pueden pasar de la risa al llanto, y cambios de humor que pueden llegar a ser continuos sin razón aparente; sin embargo, los aspectos personales, la concepción única sobre los propios problemas y la incompreensión del mundo sobre él, son las mayores preocupaciones. Este comportamiento egocéntrico puede llevar a momentos de soledad y aislamiento que trasciende a las relaciones familiares, con amigos y personas externas (9).

4.1.4.1. Autoimagen. La autoimagen es una parte de la autoestima en donde la apariencia física se convierte en factor de estabilidad emocional y salud; esta apariencia es fundamental para los jóvenes debido a que la adolescencia implica cambios y desarrollo de su personalidad; es aquí en donde la autoimagen puede afectar a una persona, al no sentirse en capacidad de realizar acciones o proyectos que podría completar por sí mismo (33).

4.1.4.2. Autoestima. La autoestima es una actitud hacia uno mismo, y se convierte en la base conceptual sobre la cual parte el presente estudio. Para su comprensión, este término se entiende como una actitud que requiere aceptar ciertos supuestos antropológicos y psicológicos respetando otros modelos basados en diferentes teorías de la personalidad; su alcance comprende el respeto por uno mismo es una forma habitual de pensar, amar, sentir y tratarse a sí mismo (34).

La autoestima es de naturaleza dinámica, puede crecer, arraigarse más profundamente, fusionarse con nuestras otras actitudes o, por el contrario, debilitarse y empobrecerse. Es una forma de ser y actuar que está en el nivel más profundo de nuestras capacidades, porque es el resultado de la combinación de muchos hábitos y habilidades adquiridos (35).

4.2. MARCO NORMATIVO

4.2.1. Resolución 4886 de 2018. Política Nacional de Salud Mental en Colombia. El 7 de noviembre de 2018, el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales adoptó una política pública de salud mental bajo la Resolución 4886, primera meta global del plan de acción 2013-2020 de la OMS, la cual promueve y desarrolla mecanismos de prevención para la salud mental a nivel nacional, a partir de programas y acciones que buscan fortalecer los servicios de salud, optimizando los sistemas de información y promoviendo la rehabilitación para reducir el estigma, la exclusión social y la discriminación (36).

De acuerdo con esta política, se busca generar condiciones óptimas para el equilibrio y el bienestar humano, teniendo en cuenta los logros del desarrollo integral desde la perspectiva de las capacidades y los derechos humanos, y reconoce la salud como un derecho fundamental establecido por la ley. 1751 de 2015 - Ley de Salud y Política Integral de Salud aprobada por Resolución 429 de 2016 (37).

4.2.2.Ley 1616 de 2013. Esta ley busca garantizar el pleno derecho de los colombianos a la salud mental, dando prioridad a los niños y jóvenes, promoviendo la salud y previniendo los trastornos mentales, la atención mental integral e integrada. De conformidad con el sistema general de seguridad social en salud, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución y con base en el enfoque de promoción de la calidad de vida y la estrategia y principios de la atención primaria de salud. De igual manera, se desarrollan criterios políticos para la transformación, implementación y evaluación de las políticas de salud mental basados en derechos, aspectos territoriales y poblacionales a través de las etapas del ciclo de vida (32).

A través del sistema general de salud, el Estado asegura la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales, el tratamiento integral e integrado, que incluye el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, como prioridad para los niños y jóvenes en Colombia. los trastornos mentales (32).

4.2.3.CONPES 3992 de 2020. El Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES), encabezado por su ejecutivo, el Departamento de Planeación Nacional (DNP), reconoció que el país necesita avanzar en la implementación de la política de salud mental y presentó el CONPES 3992 “Validación del Plan Nacional de Planeación Departamento “Política Nacional de Salud Mental” documento que propone una estrategia de promoción y prevención de salud mental de la población a través de acciones implementadas a nivel nacional, departamental y municipal, para mejorar la atención de personas que consumen sustancias psicoactivas (SPA), o que sufren violencia, padecen problemas o trastornos de salud mental diagnosticados (36).

Por otra parte, el CONPES 3992 establece que “la violencia y el uso de sustancias psicoactivas (SPA) son considerados como factores que influyen en la manifestación de síntomas de salud mental, así como de los propios problemas mentales” (p. 3); por ello, el Decreto Nacional define una ruta de acción para promover la salud mental de la población colombiana a partir del fortalecimiento del entorno social, desarrollo de capacidades individuales y colectivas, aumento de la coordinación entre sectores y la mejora de la salud mental, reducir la ocurrencia de trastornos mentales y el uso o abuso de SPA , crear líneas de trabajo para la articulación intersectorial, fortaleciendo los entornos protectores y la salud y la inclusión social (36).

4.2.4.Ley 1098 de 2006. Código de infancia y adolescencia. Este código tiene por objeto asegurar el pleno y armonioso desarrollo de los niños y adolescentes, para que crezcan en familia y comunidad en un ambiente de alegría, amor y comprensión; aquí prevalece el reconocimiento de la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna, el objetivo es establecer normas materiales y procesales para la protección integral de los niños, niñas y jóvenes, para asegurar el ejercicio de sus derechos y libertades, que están consagrados en los tratados internacionales sobre derechos humanos, constituciones políticas y leyes, y su restauración (36).

Los niños son sujeto de derecho en el sentido de persona plena digna, lo que significa que son el único grupo poblacional en el mundo que se autoidentifica como vulnerable, y por ello su clasificación como sujetos de derechos rectores y los sujetos principales del ordenamiento jurídico internacional y nacional; estos requieren que la familia, la sociedad y el estado aceleren la comprensión de esta propuesta legal (27).

5. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1. TIPO DE ESTUDIO

Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

5.2. POBLACIÓN SUJETO DE INVESTIGACIÓN

La población objeto de estudio está conformada por los estudiantes de grado noveno, decimo y once matriculados en la institución educativa Gabriel García Márquez y el Enrique Olaya Herrera en el año 2023.

La institución educativa Gabriel García Márquez, código DANE: 341001004559, ubicada en Calle 86 # 7 - 28 en el barrio Alberto Galindo de la ciudad de Neiva-Huila, fue fundada bajo la resolución N*008 del 25 de marzo del 2003 en la comuna nueve, es una entidad oficial de zona urbana que cuenta con calendario A; ofrece niveles de educación básica primaria, secundaria y media vocacional cursados en las jornadas mañana y tarde, la media técnica en articulación con el Sena y bachillerato sabatino; para el año 2023, dicha entidad contó con 35 estudiantes de grado noveno, 35 estudiantes de grado décimo y tres undécimos, dos de la jornada de la mañana y uno en la tarde, cada grupo con 27 estudiantes, dando como resultado 81 estudiantes de grado undécimo.

La institución educativa Enrique Olaya Herrera, código DANE: 141001005301, ubicada en Calle 27A #51A-55 en el barrio Los Alpes de la ciudad de Neiva-Huila, entidad oficial ubicada en zona urbana de calendario A, ofrece educación básica primaria, secundaria y media vocacional cursados en las jornadas mañana, tarde, nocturna y fin de semana; cuenta con 45 estudiantes de grado noveno, 84 estudiantes de grado décimo y 34 de grado undécimo.

Con la información anterior se dispone de una población de 151 estudiantes matriculados en la IE Gabriel García Márquez y 163 estudiantes matriculados en la IE Enrique Olaya Herrera para el año 2023 en los grados noveno, decimo y once para un total de 314 adolescentes en las dos instituciones educativas.

5.2.1. Criterios de inclusión

- Estar matriculado en la IE Gabriel García Marques y Enrique Olaya Herrera del municipio de Neiva en el año 2023
- Ser estudiante matriculado en grado noveno, decimo u once.
- Estar en el rango de edad entre 14 y 19 años

- Aceptar participar en el estudio voluntariamente y firmar el asentimiento informado.
- Firma del consentimiento informado por parte de padres, cuidadores o acudiente del estudiante

5.2.2. Criterios de exclusión

- Contar con una edad mayor de 19 años
- No aceptar participar en el estudio o no haber firmado el consentimiento

5.2.3. Muestra. Para el cálculo del tamaño de la muestra se tuvo en cuenta:

n= tamaño de la muestra

DEFF = efecto de diseño definido como el cociente de la varianza en la estimación del diseño utilizado

N= tamaño de la población

p= frecuencia anticipada del evento

d= límite de confianza

$Z_{1-\alpha/2}^2$ es el valor de la función de distribución acumulativa normal estándar, con base en un nivel de significancia (α) del 5%, Lo que conduce a establecer el valor

$$Z_{1-\alpha/2}^2 = Z_{1-0,05/2}^2 = Z_{0,975}^2 = 1,96$$

Haciendo reemplazo en la formula:

$$n = \frac{DEFF * Np(1 - p)}{\frac{d^2}{Z_{1-\alpha/2}^2} * (N - 1) + p * (1 - p)}$$

que genera el programa OpenEpi versión 3, se obtuvo lo siguiente:

Para la IE Enrique Olaya donde el tamaño de la población fue 163 (estudiantes de noveno, decimo y undécimo), frecuencia anticipada del evento del 61,2%, precisión absoluta del 5%, efecto de diseño de 1.0 y un nivel de confianza del 95%, se determinó un tamaño de muestra de 115 estudiantes; asimismo, para la IE Gabriel García Márquez, se hizo el cálculo teniendo en cuenta el tamaño de la población de 151 (estudiantes de noveno, decimo y undécimo), frecuencia anticipada del evento del 61,2%, precisión absoluta del 5%, efecto de diseño de 1.0 y un nivel de confianza del 95%, se determinó un tamaño de muestra de 108 estudiantes. En total para el estudio la muestra quedó estimada en 223 estudiantes de los grados noveno, decimo y once de las dos instituciones educativas.

Teniendo en cuenta, que en cada institución se facilitó el marco muestral para cada grado, se hizo la selección de las unidades muestrales a través de un muestreo

aleatorio simple; para ello se utilizó la función aleatorio entre (=ALEATORIO.ENTRE(;)) del programa Microsoft Excel® 2010. No se utilizó el muestreo estratificado finalmente, porque al aplicar en la fórmula el efecto del diseño (DEFF constante equivalente a 1.5) el tamaño de la muestra se incrementaba casi el doble; por lo que, para optimizar tiempo, y presupuesto, se definió hacer uso del muestreo aleatorio simple.

5.3. MÉTODO, TÉCNICA, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

La investigación se inició en el momento en que el Comité de Ética “Comité de ética bioética e integridad científica para la investigación, desarrollo, innovación y productividad: CEBIC - IDIP” emitió su aprobación el día 10 de octubre del 2023; posterior a ello, se dio paso al desarrollo del estudio a través de tres fases orientadas al logro de los objetivos específicos.

5.3.1. Fase inicial (incluye socialización del proyecto, toma de consentimientos). Se realizó la presentación y divulgación del proyecto con las especificaciones teórica - disciplinar, científica, metodológica y técnica ante la institución educativa Gabriel García Márquez; una vez realizada la socialización y avalada la propuesta, se prosiguió a desarrollar una reunión con los padres de familia, cuidadores o acudientes de los adolescentes para socializar el proyecto y obtener la firma de los consentimientos informados; ya con este aval, se llevó a cabo una reunión con los adolescentes de los grados noveno, decimo y undécimo para presentar el proyecto, recibiendo de ellos la aceptación para participar en el estudio y la respectiva firma del asentimiento informado, para finalmente realizar la aplicación de los instrumentos y la respectiva toma de peso, talla y cálculo del IMC.

5.3.2. Fase operativa (incluye aplicación de instrumentos, sistematización, análisis de los datos y presentación de resultados)

5.3.2.1. *Aplicación de instrumentos.* La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo a través de un formulario en Google Drive, entregando el link para que fuera diligenciado con total sinceridad, garantizando la privacidad y confidencialidad de los datos; posteriormente se hizo la respectiva toma de peso, talla y cálculo de IMC en un espacio donde solo estuviera el evaluador y la persona sujeta de medición, se garantizó privacidad en la toma.

5.3.2.2. *Sistematización.* A medida que se fue dando respuesta a los cuestionarios, se iba revisando la información, en la base de datos que se generó en Google Drive, validando la calidad del dato, permitiendo corregir o complementar aquellos que estuvieran incompletos de manera inmediata. Todo se hizo durante el mismo proceso de diligenciamiento de los instrumentos.

5.3.2.3. *Análisis y resultados.* Con Stat transfer, se exportó la base de

datos a Stata versión 1.4 para hacer el análisis estadístico. Los resultados se expresaron en términos de estadísticas descriptivas de tendencia central, dispersión, frecuencias absolutas y relativas. Para las comparaciones entre grupos se emplearán las pruebas t de Student y el estadístico Z. Las asociaciones entre las variables se evaluaron mediante la prueba Chi. El nivel de significancia que se empleó fue 0,05 ($\alpha = 0,05$).

5.3.3. Fase de cierre: (incluye entrega de conclusiones y recomendaciones). Se dieron a conocer los resultados, conclusiones y recomendaciones del estudio a los estudiantes, docente coordinador y orientadora escolar; quedando pendiente el segundo espacio de escucha por psicología a aquellos adolescentes categorizados en sobrepeso obesidad, al igual con baja autoestima. Con el propósito de implementar programas, estrategias y actividades dirigidas al cuidado biopsicoemocional de los estudiantes, así como articular estas temáticas al proyecto de extensión del programa de Enfermería de la USCO, "Formando Formadores en Salud Mental" que se viene desarrollando con adolescentes de los grados 6º y 7º; así como monitores o representantes de los diferentes cursos; siendo necesario recordar, que la prevención temprana con actividades orientadas al fortalecimiento de la autoestima, actividad física y alimentación saludable, permite desarrollar herramientas para la prevención a futuro inmediato de los trastornos alimentarios.

5.4. VARIABLES

5.4.1. Ficha Sociodemográfica, familiar y académica. Se tuvieron en cuenta aspectos como: edad, sexo, estrato socioeconómico, tipología familiar, número de hermanos, grado, repitencia

Test de siluetas de Gardner

Las variables contempladas en el instrumento fueron:

- Distorsión de la imagen corporal
- Insatisfacción de la imagen corporal

Escala de Autoestima de Rosenberg

- En el instrumento se contemplaron las siguientes variables:
- Nivel de autoestima elevada
- Nivel de autoestima media

- Nivel de autoestima baja

5.5. INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se utilizó una ficha para recolectar los datos sociodemográficos, familiar y académico de los adolescentes participantes, teniendo en cuenta aspectos destacados en artículos publicados cuando se hizo la revisión de los antecedentes; así como también, las siguientes escalas:

5.5.1. Test de siluetas de Gardner. La escala de Gardner 13-CS es una escala de 13 cifras de 8 cm de altura que representa un diagrama esquemático de una silueta humana sin atributos como el cabello, la cara, el color, la ropa o la definición muscular. Garner ofreció una escala digital sin estas limitaciones, aumentando el número de figuras a 13 y cuidando el crecimiento constante entre las figuras, haciéndolas reales a través de técnicas fotográficas y de video, creando así una escala digital. Garner lo llama escala de los trece dibujos del contorno de la figura (13CS) y no muestra más que contornos de figura, por lo que puede usarse para cualquier población. En Colombia para el año 2012, se realizó un estudio cuyo propósito fue determinar la confiabilidad y validez de la escala 13-CS y la escala SFS para evaluar la imagen corporal en adolescentes. Este estudio demostró una adecuada validez concurrente de las dos escalas de silueta y una muy buena reproducibilidad test-retest del 13-CS, muestra también adecuada validez en adolescentes colombianos para IMC y peso. La interpretación de la escala señala que la silueta central obtiene el valor 0, mientras que las siluetas a su izquierda tienen puntuaciones negativas (de -1 a -6) y las situadas a su derecha obtiene puntuaciones positivas (de 1 a 6); el estudio demostró correlación de 0,79 entre la imagen percibida y las dos escalas de siluetas evaluadas, así como una correlación de 0,80 para la imagen ideal y las mismas escalas (38) (Ver anexo G).

5.5.2. Escala de Autoestima de Rosenberg. La Escala de Autoestima de Rosenberg fue desarrollada por Morris Rosenberg en 1965 con el fin de evaluar la autoestima en adolescentes; consta de diez ítems tipo Likert, los cuales se centran en los sentimientos de autoestima y aceptación; en esta, los primeros cinco ítems, se expresan como positivos y los otros cinco restantes como negativos (Vázquez et al., 2004). Para su respectivo análisis y resultados las cinco preguntas direccionadas positivamente son los ítems 1, 2, 4, 6 y 7 y las cinco negativas son los ítems 3, 5, 8, 9 y 10. La graduación de respuestas tiene 4 puntos (1 =muy en desacuerdo, 2 =en desacuerdo, 3 =de acuerdo y 4 =muy de acuerdo) y se asigna el puntaje inverso a las afirmaciones direccionadas negativamente; los valores teóricos fluctúan entre 10 (baja autoestima) y 40 (alta autoestima) (39).

Ceballos y colaboradores en su estudio de 2017, quisieron verificar la consistencia interna y la dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en universitarios de Santa Marta, Colombia; se utilizó el coeficiente de alfa de Cronbach para estimar la consistencia interna de la escala y el coeficiente de omega de

McDonald, las cuales mostraron un coeficiente aceptable. Cronbach de 0.72, y coeficiente omega de McDonald por debajo del valor esperado (0.65), lo que demuestra una consistencia interna aceptable (40) (Ver Anexo I).

5.5.3. Toma medidas antropométricas y cálculo de Índice de Masa Corporal. Fue muy importante en este proceso obtener datos responsables, es decir que se garantizó que estos, fueran lo más fidedignos posible, significando que cada toma de las medidas estuviera adecuada para asegurar que los datos recolectados fueran confiables, precisos y representativos de la realidad; asimismo, se garantizó la privacidad de cada participante, realizando la toma de su peso, con una báscula digital cuya capacidad mínima fuera de 150 kg y una precisión de 50 g. Cada participante estuvo descalzo al subir a la báscula, se mantuvo en posición erguida, inmóvil con los pies juntos y con la mirada al frente, la lectura se realizó expresando el dato en kilogramos con un decimal. Para la toma de la talla se utilizó un tallímetro vertical de pared con un indicador que se estabilizaba sobre la parte superior o vértex de la cabeza con una capacidad de 2 metros y una sensibilidad de 1mm. Durante la toma el participante estuvo descalzo, sin accesorios, adornos o peinados al nivel de la cabeza que impidieran la toma correcta del dato, la posición fue recta, con la cabeza al frente y los talones y glúteos tocando el tallímetro, la lectura de la talla se realizó en centímetros. Con estos datos, se pudo calcular el índice de masa corporal - IMC, aplicando la fórmula matemática que consiste en dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metro cuadrado: $IMC = \frac{\text{Peso actual (kg)}}{\text{altura (m)} \times \text{altura (m)}} = \text{kg/m}^2$. Adicional a ello, la clasificación del IMC se hizo siguiendo las recomendaciones técnicas de la resolución 2465 de 2016, sobre indicadores antropométricos para medición nutricional de niños, niñas adolescentes y adultos entre 18 y 64 años.

5.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS DEL ESTUDIO

Esta investigación tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 (Ministerio de Salud, 1993), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud; con esta norma se aclara que la presente investigación se clasifica en la categoría de “Investigación sin riesgo”; igualmente se retoman, los principios básicos establecidos en el Código de Nüremberg (41) y la Declaración de Helsinki (42), donde se determinan los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. La investigación se rigió, bajo los principios de la Ley 266 de 1996 (43), por la cual se reglamenta la Profesión de Enfermería y se dictan otras disposiciones, con las cuales se debe ofrecer una atención con principios humanos y éticos, de responsabilidad y con calidad, articulado a la Ley 911 de 2004 (44) mediante la cual se establece la responsabilidad del profesional de Enfermería en investigación, teniendo en cuenta las disposiciones éticas de conservación de la dignidad, integridad y derechos de los participantes, sin utilizar personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad, grupos minoritarios o de las fuerzas armadas.

Luego de obtener el aval por parte del Comité de Ética, Bioética e Integridad Científica para la Investigación, Desarrollo, Innovación y Productividad (CEBIC-IDIP) el 10 de octubre de 2023, mediante oficio adjunto (Anexo K), se dio inicio a la fase de ejecución del proyecto. La primera acción consistió en presentar el estudio ante las directivas y orientadoras escolares de las Instituciones Educativas Enrique Olaya Herrera y Gabriel García Márquez, con el fin de explicar los objetivos, los beneficios para los colegios, y el apoyo logístico necesario para la aplicación de los instrumentos y la toma de medidas antropométricas.

Posteriormente, se identificaron los estudiantes de noveno, décimo y undécimo grado que cumplían con los criterios de selección aleatoria y los de inclusión-exclusión. A estos adolescentes se les explicó el propósito de la investigación y se les entregó el consentimiento informado en formato físico para que fuera firmado por sus padres o cuidadores. En una siguiente sesión, los consentimientos fueron recolectados, verificando la aprobación de los adultos responsables. Solo aquellos estudiantes que confirmaron su participación voluntaria, sin que ello afectara su rendimiento escolar, recibieron un enlace para completar un cuestionario en Google Forms, el cual incluía su asentimiento informado y las preguntas correspondientes al estudio.

Finalizado este proceso, se procedió a la toma de peso y talla, realizada por una enfermera en formación, en un espacio reservado para garantizar la privacidad de los estudiantes. Aquellos jóvenes que presentaron indicadores de delgadez, sobrepeso, obesidad o bajos niveles de autoestima, fueron atendidos por los psicólogos del equipo investigador en espacios de escucha, articulados con las orientadoras escolares. Aunque ninguno de los estudiantes fue identificado con riesgo de ser canalizado a la Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB), se concluyó que era necesario realizar un seguimiento mediante un segundo encuentro y un taller para padres, enfocado en fortalecer la comunicación asertiva, la autoestima y las técnicas de afrontamiento.

El proyecto también generó beneficios para las investigadoras, quienes fortalecieron su pensamiento crítico y competencias en la búsqueda sistemática de información científica, metodología de la investigación y análisis estadístico. Además, los resultados fueron presentados en tres eventos científicos locales, contribuyendo a la apropiación social del conocimiento: el II Encuentro Surcolombiano de Investigación y el I Encuentro de Proyección Social en Enfermería el ambos celebrados en noviembre de 2023, así también en el V congreso internacional de investigación en salud que se llevó a cabo del 5 al 7 de septiembre del 2024 (Anexos L, M y N).

El impacto del estudio a nivel local es significativo, ya que respondió a las necesidades de adolescentes de dos instituciones educativas de Neiva. A futuro, se espera que el proyecto pueda replicarse en otras instituciones y en población

universitaria, generando potenciales aportes a las políticas públicas en materia de infancia, adolescencia y juventud.

6. RESULTADOS

6.1. DESCRIPCIÓN DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS, FAMILIARES Y ACADÉMICOS DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Participaron del estudio 223 estudiantes; de los cuales 41,2% pertenecieron a la IE Enrique Olaya Herrera y 58,8% al Gabriel García Márquez. En la tabla 1 se destaca que el sexo femenino fue el predominante en las dos instituciones educativas (Enrique Olaya Herrera= 56,5%; Gabriel García Márquez= 58%), con edades comprendidas entre los 14 y 19 años (M= 16,1, DE= 1,44 y M= 16,2, DE= 1,26 respectivamente); siendo los estudiantes del grado noveno los que presentaron mayor participación en el estudio (Enrique Olaya Herrera= 46,8%; Gabriel García Márquez= 40,5%); el porcentaje de repitencia reportada por los participantes fue bajo para el curso lectivo (15,5% sumados los dos colegios). Con relación a la tipología familiar se destaca el tipo convencional nuclear en los reportes emitidos en las dos instituciones (Enrique Olaya Herrera= 38%; Gabriel García Márquez= 42%); sin embargo, el tipo monoparental y de padres separados están presentes con un porcentaje importante (44,9% y 42,9% sumados entre los dos colegios); se destaca también la clasificación de estos hogares en los estratos socioeconómicos bajos 1,2,3, con mayor frecuencia en el estrato 1 (Enrique Olaya Herrera= 70,6%; Gabriel García Márquez= 62,6%), el cual alberga a personas con los menores recursos económicos en la clasificación emitida por el DANE.

Tabla 1. Factores sociodemográficos, familiares y académicos de los adolescentes participantes, por institución educativa.

Factores sociodemográficos	Institución Educativa				Estadístico	Valor p
	Enrique Olaya		Gabriel García			
	N°	%	N°	%		
Sexo						
Femenino	52	56,5	76	58	0,04	0,82
Masculino	40	43,5	55	42		
Grado						
Noveno	43	46,8	53	40,5	0,96	0,61
Decimo	29	31,5	44	33,6		
Undécimo	20	21,7	34	25,9		
Repitencia actual						
No	82	89,1	125	95,4	3,20	0,07
Si	10	10,9	6	4,6		
ESE						
1	65	70,6	82	62,6	1,70	0,42
2	24	26,1	42	32,1		
3	3	3,3	7	5,3		
Herman@s						
Si	81	88,0	124	94,7	12,9	0,01
No	11	12,0	7	5,3		
Tipología familiar						
Nuclear	35	38,0	55	42	6,9	0,22
Monoparental	21	22,8	29	22,1		
Padres separados	17	18,5	32	24,4		
Extensa	7	7,6	9	6,9		
Reconstituida	7	7,6	5	6,8		
Multinuclear	5	5,4	1	0,8		
Edad						
	16,1 ^a	1,44 ^b	16,2 ^a	1,26 ^b	3,8	0,58

Nota. ESE= Estrato Socioeconómico. ^a= Media. ^b= Desviación Estándar. El Estadístico para comparar los factores nominales fue χ^2 y los factores cuantitativos con la prueba t- Student.

6.2. VALORACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL ACTUAL DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Se evidencia en la tabla 2, una diferencia en el reporte de las dos instituciones educativas en relación con la silueta corporal con la que se identificaron los adolescentes en el momento de la medición; específicamente para el sexo femenino de las alumnas del Enrique Olaya Herrera, la figura señalada con mayor frecuencia

fue la 3 (13.5%), contrario al reporte del Gabriel García Márquez donde predominó la silueta 8 (17,1%). Para el sexo masculino no se observan diferencias, pues en las dos instituciones educativas los hombres marcaron con mayor frecuencia la silueta 5 (20%); sin embargo, en el Enrique Olaya el mismo número de participantes registró la silueta 3. Con los anteriores datos se puede deducir que las alumnas del Enrique Olaya se identificaron con siluetas corporales más delgadas, contrario a las adolescentes del Gabriel García, quienes se reconocen mejor con siluetas más robustas.

Tabla 2. Valoración de la silueta actual por sexo de los adolescentes en las Instituciones educativas participantes.

Silueta Actual IC				
Siluetas	IE Enrique Olaya		IE Gabriel García Márquez	
	Femenino (52)	Masculino (40)	Femenino (76)	Masculino (55)
1	4 (7,7)	1(2,5)	2 (2,6)	4(7,3)
2	6 (11,5)	0(0,0)	6 (7,9)	6(10,9)
3	7 (13,5)	8(20,0)	7 (9,2)	4(7,3)
4	4 (7,7)	4(10,0)	9 (11,8)	5(9,1)
5	3 (5,8)	8(20,0)	9 (11,8)	11(20,0)
6	5 (9,6)	2(5,0)	6 (7,9)	3(5,4)
7	5(9,6)	3(7,5)	10 (13,2)	8(14,5)
8	4(7,7)	5(12,5)	13 (17,1)	4(7,3)
9	5(9,6)	3(7,5)	3 (4)	3(5,4)
10	2(3,8)	2(5,0)	4 (5,3)	3(5,4)
11	4(7,7)	3(7,5)	4 (5,3)	1(1,8)
12	2(3,8)	0(0,0)	1 (1,3)	2(3,6)
13	1(1,9)	1(2,5)	2 (2,6)	1(1,8)

Nota. Los resultados se expresan en n (%) / IC: Imagen Corporal

6.3. VALORACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL DESEADA POR LOS ADOLESCENTES DE LAS DOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

En la tabla 3 se observan las respuestas dadas por los adolescentes con relación a la silueta que ellos desearían tener en el momento de la aplicación de la escala; se puede identificar que en los dos colegios, tanto el sexo masculino como el femenino, señalaron con mayor frecuencia la silueta 7 (Gabriel García sexo masculino: 25%; Enrique Olaya sexo femenino: 23,7% y masculino: 27,3%), con diferencia para el

sexo femenino en la IE Enrique Olaya Herrera donde la silueta 4, obtuvo el mayor número de registros (25%). La comparación entre las dos instituciones revela algunas diferencias en el deseos de tener una silueta determinada; en la IE Enrique Olaya Herrera, las adolescentes mostraron una preferencia mayor por una figura más delgada (silueta 4); mientras que, en el Gabriel García Márquez, hay una tendencia hacia una figura más robusta (silueta 7) tanto en hombres como en mujeres; esta diferencia podría estar influenciada por factores socioculturales, familiares y del contexto donde residen, las cuales tendrían que ser investigadas a profundidad.

Tabla 3. Valoración de la silueta deseada en los adolescentes por sexo de las dos instituciones.

	Silueta deseada			
	IE Enrique Olaya		IE Gabriel García	
	Siluetas Femenino (52)	Masculino (40)	Femenino (76)	Masculino (55)
1	1(1,9)	1(2,5)	4 (5,3)	2(3,6)
2	3(5,8)	1(2,5)	2 (2,6)	2(3,6)
3	4(7,7)	1(2,5)	7 (9,2)	4(7,3)
4	13(25,0)	4(10,0)	6 (7,9)	3(5,4)
5	4(7,7)	6(15,0)	11 (14,5)	4(7,3)
6	8(15,4)	5(12,5)	8 (10,5)	5(9,1)
7	7(13,5)	10(25,0)	18 (23,7)	15(27,3)
8	4(7,7)	3(7,5)	11 (14,5)	8(14,5)
9	6(11,5)	3(7,5)	4 (5,3)	7(12,7)
10	2(3,8)	4(10,0)	2 (2,6)	4(7,3)
11	0(0,0)	1(2,5)	2 (2,6)	0(0,09)
12	0(0,0)	1(2,5)	0 (0,0)	1(1,8)
13	0(0,0)	0(0,0)	1 (1,3)	0(0,0)

Nota. Los resultados se expresan en n (%) IC: Imagen Corporal

6.4. VALORACIÓN DE LA INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA

La frecuencia de adolescentes con deseo de aumentar su volumen corporal (IIC negativo) fue más alta en el sexo masculino (Enrique Olaya 47,5%, Gabriel García: 43,5%) que en el femenino (Enrique Olaya 32,7%, Gabriel García: 39,4%) para las dos instituciones educativas; de igual manera, la frecuencia de participantes con

deseo de reducir su volumen corporal (IIC positivo), fue mayor en el sexo femenino (Enrique Olaya 46,2%, Gabriel García: 51,3%) que en el masculino (Enrique Olaya 30%, Gabriel García: 27,1%). Así mismo, cabe destacar la frecuencia de adolescentes satisfechos con su imagen corporal (ICC= 0), siendo esta similar en ambas instituciones educativas para el sexo masculino (Enrique Olaya 25%, Gabriel García: 27,3%) con cierta diferencia para el sexo femenino (Enrique Olaya 13,5%, Gabriel García: 27,3%). (Ver tabla 4).

Estos resultados indican que una mayor proporción de varones desean aumentar su volumen corporal en comparación con las mujeres en ambas instituciones; sugiere también, que las adolescentes tienen una mayor tendencia a querer adelgazar en comparación con sus compañeros varones y que existe mayor satisfacción corporal entre los varones en ambas instituciones y entre las adolescentes del Gabriel García Márquez.

Tabla 4. Insatisfacción con la imagen corporal actual de los adolescentes por sexo en las dos instituciones educativas.

IIC=P-D	IE Enrique Olaya		IE Gabriel García	
	Femenino (52)	Masculino (40)	Femenino (76)	Masculino (55)
-6	4(7,7)	0(0,0)	4(5,3)	6(10,9)
-5	2(3,8)	1(2,5)	2(2,6)	3(5,4)
-4	3(5,8)	6(15,0)	2(2,6)	2(3,6)
-3	1(1,9)	4(10,0)	7(9,2)	4(7,3)
-2	4(7,7)	5(12,5)	7(9,2)	6(10,9)
-1	3(5,8)	3(7,5)	8(10,5)	3(5,4)
0	11(21,1)	9(22,5)	7(9,2)	16(29,1)
+1	3(5,8)	4(10,0)	11(14,5)	5(9,1)
+2	5(9,6)	2(5,0)	13(17,1)	2(3,6)
+3	7(13,5)	2(5,0)	8(10,5)	2(3,6)
+4	3(5,8)	2(5,0)	2(2,6)	2(3,6)
+5	2(3,8)	1(2,5)	2(2,6)	3(5,4)
+6	4(7,7)	1(2,5)	3(4,0)	1(1,8)

Nota. Los resultados se expresan en n (%) / ICC: insatisfacción con la imagen corporal / P: Idea actual de la imagen corporal / D: Silueta corporal deseada.

6.5. DESCRIPCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA

La tabla 5 proporciona una comparación detallada de los estados nutricionales de los adolescentes participantes, basados en el índice de masa corporal (IMC) según la resolución 2465 de 2016; en general, se pudo observar que la mayoría de los estudiantes tenían un IMC adecuado para su edad; de igual forma, las estudiantes del sexo femenino del Gabriel García Márquez fueron las que presentaron mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad (7,6% del total de la muestra).

Tabla 5. Estado nutricional antropométrico de los adolescentes por institución educativa.

Medidas antropométricas	IE Enrique Olaya		IE Gabriel García	
	Femenino (52)	Masculino (40)	Femenino (76)	Masculino (55)
IMC				
Delgadez	2(3,8)	1(2,5)	1(1,3)	1(1,8)
Riesgo de delgadez	5(9,6)	8(20,0)	9(11,8)	9(16,4)
Adecuado para la edad	32(61,5)	19(47,5)	49(64,5)	36(65,4)
Sobrepeso	11(21,1)	8(20,0)	12(15,8)	6(10,9)
Obesidad	2(3,8)	4(10,0)	5(6,6)	3(5,4)

Fuente: Propia

6.6. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES POR INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Los resultados de la evaluación para establecer el nivel de autoestima en los participantes demostraron diferencias entre los grupos de adolescentes de las dos instituciones educativas. Según se evidencia en la tabla 6, las mujeres de la IE Enrique Olaya Herrera predominaron en la categoría de autoestima elevada (40.3%), mientras que los hombres mostraron una mayor frecuencia en la categoría de baja autoestima (35%). Por otro lado, en el Gabriel García Márquez, las adolescentes del sexo femenino se destacaron principalmente en la categoría de autoestima adecuada o media (40.8%), en contraste con los hombres, cuyas respuestas los clasificaron en alta autoestima (40%).

Tabla 6. Autoestima de los adolescentes por institución educativa.

Autoestima	IE Enrique Olaya		IE Gabriel García	
	Femenino (52)	Masculino (40)	Femenino (76)	Masculino (55)
Elevada	21(40,3)	13(32,5)	22(28,9)	22(40,0)
Media	19(36,5)	13(32,5)	31(40,8)	20(36,4)
Baja	12(23,1)	14(35,0)	23(30,3)	13(23,6)

Fuente: Propia

7. DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de los participantes de este estudio presentan similitudes con investigaciones previas en términos de edad promedio y distribución por género. En este estudio, la edad promedio de los participantes fue de 16 años y la distribución por género mostró un 56,5% de participantes femeninas. Este hallazgo es consistente con la investigación de Paredes, realizada en una preparatoria pública, donde participaron 487 mujeres (50,3%) con una edad media de 16,5 años (21). Similarmente, el estudio desarrollado por Audrey en Tangerang, con una muestra de 150 adolescentes, también reportó una edad promedio de 16 años (45). Estas coincidencias refuerzan la validez de las conclusiones al situarlas en un contexto demográfico comparable. Por otro lado, la investigación de Jiménez en La Rioja, España, abarcó un rango de edad más amplio (12 a 17 años) con una edad media de $14,51 \pm 1,63$ años y una distribución de género casi equilibrada (49,7% chicas y 50,3% chicos) (46). La diferencia en la edad promedio de los participantes entre este estudio y el de Jiménez podría explicar variaciones en los resultados obtenidos, ya que las ideas de la imagen corporal y la autoestima pueden cambiar significativamente a lo largo de la adolescencia, especialmente si se trata de adolescencia temprana o tardía.

En cuanto a la tipología familiar, se destaca el tipo convencional nuclear en los reportes emitidos por los participantes de las dos instituciones: Enrique Olaya Herrera (38%) y Gabriel García Márquez (42%). Este hallazgo es consistente con la investigación de Virk y Singh, desarrollada en adolescentes de la zona rural de Haryana, donde la mayoría de los estudiantes pertenecían a familias nucleares (77,2%) (47). La similitud en la estructura familiar entre estos estudios resalta una tendencia general hacia la prevalencia de familias nucleares entre los adolescentes, independientemente del contexto geográfico donde se encuentren. Sin embargo, el estrato socioeconómico predominante en la presente investigación difiere significativamente de otros estudios. En la actual investigación, el estrato socioeconómico predominante fue el estrato 1, con un 70,6% en Enrique Olaya Herrera y un 62,6% en Gabriel García Márquez. En contraste, investigaciones como la de Duno muestran que la mayoría de los adolescentes pertenecían al estrato socioeconómico III (37,6%)(16). Asimismo, Cortez afirma que su población de estudio en Santiago de Chile presentó un nivel socioeconómico medio-alto (48).

En este sentido, es importante destacar que las características sociodemográficas influyen de diversas formas en la idea que se tiene de la imagen corporal en los adolescentes. Por ejemplo, el estrato socioeconómico está relacionado con el acceso a recursos y oportunidades que afectan la idea propia de su imagen corporal, a través de la disponibilidad de alimentos nutritivos, la participación en actividades deportivas y el acceso a servicios de salud mental (49–51), así como también a sobrepeso/obesidad (52). Además, la distribución por género y la tipología familiar influyen en los modelos de rol y los ideales de belleza internalizados por los

adolescentes, así como en las expectativas sociales relacionadas con la imagen corporal (53–55).

Otros resultados de este estudio revelan que, en el análisis de la insatisfacción con la imagen corporal entre los adolescentes de las dos instituciones educativas, se observa una diferencia en los deseos de modificar el volumen corporal, tanto en el sexo femenino como en el masculino, donde la frecuencia más alta se vio en los adolescentes masculinos cuyo deseo era obtener un mayor volumen corporal (ICC negativo). En la IE Enrique Olaya Herrera, el 47.5% de los varones manifestaron este deseo, mientras que en el Gabriel García Márquez fue del 43.5%. En contraste, en las adolescentes femeninas, cuyo deseo fue menor, con un 32.7% en la IE Enrique Olaya Herrera y un 39.4% en el Gabriel García Márquez; dichos resultados indican, que una mayor proporción de varones desean aumentar su volumen corporal en comparación con las mujeres en ambas instituciones.

El anterior hallazgo fue muy similar a los encontrado por Escrivá, quienes concluyeron que la insatisfacción corporal es una realidad, con el sexo y los cambios morfológicos durante la adolescencia como factores relacionados con tales sentimientos negativos, este estudio encontró una insatisfacción corporal del 22.7% en las chicas y del 17.3% en los chicos (56). Además, investigaciones como las de Aleñar y Pucha & Guamán, también han observado que los adolescentes tienden a experimentar trastornos alimentarios, baja autoestima y problemas de salud mental a largo plazo como manifestaciones de su insatisfacción con la imagen corporal (57,58) . En la investigación de Aleñar, se destacó una preocupación significativa por el peso y la imagen corporal en ambos sexos, con una tendencia asimétrica positiva en la insatisfacción corporal (57).

Pucha & Guamán, informaron que el 48.5% de su muestra presentaba insatisfacción con su imagen corporal y el 16.4% presentaba conductas alimentarias anómalas, donde la edad influía en la insatisfacción corporal y las conductas alimentarias anómalas en hombres, mientras que en ambos sexos se evidenció que la interiorización del ideal corporal es un predictor de la insatisfacción corporal (58). Finalmente, estudios teóricos como los de Choukas-Bradley y Kleemans resaltan que los estándares de belleza impuestos por la sociedad tienen un impacto perjudicial en la salud física y emocional de los adolescentes, influyendo directamente en su autoconcepto y bienestar psicológico, estos estudios argumentan que la preocupación por la imagen corporal puede ser exacerbada por el uso de redes sociales, creando una “tormenta perfecta” para aumentar los problemas de salud mental entre las adolescentes, en particular (59,60).

En general, se observa que una mayor proporción de adolescentes del sexo masculino expresaron un deseo de un mayor volumen corporal, consistente con investigaciones previas que han encontrado que los adolescentes varones tienden a aspirar a una mayor masa muscular y tamaño corporal como parte de los estándares de masculinidad predominantes en las sociedades (61). Por ejemplo, en un estudio

poblacional realizado en Portugal, se encontró que una proporción mayor de hombres prefirió siluetas más gruesas que las mujeres (62). Asimismo, Soohinda documentó que el 34.44% de los hombres tenía una insatisfacción con la imagen corporal de moderada a marcada, siendo más común en aquellos con bajo peso (63). Además, se encontró que los hombres estadounidenses están dispuestos a recurrir a soluciones rápidas y potencialmente dañinas, como esteroides anabólicos y dietas estrictas, para ajustarse a los estándares socioculturales de masculinidad (63). En un estudio de Nagata, se reportó que el 29.2% de los adolescentes varones intentaban ganar peso y el 25.2% realizaban algún comportamiento para aumentar su musculatura (64).

Por otro lado, las adolescentes del sexo femenino mostraron una mayor frecuencia de deseo de un menor volumen corporal, con un 25% en la IE Enrique Olaya Herrera y un 23.7% en la IE Gabriel García Márquez, además de una alta insatisfacción con la imagen corporal (32.7% en Enrique Olaya Herrera y 39.4% en Gabriel García Márquez), resultados que concuerdan con estudios como el realizado por Moehlecke donde la prevalencia de insatisfacción con el peso corporal entre las adolescentes fue del 45,0% (49), destacando que la insatisfacción con la imagen corporal es más frecuente entre las adolescentes y se asocia positivamente con el IMC, como en el estudio de Carvalho , en el cual entre los 1.019 adolescentes evaluados (13-19 años), el 75% mostró insatisfacción corporal, el 41,4% deseaba una silueta más pequeña (Mujeres) y el 33,7% deseaba siluetas más grandes (Hombres) (25,54,65).

Asimismo, en las mujeres la influencia de los medios de comunicación y la cultura en la construcción de ideales corporales y la percepción de la imagen corporal se correlaciona positivamente con la internalización de los estándares de belleza promovidos por estos medios y la sociedad en general (66,67), ya que las representaciones idealizadas de cuerpos delgados presentadas en los medios de comunicación, ejercen una presión significativa sobre las adolescentes para que se ajusten a estos estándares poco realistas, lo que a su vez contribuye a la insatisfacción con su propio cuerpo y a la búsqueda de un ideal corporal inalcanzable (68,69), este fenómeno se ve exacerbado por la omnipresencia de imágenes retocadas digitalmente que distorsionan la percepción de lo que es un cuerpo “normal” o “deseable”, lo cual tiene serias implicaciones para la salud mental y el bienestar emocional de las adolescentes (70). En este contexto, Silva, subraya cómo la presión sociocultural contribuye a la insatisfacción con la propia imagen corporal, incrementando los problemas de salud mental (71).

En la presente investigación se observó que la frecuencia de adolescentes satisfechos con su imagen corporal fue relativamente baja en ambos sexos y en ambas instituciones educativas. Específicamente, la frecuencia de adolescentes satisfechos con su imagen corporal (ICC= 0) fue de 25% para los varones de la IE Enrique Olaya y 27,3% en la IE Gabriel García, mientras que para las mujeres los porcentajes fueron de 13,5% y 27,3%, respectivamente, estos resultados destacan

la prevalencia de la insatisfacción corporal entre los adolescentes. Es relevante comparar estos hallazgos con estudios previos que abordan la misma temática. Por ejemplo, McLean, encontró que los adolescentes con insatisfacción corporal clínicamente significativa tienen 24 veces más probabilidades de reportar episodios depresivos posibles, probables o mayores, este hallazgo subraya la estrecha relación entre la insatisfacción corporal y la salud mental, indicando que los adolescentes insatisfechos con su imagen corporal tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos alimenticios y baja autoestima, lo cual influye negativamente en su vida diaria y bienestar emocional (72).

La investigación de García-López, refuerza esta perspectiva al destacar que los adolescentes con una percepción distorsionada de su imagen corporal tienen un 25.1% de correlación con el IMC y un 22.8% con la autoestima (73). Asimismo, Pollina reporta que el 76.3% de los adolescentes varones y el 76.6% de las adolescentes mujeres tenían un peso normal o saludable, pero las chicas mostraron mayores niveles de preocupación por la imagen corporal y menores niveles de autoestima en comparación con los chicos (8). Además, los estudios de Duno y Sakellariou, han documentado que la baja autoestima asociada con la insatisfacción corporal genera sentimientos de inseguridad, ansiedad y depresión, limitando la capacidad de los adolescentes para establecer relaciones interpersonales saludables y enfrentar los desafíos diarios con confianza (16), estos adolescentes también enfrentan un mayor riesgo de sufrir bullying, lo cual agrava su situación emocional y social. Ayed y García-López, señalan que el acoso escolar aumenta los sentimientos de soledad, exclusión y desesperanza, exacerbando los efectos negativos de la insatisfacción corporal y contribuyendo a un ciclo pernicioso de deterioro emocional (68,73).

El estudio de Moehlecke, encontró una prevalencia de insatisfacción con el peso corporal del 45% entre los adolescentes, destacando que esta insatisfacción es más frecuente entre las chicas y está positivamente asociada con el IMC (49). Asimismo, Carvalho documenta que entre los adolescentes evaluados, el 41,4% de las chicas deseaban una silueta más pequeña y el 33,7% de los chicos deseaban una silueta más grande, lo cual concuerda con nuestros hallazgos sobre la diferencia en los deseos de volumen corporal entre sexos (54).

Al comparar los resultados obtenidos en la presente investigación con los de otros estudios en la misma línea, se observa una notable variabilidad en el estado nutricional antropométrico de los adolescentes y su percepción de la imagen corporal. En esta investigación, en la IE Enrique Olaya Herrera, el 61.5% de las adolescentes femeninas y el 47.5% de los varones presentan un IMC adecuado para su edad. En la IE Gabriel García Márquez, estos porcentajes son ligeramente superiores, con un 64.5% de las adolescentes femeninas y un 65.4% de los varones con un IMC adecuado. Esto se compara con los hallazgos de Cucche, quien encontró que el 63.2% de las adolescentes tenían un IMC adecuado para su edad (74) . En términos de delgadez, la investigación muestra que un 3.8% de las

adolescentes femeninas y un 2.5% de los varones en la IE Enrique Olaya Herrera están clasificados como delgados, mientras que en la IE Gabriel García Márquez, estas cifras son de 1.3% para las adolescentes femeninas y 1.8% para los varones. Estos resultados son comparables a los encontrados por Jiménez-Flores, quien reportó que en 16 estudios la frecuencia de insatisfacción corporal por bajo peso oscilaba entre 1.7% y 37% (25).

Seguidamente, el riesgo de delgadez en esta investigación es notablemente mayor en los varones de la IE Enrique Olaya Herrera (20.0%) en comparación con las adolescentes femeninas (9.6%), mientras que en la IE Gabriel García Márquez, el riesgo de delgadez es del 11.8% para las adolescentes femeninas y del 16.4% para los varones. Estos datos sugieren una mayor preocupación por la delgadez en varones, coincidiendo con lo reportado por Moehlecke, donde aproximadamente el 66% de los adolescentes con peso normal deseaban aumentar de peso, indicando una percepción distorsionada de su imagen corporal (49). Así mismo, en cuanto al sobrepeso, la investigación indica que el 21.1% de las adolescentes femeninas y el 20.0% de los varones en la IE Enrique Olaya Herrera están en esta categoría, comparado con el 15.8% de las adolescentes femeninas y el 10.9% de los varones en la IE Gabriel García Márquez, estos resultados son consistentes con los de Dextre, quien encontró que el 21.88% de los adolescentes en su estudio estaban en sobrepeso (75), y Cucche, quien reportó un 35.2% de exceso de peso en su muestra (74).

Además, es importante mencionar que la obesidad en esta investigación afecta al 3.8% de las adolescentes femeninas y al 10.0% de los varones en la IE Enrique Olaya Herrera, mientras que en la IE Gabriel García Márquez, estos porcentajes son de 6.6% y 5.4%, respectivamente, hallazgos que coinciden con los de Jiménez-Flores, que reportó una frecuencia de insatisfacción corporal por obesidad que oscilaba entre el 44% y el 83% (25), y Vidal, quienes encontraron que las mujeres tenían una mayor proporción de obesidad (38.4%) en comparación con los hombres (76).

Es así como la idea de la imagen corporal y su asociación con el estado nutricional han sido ampliamente estudiadas, por lo cual Castillo destacó que los varones con IMC normal y sobrepeso tienden a sobrestimar su peso, mientras que las mujeres con sobrepeso tienden a subestimarlos (77), lo cual se alinea con los hallazgos de mayores tasas de sobrepeso y obesidad en la IE Enrique Olaya Herrera. Además, investigaciones como la de Yamunaque y Vidal sugieren que el nivel educativo influye en la capacidad de percibir correctamente el estado nutricional, describiendo una mayor subestimación en niveles educativos bajos (76,78), lo cual podría explicar algunas de las diferencias observadas entre las dos instituciones educativas estudiadas, donde la IE Gabriel García Márquez mostró una mayor prevalencia de delgadez y riesgo de delgadez, pero menores tasas de sobrepeso y obesidad en comparación con la IE Enrique Olaya Herrera.

Por otro lado, los resultados muestran una variación en los niveles de autoestima

entre los adolescentes de las dos instituciones educativas estudiadas. En la IE Enrique Olaya Herrera, el 40.3% de las adolescentes femeninas reportan una autoestima elevada, cifra superior al 28.9% de las adolescentes femeninas del Gabriel García Márquez. En contraste, el 40.0% de los varones del Gabriel García Márquez tienen una autoestima elevada, en comparación con el 32.5% en la IE Enrique Olaya Herrera. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de Guimarães, quien reportó que un 71.8% de las adolescentes presentaban autoestima media o baja (79), lo cual resalta que los porcentajes de autoestima elevada observados en nuestras instituciones son notablemente superiores. Además, Guimarães encontró que las adolescentes con algún grado de insatisfacción corporal tendían a tener mayor IMC y frecuencia de autoestima comprometida, lo que podría explicar los menores porcentajes de autoestima elevada en contextos con alta insatisfacción corporal (79). Así mismo, la autoestima media en ambas instituciones educativas es similar, aunque ligeramente mayor en el Gabriel García Márquez tanto para las adolescentes femeninas (40.8%) como para los varones (36.4%) en comparación con la IE Enrique Olaya Herrera (36.5% y 32.5%, respectivamente). Este patrón es consistente con los hallazgos de Fonseca, quien encontró que el 24.8% de los adolescentes tenían moderada autoestima, con una insatisfacción corporal asociada a una mayor probabilidad de baja autoestima, especialmente en el sexo femenino (80).

Seguidamente, la prevalencia de autoestima baja es más alta entre los varones de la IE Enrique Olaya Herrera (35.0%) en comparación con los varones del Gabriel García Márquez (23.6%), entre las adolescentes femeninas, la prevalencia de autoestima baja es mayor en el Gabriel García Márquez (30.3%) que en la IE Enrique Olaya Herrera (23.1%). Estos datos reflejan una tendencia similar a la observada por Sánchez-Rojas, quien encontró que en niños con sobrepeso u obesidad, el 53.4% tenía una autoestima baja, mientras que en niños sin obesidad, el 49.7% reportaba autoestima elevada (81). Es así como la diferencia en los niveles de autoestima baja entre las instituciones puede estar influenciada por factores como la autopercepción del peso y la imagen corporal, destacando que según (81) se presenta una correlación significativa entre autoestima y síntomas depresivos ($r = 0.228$) en niños con obesidad .

Además, la investigación de Castillo subraya que los varones con IMC normal y sobrepeso tienden a sobrestimar su peso, mientras que las mujeres con sobrepeso tienden a subestimarlo (77), estos hallazgos son relevantes para interpretar los datos de la presente investigación, donde las diferencias en los niveles de autoestima pueden estar influenciadas por la autopercepción del peso y la imagen corporal. La sobrestimación del peso entre los varones podría contribuir a una mayor prevalencia de autoestima baja, como se observa en la IE Enrique Olaya Herrera. Finalmente, Zhao sugiere que la autoestima está vinculada con el entorno sociocultural y educativo, indicando que el apoyo social y la percepción de la autoimagen son cruciales para el desarrollo de la autoestima en adolescentes.

8. CONCLUSIONES

En cuanto a las características sociodemográficas se observó que las adolescentes mujeres, con edad promedio de 16 años, tuvieron la participación más destacada en el estudio. Además, el noveno grado escolar y el autoreporte de baja repitencia fueron aspectos destacables para el año lectivo. En términos de estructura familiar, la tipología más común fue la nuclear, seguida por la monoparental y los hogares con padres separados, siendo más predominante el estrato socioeconómico 1.

Los adolescentes varones desearon aumentar su volumen corporal en comparación con las mujeres, quienes tuvieron mayor tendencia a querer adelgazar; sin embargo, existe mayor satisfacción corporal entre los hombres de ambas instituciones educativas y las adolescentes del sexo femenino del colegio Gabriel García Márquez. Con relación a los estados nutricionales se concluyó que la mayoría de los estudiantes presentaron un IMC adecuado para su edad; de igual forma, las estudiantes mujeres del Gabriel García Márquez fueron las que presentaron mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Las adolescentes mujeres de ambas instituciones educativas presentaron un nivel de autoestima adecuado o alto, a diferencia de los varones de la IE Enrique Olaya, quienes mostraron principalmente niveles de autoestima bajos.

9. RECOMENDACIONES

- Examinar las variables longitudinalmente para comprender mejor su desarrollo desde la niñez hasta la adolescencia.
- Se sugiere estudiar variables en instituciones educativas privadas y universidades para realizar una comparación.
- Realizar estudios para medir la asociación de la autoestima y el amor propio con variables familiares como crítica de los padres, contexto socioeconómico, medios de comunicación, estado civil, hábitos alimentarios y actividad física
- Desarrollar programas psicoeducativos en las universidades con el objetivo de brindar estrategias emocionales que incrementen la autoestima y promuevan un estilo de vida saludable que priorice la salud sobre el peso y la forma corporal.
- Desarrollar competencias en los profesionales de enfermería para el correcto abordaje de patologías o trastornos a nivel de la salud mental, que promuevan el cuidado integral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Justino MIC, Enes CC, Nucci LB. Self-perceived body image and body satisfaction of adolescents. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [Internet]. septiembre de 2020;20(3):715–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000300004>
2. Silva D, Ferriani L, Viana MC. Depression, anthropometric parameters, and body image in adults: a systematic review. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. mayo de 2019;65(5):731–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.5.731>
3. Heidelberger L, Smith C. Low-Income, African American and American Indian Children's Viewpoints on Body Image Assessment Tools and Body Satisfaction: A Mixed Methods Study. *Matern Child Health J* [Internet]. el 3 de septiembre de 2018;22(9):1327–38. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2513-2>
4. Regnier F, Le Bihan E, Tichit C, Baumann M. Adolescent Body Dissatisfaction in Contrasting Socioeconomic Milieus, Coming from a French and Luxembourgish Context. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 20 de diciembre de 2019;17(1):61. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17010061>
5. Tort-Nasarre G, Pollina Pocallet M, Artigues-Barberà E. The Meaning and Factors That Influence the Concept of Body Image: Systematic Review and Meta-Ethnography from the Perspectives of Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 28 de enero de 2021;18(3):1140. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18031140>
6. Sundgot-Borgen C, Friborg O, Kollé E, Engen KME, Sundgot-Borgen J, Rosenvinge JH, et al. The healthy body image (HBI) intervention: Effects of a school-based cluster-randomized controlled trial with 12-months follow-up. *Body Image* [Internet]. junio de 2019;29:122–31. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.03.007>
7. Gattario KH, Frisén A. From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image* [Internet]. marzo de 2019;28:53–65. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.12.002>
8. Pollina Pocallet M, Artigues i Barberà EM, Guasch Clapes T, Bellmunt Bonet M, Palou Solé T, Serra Solans N, et al. Cross-sectional study on body image and self-esteem among adolescents in Catalonia. *Health Educ Public Health*

[Internet]. el 30 de abril de 2019;2(2). Disponible en: <http://hdl.handle.net/10459.1/69468>

9. Sakellariou C. The Effect of Body Image Perceptions on Life Satisfaction and Emotional Wellbeing of Adolescent Students: *Child Indic Res* [Internet]. el 19 de agosto de 2023;16(4):1679–708. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12187-023-10029-x>
10. Sollerhed AC, Lilja E, Heldt Holmgren E, Garmy P. Subjective Health, Physical Activity, Body Image and School Wellbeing among Adolescents in South of Sweden. *Nurs Rep* [Internet]. el 21 de octubre de 2021;11(4):811–22. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nursrep11040076>
11. Delgado-Floody P, Carter-Thuillier B, Jerez-Mayorga D, Cofré-Lizama A, Martínez-Salazar C. Relación entre sobrepeso, obesidad y niveles de autoestima en escolares (Relation between overweight, obesity, and self-esteem levels in schoolchildren). *Retos* [Internet]. el 30 de julio de 2018;(35):67–70. Disponible en: <https://doi.org/10.47197/retos.v0i35.62313>
12. Ruíz Martínez AO, González Arratia López Fuentes NI, González Escobar S, Torres Muñoz MA, Vázquez Arévalo R. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México* [Internet]. el 16 de febrero de 2021;10(19):107–23. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054>
13. Berengüí R, Castejón MÁ, Torregrosa MS. Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios* [Internet]. 2016;7(1):1–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=425746132001>
14. Rentz Fernandes AR, Silveira Viana M Da, De Liz CM, Andrade A. Autoestima, imagem corporal e depressão de adolescentes em diferentes estados nutricionais. *Revista de Salud Pública* [Internet]. el 1 de enero de 2017;19(1):66–72. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n1.47697>
15. Foley Davelaar CM. Body Image and its Role in Physical Activity: A Systematic Review. *Cureus* [Internet]. el 16 de febrero de 2021; Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.13379>
16. Duno M, Acosta E. Percepción de la imagen corporal en adolescentes universitarios. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. octubre de 2019;46(5):545–53. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0717-75182019000500545>

17. Díaz Falcón D, Fuentes Suárez I, Senra Pérez N de la C, Díaz Falcón D, Fuentes Suárez I, Senra Pérez N de la C. ADOLESCENCIA Y AUTOESTIMA: SU DESARROLLO DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS. Conrado [Internet]. 2018;14(64):98–103. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000400098&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos [Internet]. Pan American Health Organization; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275327715>
19. Gil Niebles MC. La Republica. 2024. Unilever revela que 54% de las niñas no tiene alta autoestima, según estudio global. Disponible en: <https://www.larepublica.co/empresas/unilever-revela-que-54-de-las-ninas-no-tiene-alta-autoestima-segun-estudio-global-3420847>
20. López Sánchez GF, Díaz Suárez A, Smith L. Análisis de imagen corporal y obesidad mediante las siluetas de Stunkard en niños y adolescentes españoles de 3 a 18 años. Anales de Psicología [Internet]. el 15 de diciembre de 2017;34(1):167. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.34.1.294781>
21. Franco Paredes K, Díaz Reséndiz FJ, Bautista-Día ML. Estado de peso, conductas alimentarias de riesgo e insatisfacción corporal en mujeres adolescentes y jóvenes. Archivos de Medicina (Col). 2019;19:303–12.
22. Ordóñez-Azuara YG, Vázquez-Azuara NL, Gutiérrez-Herrera RF, Mendoza-Rivera R, Riquelme-Heras HM, González-Contreras H. Correlación de factores biopsicosociales con insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes. Salud Publica Mex [Internet]. el 28 de junio de 2018;60(4, julio):385. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/8790>
23. Yap CC, Mohamad Som RB, Sum XY, Tan SA, Yee KW. Association Between Self-Esteem and Happiness Among Adolescents in Malaysia: The Mediating Role of Motivation. Psychol Rep [Internet]. el 31 de junio de 2022;125(3):1348–62. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/00332941211005124>
24. Silva AMB da, Machado W de L, Bellodi AC, Cunha KS da, Enumo SRF. Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares. Psico-USF [Internet]. julio de 2018;23(3):483–95. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230308>
25. Jiménez Flores P, Jiménez Cruz A, Bacardi Gascón M. Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: revisión sistemática. Nutr Hosp

- [Internet]. el 30 de marzo de 2017;34(2):479. Disponible en: <https://doi.org/10.20960/nh.455>
26. Cibils JP, Rodríguez C. Adolescentes: ¿Qué cambios y conductas son esperables en la adolescencia? UNICEF [Internet]. 2021;1–10. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20C3%ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>
 27. Código de infancia y la adolescencia ley1098. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar [Internet]. el 8 de noviembre de 2006;1–100. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>
 28. Ruíz Martínez AO, González Arratia López Fuentes NI, González Escobar S, Torres Muñoz MA, Vázquez Arévalo R. Más allá de la apariencia: imagen corporal asociada a las actitudes y conductas de riesgo de trastorno alimentario en adolescentes. Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. el 16 de febrero de 2021;10(19):107–23. Disponible en: <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16054>
 29. Facchini M. La imagen corporal en la adolescencia ¿es un tema de varones? [Internet]. Vol. 104, Arch.argent.pediatr. Argentina; 2006. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2006/177.pdf>
 30. Carballo Afonso R, Diz Gómez JC, Redondo Gutiérrez L, Ayán Pérez C. Influence of exercise in the body image of preadolescents and adolescents: importance of the index of corporal mass as a factor of confusion. Nutr Hosp. 2023;
 31. LIZARAZO LM, VALDIVIESO MA, BURBANO VM. Autoestima, índice de masa corporal y actividad física en adolescentes: un estudio de corte exploratorio-relacional. Espacios [Internet]. el 3 de diciembre de 2020;41(46):210–21. Disponible en: <https://doi.org/10.48082/espacios-a20v41n46p18>
 32. Ruiz Gómez F, Morales GE, Godoy Casadiego MA, Hurtado Neira AE, Bermon Galavis GO. SERVICIOS PARA LA SALUD MENTAL EN COLOMBIA: Ley 1616 [Internet]. Bogotá; 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/servicios-salud-mental-colombia-ley-1616-2013.pdf>
 33. Lupato Silva H, Della Mea CP. Uso de rede sociais e autoimagem em adolescentes: uma revisão narrativa. Psicologia em Ênfase [Internet]. noviembre de 2023;4:34–45. Disponible en: <https://ojs.unialfa.com.br/index.php/psicologiaemenfase/article/view/773/633>

34. Palacio LMA, Gandara GM, Gandara JM, Pertuz DH, Guzmán DG, Vargas MC, et al. Autoestima y relaciones interpersonales en jóvenes estudiantes de primer semestre de la División Salud de la Universidad del Norte, Barranquilla (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte* [Internet]. 2007;23(1). Disponible en: <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4052/5709>
35. Álvarez M, Bisquerra R, Fita E, Martínez F, Pérez N. Evaluación de programas de Educación Emocional. *Revista de Investigación Educativa* [Internet]. 2000;18(2):587–99. Disponible en: <https://revistas.um.es/rie/article/view/121241>
36. Sanchez Correa M de los Á, Cabra Ángel ZL. Análisis de la salud mental en Colombia y la implementación de la política pública nacional de salud mental 2018. el 27 de marzo de 2021; Disponible en: <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5192>
37. Ministro Salud Y Protección Social E DE. Política Nacional de Salud Mental Ministerio de Salud y Protección Social-Resolución 4886. Bogota; 2018.
38. Rueda-Jaimes GE, López PAC, Flórez SM, Martínez-Villalba AMR. Validez y confiabilidad de dos escalas de siluetas para valorar la imagen corporal en estudiantes adolescentes. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2012;41(1):101–10. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80624093008>
39. VÁZQUEZ MOREJÓN AJ, GARCÍA-BÓVEDA RJ, MOREJÓN JIMÉNEZ RV. Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apunt Psicol* [Internet]. el 12 de julio de 2004;22(2):247–55. Disponible en: <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/53>
40. Ceballos Ospino GA, Paba Barbosa C, Suescún J, Oviedo H, Herazo E, Campo Arias A. Validez y dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes universitarios. *Pensamiento psicológico*, ISSN 1657-8961, Vol 15, N° 2, 2017 (Ejemplar dedicado a: Pensamiento Psicológico), págs 29-39 [Internet]. 2017;15(2):29–39. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6071962&info=resumen&idioma=ENG>
41. El Código de Nuremberg. Tribunal Internacional de Nüremberg. el 20 de agosto de 1947;
42. The World Medical Association [Internet]. 1964. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en participantes

humanos – WMA –. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

43. Congreso de Colombia [Internet]. 1996. Ley 266. Disponible en: <https://tdeenoroccidental.org/ley-266-de-1996/>
44. Ministerio de Protección Social [Internet]. 2004. LEY 911 DE COLOMBIA. Disponible en: <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1670889>
45. Audrey M, Satyadarma M, Subroto U. The Correlation Between Self-Esteem and Body Image: A Study on Female Adolescent Instagram Users. En: Proceedings of the 2nd Tarumanagara International Conference on the Applications of Social Sciences and Humanities (TICASH 2020) [Internet]. Paris, France: Atlantis Press; 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201209.094>
46. Jiménez Boraita R, Arriscado Alsina D, Dalmau Torres JM, Gargallo Ibor E. Determinantes de la satisfacción corporal en adolescentes de La Rioja. Rev Esp Salud Publica [Internet]. el 1 de junio de 2021;95:1–12. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/RESP/article/view/89761>
47. Virk A, Singh P. A study on relationship between body-image and self-esteem among medical undergraduate students. Int J Community Med Public Health [Internet]. el 28 de enero de 2020;7(2):636. Disponible en: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20200441>
48. Cortez D, Gallegos M, Jiménez T, Martínez P, Saravia S, Cruzat-Mandich C, et al. Influence of sociocultural factors on body image from the perspective of adolescent girls. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios [Internet]. julio de 2016;7(2):116–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmta.2016.05.001>
49. Moehlecke M, Blume CA, Cureau FV, Kieling C, Schaan BD. Self-perceived body image, dissatisfaction with body weight and nutritional status of Brazilian adolescents: a nationwide study. J Pediatr (Rio J) [Internet]. enero de 2020;96(1):76–83. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2018.07.006>
50. Sagrera CE, Magner J, Temple J, Lawrence R, Magner TJ, Avila-Quintero VJ, et al. Social media use and body image issues among adolescents in a vulnerable Louisiana community. Front Psychiatry [Internet]. el 3 de noviembre de 2022;13. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1001336>

51. Tronccone A, Cascella C, Chianese A, Zanfardino A, Piscopo A, Borriello A, et al. Body Image Problems and Disordered Eating Behaviors in Italian Adolescents With and Without Type 1 Diabetes: An Examination With a Gender-Specific Body Image Measure. *Front Psychol* [Internet]. el 23 de septiembre de 2020;11. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.556520>
52. Choukem SP, Tochie JN, Sibetcheu AT, Nansseu JR, Hamilton-Shield JP. Overweight/obesity and associated cardiovascular risk factors in sub-Saharan African children and adolescents: a scoping review. *International Journal of Pediatric Endocrinology* 2020 2020:1 [Internet]. el 24 de marzo de 2020;2020(1):1–13. Disponible en: <https://ijpeonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13633-020-0076-7>
53. Ando K, Giorgianni FE, Danthinne ES, Rodgers RF. Beauty ideals, social media, and body positivity: A qualitative investigation of influences on body image among young women in Japan. *Body Image* [Internet]. el 1 de septiembre de 2021;38:358–69. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.05.001>
54. Carvalho GX de, Nunes APN, Moraes CL, Veiga GV da. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes. *Cien Saude Colet*. julio de 2020;25(7):2769–82.
55. Grogan S. *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children* [Internet]. 4a ed. London: Routledge; 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.4324/9781003100041>
56. Escrivá D, Moreno-Latorre E, Caplliure-Llopis J, Benet I, Barrios C. Relationship of Overweight and Obesity with Body Self-Image Dissatisfaction in Urban Mediterranean Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. el 22 de julio de 2021;18(15):7770. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18157770>
57. Aleñar Romero L. Uso de las redes sociales y su relación con la insatisfacción corporal y la distorsión de la imagen en una muestra de adolescentes. 2023; Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/74228>
58. Guamán Paredes JC, Pucha Guaman DX. Alteraciones de la imagen corporal y personalidad en adolescentes y adultos jóvenes [Internet]. [Riobamba]: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO; 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11882/1/Guam%c3%a1n%20Pa%20redes%2c%20J%20y%20Pucha%20Guaman%2c%20D%20%282023%29%20Trastornos%20de%20ansiedad%20y%20la%20eficacia%20de%20las%20t%c3%a9cnicas%20cognitivo%20conductuales%20en%20pacientes%20dia>

b%a9ticos.%20%28Tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20 Nacional%20de%20Chimborazo%2c%20Riobamba%2c%20Ecuador..pdf

59. Choukas-Bradley S, Roberts SR, Maheux AJ, Nesi J. The Perfect Storm: A Developmental–Sociocultural Framework for the Role of Social Media in Adolescent Girls’ Body Image Concerns and Mental Health. *Clin Child Fam Psychol Rev* [Internet]. el 16 de diciembre de 2022;25(4):681–701. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10567-022-00404-5>
60. Kleemans M, Daalmans S, Carbaat I, Anschütz D. Picture Perfect: The Direct Effect of Manipulated Instagram Photos on Body Image in Adolescent Girls. *Media Psychol* [Internet]. el 2 de enero de 2018;21(1):93–110. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15213269.2016.1257392>
61. Wei B, Klimek P, Pennesi JL, Blashill AJ. Perceptual and attitudinal body image, disordered eating, and muscle-building behavior in college men. *Psychology of Men & Masculinities* [Internet]. enero de 2021;22(1):156–65. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/men0000290>
62. Vieira B, Brandão M, Warkentin S, Henriques A, Abelha F, Lucas R. Body image dissatisfaction and experimental pressure pain sensitivity in a cohort of 13-year-old adolescents. *J Psychosom Res* [Internet]. julio de 2022;158:110912. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2022.110912>
63. Soohinda G, Sampath H, Mishra D, Dutta S. Body image dissatisfaction in young Indian Men: Prevalence, psychosocial correlates, and the impact of sociocultural pressure. *Indian J Soc Psychiatry* [Internet]. 2020;36(2):130. Disponible en: https://doi.org/10.4103/ijsp.ijsp_28_19
64. Nagata JM, Ganson KT, Griffiths S, Mitchison D, Garber AK, Vittinghoff E, et al. Prevalence and correlates of muscle-enhancing behaviors among adolescents and young adults in the United States. *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. el 18 de abril de 2022;34(2):119–29. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2020-0001>
65. Soares Filho LC, Batista RFL, Cardoso VC, Simões VMF, Santos AM, Coelho SJDDAC, et al. Body image dissatisfaction and symptoms of depression disorder in adolescents. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* [Internet]. 2021;54(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1414-431X202010397>
66. Miranda VP, Amorim PRS, Bastos RR, Souza VG, Faria ER, Franceschini SC, et al. Body image disorders associated with lifestyle and body composition of female adolescents. *Public Health Nutr* [Internet]. el 17 de enero de

2021;24(1):95–105. Disponible en:
<https://doi.org/10.1017/S1368980019004786>

67. Ryding FC, Kuss DJ. The use of social networking sites, body image dissatisfaction, and body dysmorphic disorder: A systematic review of psychological research. *Psychology of Popular Media* [Internet]. octubre de 2020;9(4):412–35. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/ppm0000264>
68. Ben Ayed H, Yaich S, Ben Jemaa M, Ben Hmida M, Trigui M, Jedidi J, et al. What are the correlates of body image distortion and dissatisfaction among school-adolescents? *Int J Adolesc Med Health* [Internet]. el 13 de octubre de 2021;33(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-0279>
69. Gioia F, Griffiths MD, Boursier V. Adolescents' Body Shame and Social Networking Sites: The Mediating Effect of Body Image Control in Photos. *Sex Roles* [Internet]. el 25 de diciembre de 2020;83(11–12):773–85. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11199-020-01142-0>
70. Charmaraman L, Richer AM, Liu C, Lynch AD, Moreno MA. Early Adolescent Social Media–Related Body Dissatisfaction: Associations with Depressive Symptoms, Social Anxiety, Peers, and Celebrities. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* [Internet]. junio de 2021;42(5):401–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000911>
71. Silva AF de S, Japur CC, Penaforte FR de O. Repercussions of Social Networks on Their Users' Body Image: Integrative Review. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* [Internet]. 2020;36. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36510>
72. McLean SA, Rodgers RF, Slater A, Jarman HK, Gordon CS, Paxton SJ. Clinically significant body dissatisfaction: prevalence and association with depressive symptoms in adolescent boys and girls. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. el 15 de diciembre de 2022;31(12):1921–32. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01824-4>
73. García-López SZ, Gutiérrez-Romero A. Índice de masa corporal asociado a imagen corporal y autoestima en adultos jóvenes, UMF 62. *Revista Mexicana de Medicina Familiar* [Internet]. el 28 de marzo de 2023;10(1). Disponible en: <https://doi.org/10.24875/rmf.22000046>
74. Rafael Cucche SS. Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de un colegio de Lima 2018 [Internet] [Peru]. [Lima]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14005/11433>

75. Méndez Dextre GA. Autopercepción de la imagen corporal y estado nutricional en adolescentes de la institución educativa Jorge Basadre Grohmann del Callao, Perú [Internet]. [Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC); 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/http://doi.org/10.19083/tesis/652733>
76. Vidal C, Crisosto Jara C, Olivares-Keller D, Caro P. Agreement between self-perception of body image and nutritional status in a Chilean population. *Nutr Hosp*. 2022;
77. Castillo Pretell RA. Estado nutricional y autopercepción de imagen corporal en adolescentes de 15 a 18 años. I.E. Estatal de Trujillo, 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2022; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/103039>
78. Yamunaque EDLC, Abril-Ulloa V, Peláez CA, Rojas MP. Subestimación del índice de masa corporal a través de la autopercepción de la imagen corporal en sujetos con sobrepeso y obesidad. *AVFT – Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2018 ;37(3). Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/15631
79. Guimarães TJ, Perez A, Dunker KLL. Impacto de prácticas parentais de peso e dieta na imagem corporal de adolescentes do sexo feminino. *J Bras Psiquiatr* [Internet]. enero de 2020;69(1):31–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000262>
80. Fonseca J, Ribeiro Silva R de C, Brito Beck da Silva K, Portela de Santana ML. IMAGEM CORPORAL E AUTOESTIMA EM ADOLESCENTES DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SALVADOR-BAHIA. *Psicol Estud* [Internet]. el 5 de abril de 2023;28. Disponible en: <https://doi.org/10.4025/psicolestud.v28i0.51926>
81. Sánchez-Rojas AA, García-Galicia A, Vázquez-Cruz E, Montiel-Jarquín ÁJ, Aréchiga-Santamaría A. Autoimagen, autoestima y depresión en escolares y adolescentes con y sin obesidad. *Gac Med Mex* [Internet]. el 8 de abril de 2022;158(3). Disponible en: <https://doi.org/10.24875/gmm.21000817>

ANEXOS

Anexo A. Asentimiento informado



IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOESTIMA.

Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023

Hola, mi nombre es Laura Sofía Muñoz Polanía y estudié Enfermería en la Universidad Surcolombiana, actualmente se está realizando un estudio para evaluar la imagen corporal y su relación con el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados de los grados noveno, décimo y once pertenecientes a la institución educativa Gabriel García Márquez y la institución educativa Enrique Olaya Herrera en el año 2023, para ello quiero pedirte que me apoyes.

Su participación en el estudio consiste en participar en la medición del índice de masa corporal (IMC) mediante recomendaciones del Ministerio de Salud y Responsabilidad Social mediante resolución 2465 de 14 de junio de 2016 sobre indicadores nutricionales antropométricos y adicionalmente responder el test o cuestionarios de autoestima titulado Escala de Autoestima de Rosenberg y el Test de siluetas de Gardner elaborado para dar cumplimiento al objetivo propuesto en la presente investigación el cual es el de evaluar la imagen corporal y su relación con el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados.

Su participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando sus padres o tutores hayan dicho que puede participar, si usted no quiere hacerlo puede decir que no. Es su decisión si participa o no en el estudio, También es importante que sepa que, si en un momento dado ya no quiere continuar el estudio, no habrá ningún problema, o dado el caso no quiere seguir respondiendo o alguna pregunta en particular lo incomoda o no está de acuerdo, tampoco hay problema en seguir.

Toda la información que nos proporciones/ las mediciones que realicemos nos ayudaran a evaluar los aspectos relacionados con la autoestima, la imagen corporal y el índice de masa corporal.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie sus respuestas (o resultados de mediciones), solo lo sabrán las personas que forman parte del estudio o los evaluadores o pares asignados.

Yo _____

Si, quiero participar

No, quiero participar

Nombre _____

Firma de la persona que obtiene el asentimiento

📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Vigilada Mineducación

Anexo B.Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y EL AUTOESTIMA. Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023

INVESTIGADORES: Rosa Lisset Salazar Herrán. CC. 26423825 de Neiva (H)

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ T.I _ C.c _ No: _____

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación; antes de decidir si participa, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez haya comprendido el estudio y si usted está de acuerdo, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

Objetivo: Evaluar la imagen corporal y su relación con el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados de las instituciones educativas Gabriel García Márquez y Enrique Olaya Herrera del municipio de Neiva (H), durante el año 2023.

Justificación y beneficios: La presente investigación tiene como fin comprender la relación entre la imagen corporal y su relación con el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados, por lo cual, para enfermería, permitiría poder conocer como auto perciben los estudiantes escolarizados y qué relación tiene esa imagen corporal con el IMC y el autoestima.

Procedimientos del estudio: Para participar en esta investigación, usted sólo requiere tener disposición y disponibilidad de hacerlo, ser estudiantes matriculados de grado noveno y décimo en la institución educativa Gabriel García Márquez y la institución educativa Enrique Olaya Herrera en el año 2023. Su participación en la investigación consiste en responder unas preguntas, que se realizará por medio de los instrumentos como la escala de Autoestima de Rosenberg (compuesto por 10 preguntas) y el Test de siluetas de Gardner diseñadas para obtener la información necesaria para el desarrollo de esta investigación, se realizara la toma de medidas antropométricas como peso y talla para hallar el IMC, esto con el propósito de conocer cómo se identifican en cuanto a la imagen corporal y qué relación tiene con el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados.

Riesgos asociados al estudio: La investigación se clasifica en la categoría de "estudio sin riesgo", puesto que la participación en la investigación no tendrá ninguna repercusión negativa sobre la salud física, mental- emocional, además no tendrá que incurrirse en ningún tipo de gasto económico.

Aclaraciones:

- ✓ Su decisión de participar es completamente voluntaria.
- ✓ No habrá ninguna consecuencia desfavorable a nivel académico, en caso de no aceptar la invitación.
- ✓ Si decide participar, se podrá retirar en el momento que lo desee; aun cuando las investigadoras responsables se lo soliciten, puede informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.
- ✓ No tendrá que incurrir en gasto alguno.
- ✓ No recibirá pago por su participación.
- ✓ En el transcurso de las actividades usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, a las investigadoras
- ✓ La información obtenida de la investigación se guarda con absoluta confidencialidad, asignado a cada participante un código, en ningún momento se utilizarán los nombres, código estudiantil, ni número de identificación.
- ✓ La responsable de guardar por 5 años la confidencialidad será la investigadora principal, quien almacenará la información (encuestas, consentimientos, bases de datos, fotografías, grabaciones) en un archivador bajo llave de uso exclusivo de ella.
- ✓ En caso de que usted presente alto grado de probabilidad para desarrollar manifestaciones psicósomáticas con baja capacidad de afrontamiento y adaptación se pasará con psicólogos adscritos al grupo de investigación quienes valorarán el riesgo, remitirán y harán acompañamiento en todo el proceso. Se informará a la familia o familiar con quien viva para buscar apoyo en el proceso.
- ✓ Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con la investigadora en el siguiente número de celular: Rosa Lisset Salazar Herrán, Celular: 3015772448.

Nombres y Apellidos del acudiente

Firma

Documento Identidad N°

Número de Celular – Email

📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Vigilada Mineducación

Anexo C. Disentimiento informado



DESISTIMIENTO INFORMADO

IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y EL AUTOESTIMA.

Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023

Yo, _____, identificado con Documento N° _____ de _____, habiendo decidido participar libre y voluntariamente en el desarrollo de esta investigación, defino en este momento retirarme de la misma manera, sabiendo de antemano que lo podía hacer en el momento que lo deseara; destaco, que las razones de mi decisión fueron respetadas en su integridad por las investigadoras del proyecto.

De la misma manera decido libremente:

Dejar la información que obtuvieron de mí. SI _____ NO _____

(Marcar con una X la decisión)

Agradezco la oportunidad que se me ofreció para participar.

Firma participante del estudio

T.i. ___ C.c. ___ No. _____

Día: ___ Mes: ___ Año: ___

📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Vigilada Mineducación

Anexo D.Compromiso de confidencialidad



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo Rosa Lisset Salazar Herrán, identificada con cedula de ciudadanía número 26423825 de Neiva (H), como investigadora principal del proyecto: **IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y EL AUTOESTIMA.** Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023, me comprometo a:

1. Mantener total confidencialidad del contenido de las respuestas entregadas en los dos instrumentos, escala de Autoestima de Rosenberg y el Test de siluetas de Gardner.
2. Mantener en reserva (guardada la información en medio físico y magnético bajo llave en archivador de uso exclusivo del investigador principal) y no divulgar ningún dato personal del participante de la investigación, conservando el anonimato del nombre, de los datos y/o respuestas dadas en los instrumentos aplicados. Por esto, el nombre del participante no figurará en la investigación, al mismo se le asignará un código con el que aparecerá en la investigación
3. Utilizar la información (datos, fotos, entrevistas...etc) suministrada por el participante, sólo para los fines de este estudio
4. La colaboración es voluntaria para el desarrollo de esta investigación; por ello, el participante estará en libertad de responder o no, las preguntas que se realizan
5. Continuar guardando la confidencialidad de los datos y respetando todos los puntos de este acuerdo, aun después de terminado el proyecto de investigación (5 años)
6. El participante podrá retirarse de la Investigación en el momento en que lo desee

Si está de acuerdo en participar de esta investigación y en señal de la conformidad, le solicitamos firmar este compromiso de confidencialidad:

Firma Investigadora

Cedula No. 26423825

Día: 23 Mes: 04 Año: 2022

Vigilada Mineducación

📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Anexo E. Integridad científica



INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Yo, Rosa Lisset Salazar Herrán, identificado con CC No. 26423825 de Neiva (H), como investigadora principal del Proyecto de investigación **"IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOESTIMA. Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023"**, con todo el equipo de trabajo que participará en el proyecto, como profesionales orientados a realizar la investigación científica con el debido rigor ético y metodológico, con integridad científica e intelectual, con valores comunes de rigor honestidad y responsabilidad en la investigación para realizar el proyecto con los más altos estándares de integridad, con conductas de investigación responsables; nos comprometemos a seguir las buenas prácticas en investigación, guiados por los principios de moralidad y ética:

- Realizar la investigación siguiendo la integridad científica para aportar en la detección de las manifestaciones psicósomáticos y en la identificación de la capacidad de afrontamiento y adaptación que los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana poseen en el momento de la aplicación de los instrumentos de medición, para crear en un futuro inmediato programas, estrategias y actividades orientadas al fortalecimiento de los procesos de afrontamiento innatos y adquiridos.
- La protección de los estudiantes del programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana, como sujetos de la investigación
- La manipulación de datos, guardará la confidencialidad y la rigurosidad en la toma, manipulación y el manejo de la información que se genere a través de los instrumentos de medición.
- Los datos serán confiables, ceñidos a los hallazgos encontrados en el proyecto. La manipulación y presentación de los datos científicos serán veraces y confiables
- La correcta interpretación de estadísticas y de los resultados obtenidos con la investigación.
- Se evitará todo tipo de plagio, se realizarán las citas debidas.
- Las evidencias de los resultados obtenidos en la investigación, se guardarán en archivo digital y físico, en lugar seguro durante cinco años después de terminada la investigación. Lo guardará la investigadora principal de la investigación, garantizando la confidencialidad de los datos de cada estudiante participante.
- Se guardará la Ética en toda publicación científica que se realice sobre la investigación realizada.

En constancia, se firma en Neiva (H) el día 21 de septiembre del año 2021.

Firma investigadora

Cédula No.- 26423825 de Neiva (H)

Firma Co – investigadores

Cédula No. 1007751044

Firma Co – investigadores

Cédula No. 1003854656

Firma Co – investigadores

Cédula No. 1004493010

📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Vicerrectoría de Planeación y Gestión

Anexo F. Declaración no conflicto de intereses



DECLARACIÓN NO CONFLICTO DE INTERESES

Yo Rosa Lisset Salazar Herrán, identificado con CC No. 26423825 de Neiva (H), actuando en nombre propio, y como investigadora principal del proyecto **IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y EL AUTOESTIMA**. Universidad Surcolombiana. Neiva (H), año 2023” aclaro:

Primera. Que a la fecha no existe ningún tipo de conflicto de interés personal, ni institucional que me impida llevar a cabo el proyecto de investigación arriba mencionado.

Segunda. Que ante a la existencia sobrevenida de situaciones que generen algún tipo de conflicto de interés para desempeñar el rol de investigador en el proyecto, lo manifestaré inmediata y formalmente a los miembros de este para que se dé por terminado mi rol, sin que se afecten acciones en curso que estén a mi cargo.

Tercera. Que ante la identificación de situaciones que generen algún tipo de conflicto de interés en relación con algún caso y/o proyecto específico, lo manifestaré inmediata y formalmente al director del Proyecto y al Comité de Ética, Bioética e Integridad Científica, con la finalidad de que se tomen las medidas adecuadas para excluir mi participación en el respectivo caso y/o proyecto.

Cuarto. Que ante la existencia de situaciones de conflicto de interés identificadas por el Comité, aceptaré las medidas que se tomen para excluir mi participación en algún caso y/o proyecto específico o para dar por terminado mi rol como miembro del proyecto de Investigación.

La presente declaración, se firma con pleno entendimiento de su contenido y alcance, a los 21 días del mes de septiembre del año 2021.

Firma: _____

Nombre: Rosa Lisset Salazar Herrán

CC. No 26423825 de Neiva

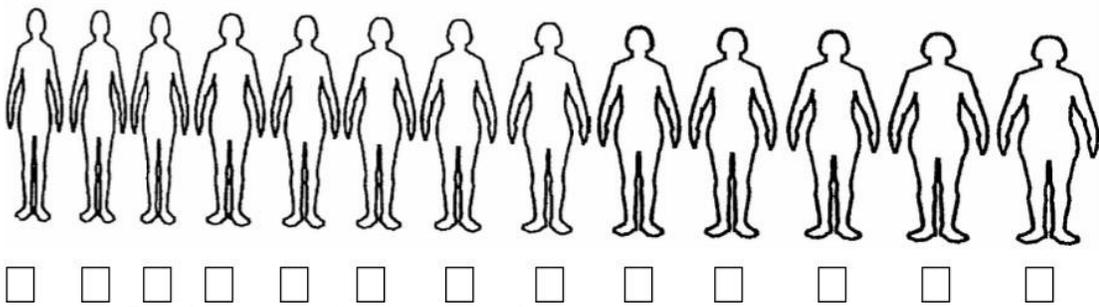
📍 Sede Central / Av. Pastrana Borrero - Cra. 1
📍 Sede Administrativa / Cra. 5 No. 23 - 40
🌐 www.usco.edu.co / Neiva - Huila

☎ PBX: 875 4753
☎ PBX: 875 3686
☎ Línea Gratuita Nacional: 018000 968722



Vigilada Mineducación

Anexo G. Test de siluetas de Gardner



SS. PERMISO USO ESCALA DE SILUETAS IMAGEN CORPORAL

Externo

Recibidos x



DANIEL FELIPE ALMARIO DIAS <u20201186052@usco.edu.co>
para gredu, rosa.salazar ▾

vie, 22 sept, 9:31 (hace 4 días)



Atento salud

El programa de enfermería de la universidad surcolombiana extiende un saludo fraternal y en aras de dar continuidad a uno de nuestros ejes misionales-investigación, identificamos en la revisión del estado del arte, la validación por parte de ustedes de la escala de siluetas de Gardner , mediante la publicación del artículo "Validez y confiabilidad de dos escalas de siluetas para valorar la imagen corporal en estudiantes adolescentes" realizado por parte del profesionales Germán Eduardo Rueda-Jaimes, Paul Anthony Camacho López, Silvia Milena Flórez, Andrés Mauricio Rangel Martínez-Villaiba ; que nos llamó mucho la atención por la calidad y experticia científica; por lo cual solicitamos permiso para hacer uso de su instrumento validado en nuestra investigación.

Agradecemos su pronta y positiva respuesta.

Att: Daniel Felipe Almario Dias
Estudiante de enfermería -Usco

Att: Rosa Lizeth Salazar
Enfermera especialista en salud mental y psiquiatría.
Maestría en epidemiología



German Eduardo Rueda Jaimes
para mí ▾

vie, 22 sept, 10:48 (hace 4 días)



Cordial saludo. Por supuesto autorizamos la utilización de la escala de siluetas. Es un honor que la escala validada en Colombia, contribuya al conocimiento

--

German Eduardo Rueda Jaimes
MD Psiquiatra
Profesor Asociado UNAB
Director Grupo Neuropsiquiatría UNAB

Anexo H. Escala de autoestima de Rosenberg

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

Anexo I. Escala de Autoestima de Rosenberg

Acceso público

could not be balanced in age and years of study. Nevertheless, the effect size of the differences observed for these two categories was low, therefore it is not expected to have an important impact in the results.

The experts who adapted the scale advised a direct wording of one of the inverse items. Thus, item 5 of the validated Spanish version ("I feel I do not have much to be proud of"), was worded positively ("I feel I have much to be proud of"). Furthermore, it was observed that this adaptation has no consequences in qualitative evaluation or psychometric features.

Qualitative analysis of the scale included a process to designate the table of specifications of the items. This analysis greatly allowed to obtain adequate content validity, as it enabled us to obtain items which were more related to the construct. This procedure is not usually utilized, although it is of utmost importance in processes of validation and/or adaptation of scales, as pointed out by Carretero-Dios and Pérez (2005). The results of the qualitative analysis showed that the items were adequately worded, since the limit below 95% of Aiken's V was always greater than .50.

Validación en Colombia

Consequently, the aim of this instrumental research, was to validate and adapt the Rosenberg Self Esteem Scale (1965) in Colombians, and also to show their factorial equivalence with the Spanish version.

Method

Participants

The sample of this study is divided into two groups:

The first group includes the experts; four psychologists with at least a master degree were selected – this is the number of grad-level experts recommended by Lynn (1986), and they performed the cultural adaptation from the Spanish of Spain to Spanish of Colombia. All of these psychologists are Colombian nationals and residents, and they reported having lived at least two years in Spain. In addition, another four Colombian experts in psychology and/or psychometrics partook

Link de artículo frente acceso público y validación en Colombia: [Adaptation, Validation, Reliability and Factorial Equivalence of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Colombian and Spanish Population - PubMed \(nih.gov\)](#)

Anexo J. Aval ético

Fundación de Amor, Crecimiento y Restauración
Nit. 900834671-6

ACRESEER

ACRESEER

ACRESEER



ACRESEER

ACRESEER

ACRESEER

Cebiid

HIC
HOLLMINN CONSULTORIAS

Comité ética bioética e integridad científica para la Investigación, desarrollo, innovación y productividad: CEBIC-IDIP

**PROYECTO PRESENTADO PARA EVALUACIÓN Y AVAL AL
CEBIID / FUNDACIÓN ACRESEER - HOLLMINNCONSULTORÍAS/CEBIC-IDIP**

Título: IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOESTIMA	
Investigador Principal (Asesor): Rosa Lisset Salazar Herrán	C.C. 26423825
Correo Electrónico: rosa.salazar@usco.edu.co	Teléfono: 3015772448
Coinvestigadores (Estudiantes pregrado): María Camila Calderón Calderón, Laura Sofía Muñoz Polania, Daniel Felipe Almarío Días	
Grupo de Investigación: Cuidar (Cat. A Minciencias)	
Línea de Investigación: Cuidado Holístico	
Número Total de Investigadores: 4	

CALIDAD CIENTIFICA Y TÉCNICA DEL PROYECTO

	SI	X	NO	
A) ¿El proyecto cumple con los lineamientos metodológicos?	SI	X	NO	
B) ¿El formato para presentar proyectos está totalmente diligenciado?	SI	X	NO	
C) ¿La propuesta describe claramente un problema o necesidad delimitada y concreta a cuya solución, entendimiento o comprensión se contribuirá con la ejecución de las actividades descritas en el proyecto?	SI	X		
D) ¿Existe coherencia interna y tratamiento particular de antecedentes, objetivos, título, metodología, actividades y cronograma?	SI	X	NO	
E) ¿Se definen indicadores cualitativos y cuantitativos verificables? (resultados e impactos)	SI	X	NO	
F) ¿Se describe el estado del arte del tema de la investigación y/o desarrollo tecnológico que se propone desarrollar?	SI	X	NO	
G) ¿Están definidos claramente los roles y responsabilidades de las entidades participantes?	SI	X	NO	
H) ¿Fue presentado el manejo de la confidencialidad de la información, acuerdo de confidencialidad y/o consentimiento informado?	SI	X	NO	

www.fundacionacreser.org
www.cebiid.com

Email: acreserfundacion@gmail.com
cebiid@acreserfundacion

Móvil: 317 639 0307
315 867 4197

Anexo K. Sometimiento artículo

Fundación de Amor, Crecimiento y Restauración
NIT: 900834673-6



CAPACIDAD CIENTÍFICA Y TÉCNICA DEL EQUIPO DE TRABAJO INVOLUCRADO EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

(Referente a las entidades participantes)

I) ¿Se evidencia calidad, pertinencia y gestión del equipo de personas a cuyo cargo estará la ejecución del proyecto, así como su capacidad de investigación y/o desarrollo tecnológico?	SI	X	NO
J) ¿Cuenta con infraestructura mínima necesaria para ejecutar las actividades consideradas en el proyecto?	SI	X	NO
K) ¿Existe trayectoria y capacidad de los grupos de trabajo? (entidad acompañante y ejecutora)	SI	X	NO

RELACION DE LOS OBJETIVOS, METODOLOGÍA, RESULTADOS Y DURACIÓN DEL PROYECTO

L) Los resultados esperados en el proyecto son alcanzables y verificables y contribuyen al cumplimiento de los objetivos propuestos	SI	X	NO
M) El proyecto define claramente los resultados esperados en términos de cantidad, calidad y tiempo	SI	X	NO
N) ¿Se evidencia en el proyecto la consolidación de un área estratégica, una cadena productiva o un nuevo conocimiento científico y tecnológico?	SI	X	NO
O) Se identifican impactos potenciales relativos a: N/A ✓ Aspectos de propiedad intelectual ✓ Aumento de la competitividad y productividad de la empresa y/o sector productivo ✓ Medioambiente y sociedad.	SI	X	NO

LINEAMIENTOS POLÍTICA DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN, BIOÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

A) ¿El proyecto cumple con los lineamientos éticos y bioéticos que la normatividad vigente exige?	SI	X	NO
B) El proyecto se encuentra de conformidad con la Resolución 8430 de 1993 por el cual identifica el tipo de riesgo para la población de estudio?	SI	X	NO
C) ¿El consentimiento informado cumple con la normatividad en Buenas Prácticas Clínicas?	SI	X	NO
D) ¿El proyecto tiene en cuenta el costo - beneficio tanto para la institución como para los sujetos participantes del estudio?	SI	X	NO
E) ¿El proyecto tiene en cuenta la Seguridad del Paciente?	SI	X	NO
F) Idoneidad del investigador para desarrollar el estudio propuesto (experiencia, calificación, grupo de soporte).	SI	X	NO
G) Factibilidad del proyecto de la investigación (posibilidad de alcanzar las conclusiones esperadas, balance de beneficio, riesgos e inconvenientes para los sujetos participantes, financiación y recursos necesarios).	SI	X	NO
H) Pertinencia e idoneidad de la información que se dará a los posibles sujetos participantes.	SI	X	NO
I) Declaración de conflicto de intereses de investigadores y/o instituciones participantes	SI	X	NO
J) Apartado de consideraciones éticas, bioéticas y de integridad científica	SI	X	NO

Fundación de Amor, Crecimiento y Restauración
NIT: 900834673-6



1. Investigación científica	a. Investigación Básica	<input type="checkbox"/>
	b. Investigación aplicada	<input checked="" type="checkbox"/>
	c. Desarrollo experimental	<input type="checkbox"/>
2. Desarrollo tecnológico		<input type="checkbox"/>

Observaciones: sin observaciones, cumple con la norma para este tipo de investigaciones.

Concepto Evaluación

ES UN ESTUDIO DE CARÁCTER ACADÉMICO "TESIS ESTUDIANTES PREGRADO". CUMPLE CON LA POLÍTICA ESTABLECIDA EN COLOMBIA PARA ESTOS ESTUDIOS. SE DA AVAL PARA SU EJECUCIÓN

http://www.ciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/files/ri/politologias%20v_2018.pdf
<https://mnciencias.gov.co/sites/default/files/lupload/noticias/politica-etica.pdf>

Fecha de la calificación por el comité: 10/10/2023

Dra. OLGA LUCIA GASCA L.
Representante Legal ACRESEER

Dra. Francy Hollmann Salas C, Ph. D, P.D., MSc., Especialista
Hollmann consultorías: CEBIID CEBIC-IDIP - Colombia
Corporación universitaria del Huila CORHUILA - Colombia
Universidad Católica de Cuenca - Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-2207-1953>
francy@hollmannconsultorias.com

www.fundacionacreser.org
www.cebiiid.com

Email: acreserfundacion@gmail.com
cebiiid@acreserfundacion.com

Móvil: 317 639 0507
315 867 4197

www.fundacionacreser.org
www.cebiiid.com

Email: acreserfundacion@gmail.com
cebiiid@acreserfundacion.com

Móvil: 317 639 0507
315 867 4197

Anexo L. Certificado Ponencia II Encuentro Surcolombiano de Investigación, Ciencia, Tecnología e Innovación.



La Universidad Surcolombiana

Hace un reconocimiento a la:

Laura Sofía Muñoz Polanía

C.C. 1.003.804.656

Por su participación como ponente en el *II Encuentro Surcolombiano de Investigación, Ciencia y Tecnología*, organizado por la Vicerrectoría de Investigación y Proyección Social de la Universidad Surcolombiana, sede Garzón.

Neiva, 02 de noviembre de 2023

Alfonso Manrique Medina

Vicerrector de Investigación y Proyección Social

Dr. Elías Francisco Amórtegui Cedeño

Asesor de Investigaciones

**VIGILADA
MINEUCACIÓN**

Anexo M. Certificado ponencia I Encuentro de Investigación y Proyección Social en Enfermería



EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Certifica que

ROSA LISSET SALAZAR HERRÁN - MARÍA CAMILA CALDERÓN CALDERÓN - LAURA SOFÍA MUÑOZ POLANIA - DANIEL FELIPE ALMARIO DIAZ

Participó como Conferencista con la ponencia titulada "IMAGEN CORPORAL DEL ADOLESCENTE EN RELACIÓN CON EL ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y LA AUTOESTIMA" en el Encuentro de Investigación y Proyección Social en Enfermería.

Evento realizado en Neiva el 03 de noviembre de 2023, con una intensidad horaria de 8 Horas.


DOLLY ARIAS TORRES
Decana Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Surcolombiana


LUZ OMAIRA GÓMEZ TÓVAR
Jefe de Programa de Enfermería
Universidad Surcolombiana

Anexo N. Certificado ponencia V congreso internacional de investigación en salud



PROGRAMA
DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE SALUD



V CONGRESO
INTERNACIONAL DE
INVESTIGACIÓN EN
SALUD



Con el presente certificamos que el trabajo titulado
Evaluación de la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados

Ha sido presentado en **modalidad oral** por los autores

Laura Sofia Muñoz Polania y Rosa Liseth Salazar

**V CONGRESO INTERNACIONAL DE
INVESTIGACIÓN EN SALUD**

Neiva (Huila), 5 al 7 de septiembre del 2024

Dolly Arias Torres
Decana de la Facultad de Salud
Universidad Surcolombiana

Brayant Andrade Méndez
Coordinador del V Congreso
Internacional de Investigación en Salud