



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Psicología

“Tesis”

Estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra, Lima 2020

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en psicología con mención en psicología clínica

Autora: YESICA LOURDES, FLORES BRAVO

Código ORCID: 0000-0002-1874-3289

Lima – Perú

2021

Tesis

Estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra, Lima 2020

Asesor

Mg. Rivas Rivas, Jorge Enrique

Código ORCID: 0000-0003-2479-0329

Dedicatoria

A mis padres, por todo su amor e incesante apoyo, son mayor fuente de motivación y superación en mí vida. Mi gratitud, amor y respeto son inagotables.

A mis hermanos y familia, por su comprensión, confianza y afecto. Por ser el soporte cuando debía ausentarme. Por incentivar me en el logro de mis metas.

Agradecimientos

Al Mg. Jorge Rivas Rivas, mi gratitud por el permanente apoyo y orientación, en su condición de asesor de mi tesis de licenciatura. Por su comprensión, tiempo y refuerzos brindados durante esta ardua tarea.

A los docentes y ex docentes de la Escuela de Psicología que contribuyeron significativamente en mi formación profesional y desarrollo personal; especialmente a los profesores Víctor Urbano, Marilyn Toledo, Alfredo Barrientos y Mario Bulnes.

A los psicólogos Dante Jacobi, Lorenzo Rolandi y Verónica Roca quienes con su experiencia, tiempo y conocimientos contribuyeron en el proceso de validación de los instrumentos.

ÍNDICE GENERAL

CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento de problema	5
1.2. Formulación de problema.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1. Nacionales.....	9
2.1.2. Internacionales	12
2.2. Base Teórica	16
2.3. Formulación de hipótesis.....	41
CAPITULO III: METODOLOGÍA	42
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	57
4.1. Resultados.....	57
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	57
4.1.2. Análisis inferencial de los resultados	62
4.1.3. Discusión de los resultados.....	64
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1. Conclusiones.....	76
5.2. Recomendaciones	77
RERERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de la muestra según el tipo de familia	45
Tabla 2. Distribución de la muestra según la relación con los padres.....	45
Tabla 3. Edad cronológica ¿Tus familiares comentan sobre tu aspecto físico?	46
Tabla 4. Edad Cronológica*¿Estás conforme con los cambios de tu cuerpo?	47
Tabla 5. Edad Cronológica * ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo?.....	47
Tabla 6. Variables y operacionalización.....	48
Tabla 7. Estadísticas descriptivas de la variable Estilos de pensamientos rumiatorios...57	
Tabla 8. Niveles de respuesta de pensamientos rumiatorios	57
Tabla 9. Tabla de contingencia. Edad cronológica y niveles de rumiación	58
Tabla 10. Tabla de contingencia. Tipos de familia y niveles de rumiación	58
Tabla 11. ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo? y Niveles de rumiación	59
Tabla 12. Estadísticas descriptivas para la variable Insatisfacción corporal.....	59
Tabla 13. Niveles de insatisfacción con la imagen corporal	60
Tabla 14. Contingencia. Niveles de insatisfacción corporal y edad cronológica.....	60
Tabla 15. Contingencia. Tipos de familia y niveles de insatisfacción corporal	61
Tabla 16. ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo? Niveles de insatisfacción corporal .61	
Tabla 17. Correlación entre estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal	62
Tabla 18 Correlación entre pensamiento rumiatorio y las dimensiones de insatisfacción corporal.....	63
Tabla 19. Correlación entre las dimensiones de estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción corporal	63
Tabla 20. Correlación entre las dimensiones de estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción corporal.....	64

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra. Es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-correlacional, aplicado a 216 participantes que cursaban el tercero, cuarto y quinto de secundaria. Se empleó la Escala de Respuestas Rumiativas, de Nolen-Hoeksema y Morrow (1991) y la Escala de Insatisfacción con la imagen corporal, de Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987), ambas adaptadas al español y al medio peruano. Los resultados señalan que existe relación directa, significativa y moderada ($p=.000$ y $\rho=.597$) entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal, así como entre las dimensiones de cada variable. Además, se encontró que 87% de las adolescentes obtuvieron niveles medios de rumiación, 12% exhibió un estilo rumiativo, 36.6% presentó insatisfacción corporal en algún nivel. Se concluye que altos puntajes en pensamiento rumiatorio tienden estar asociados con altos puntajes de insatisfacción corporal, lo que implica que ambos estilos, reproches y reflexión pueden asociarse a la preocupación por el peso y la insatisfacción corporal.

Palabras clave: Rumiación cognitiva, rumiación, insatisfacción corporal

ABSTRACT

The objective of the research was to describe the relationship between the ruminative thinking style and dissatisfaction with body image in adolescent women from a public educational institution in Puente Piedra. It is a study with a quantitative approach, descriptive-correlational type, applied to 216 participants who were in the third, fourth and fifth year of secondary school. The Ruminative Response Scale, of Nolen-Hoeksema and Morrow (1991) and the Scale of Dissatisfaction with the body image, of Cooper, Taylor, Cooper and Fairburn (1987) were used, both adapted to Spanish and the Peruvian environment. The results indicate that there is a direct, significant and moderate relationship ($p = .000$ and $\rho = .597$) between the ruminative thinking style and dissatisfaction with body image, as well as between the dimensions of each variable. In addition, it was found that 87% of the adolescents obtained medium levels of rumination, 12% exhibited a ruminant style, and 36.6% presented body dissatisfaction at some level. It is concluded that high scores in ruminative thinking tend to be associated with high scores of body dissatisfaction, which implies that both styles, reproaches and reflection can be associated with concern about weight and body dissatisfaction.

Key words: Cognitive rumination, rumination, body dissatisfaction

INTRODUCCION

El estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción corporal son constructos psicológicos ampliamente relacionados con diversas alteraciones emocionales que afectan principalmente a las mujeres (Coba et al., 2007; Nolen-Hoeksema, 2004; Raich, 2004; Salazar, 2008). La rumiación es entendida mayormente como un fenómeno desadaptativo, se define como un tipo de pensamiento pasivo, repetitivo y persistente que se centra en el malestar anímico y síntomas depresivos que experimenta la persona (Nolen-Hoeksema, 2004) y que la aleja de plantear estrategias efectivas que permitan reducir su malestar (Hoeksema, 1999, citado en Velásquez et al., 2018). De otra parte, la insatisfacción corporal es un sentimiento de desagrado que resulta de la manera cómo se percibe, siente y actúa la persona en relación a su cuerpo (Begoña, 2010, citado en Doño, 2016) y que al hacerse estable en el tiempo o al llegar a niveles extremos indica un funcionamiento patológico (Mond et al, 2013). Diversos estudios han reportado que las adolescentes obtienen altas puntuaciones en rumiación (Ruiz, 2017; Villa, 2015) y porcentajes significativos de insatisfacción con su cuerpo (Huaripata, 2019). Además, existen evidencias de que la rumiación parece estar implicada a una mayor insatisfacción corporal (Nieborowska, 2019), punto que se pretende dilucidar.

Esta investigación se divide en 5 capítulos, en el primero se presenta, formula y justifica la problemática del estudio, así como sus limitaciones. En el segundo, se contemplan los antecedentes, el desarrollo de las bases teóricas que sustentan las hipótesis de investigación. En el tercero, se presenta el marco metodológico dando cuenta del enfoque, tipo y diseño de investigación; participantes, técnicas e instrumentos, estrategias estadísticas de análisis y aspectos éticos. En el capítulo cuatro se presentan los resultados y se discute los hallazgos en función a los objetivos. Por último, el capítulo cinco plantea las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia es un proceso de transición de la niñez a la edad adulta en el que se producen múltiples cambios a nivel biológico, físico, psicológico y social (Papalia et al., 2009); además dentro de las adquisiciones que experimenta, va desarrollando un razonamiento más abstracto y formal, elabora juicios, consolida su identidad en busca de lograr autonomía psicológica y social. Sin embargo, tanto la transición por estos cambios como el enfrentar los desafíos que implican, generan una fuente de estrés importante y consecuentemente puede suscitar un desajuste del proceso (Ortuño, 2014); por ello, la adolescencia es considerada como una etapa de riesgos considerables en el que inexorablemente el contexto social adquiere un rol determinante (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011).

Al margen de los factores individuales, el adolescente es reflejo de la sociedad en que está sumergido, siendo seguidor y consumidor de la moda, tecnología y todo aquello que esta imponga (Güemes et al., 2017). De modo que ante una sociedad que enaltece la belleza, juventud y salud; no es raro que los adolescentes sientan gran preocupación por su aspecto físico (Raich, 2004). Habitamos una sociedad en la que impera un prototipo de belleza de delgadez para las mujeres, el cual es interpretado como requisito imprescindible y señal de control y éxito personal; sin embargo, la delgadez constituye un ideal casi inalcanzable dado que nuestra especie conserva un biotipo diverso y nuestro cuerpo está sometido a cambios permanentes. En consecuencia, se produce un descontento o inconformidad con el cuerpo, que a su vez puede dar lugar a otros problemas (Rodríguez, 2013; Salazar, 2008).

Uno de estos problemas podría ser los trastornos de conducta alimentaria (TCA), los cuales derivan potencialmente de un descontento o insatisfacción con el cuerpo y la mayor vulnerabilidad está representada por mujeres jóvenes, siendo las incidencias más altas entre los 15 a 25 años (Vargas, 2013); no obstante, también se han registrado casos en menores de 11 años (Baile et al., 2003). Por citar algunos datos de nuestro país, el Ministerio de Salud (MINSA) indica que la incidencia más alta de trastornos de la ingestión de alimentos en adolescentes se da entre los 12 a 17 años; además en el 2016 se registraron 1291 casos de TCA en adolescentes de 12 a 17 años (MINSA, 2016), cifra que aumentó para el año 2018 a 1712 casos; siendo Lima el departamento que concentra la mayor prevalencia de TCA (MINSA, 2016; 2018).

La insatisfacción con la imagen corporal es una característica definitoria y predictora de los TCA (Vásquez et al., 2011; Montero et al., 2004, citado en Moreno y Ortiz, 2009) y constituye un factor de riesgo relevante para otros trastornos como depresión y ansiedad (La Torre et al., 2018; López et al., 2008; Meza y Pompa, 2013; Raich et al., 2008; Trejo et al., 2010). Su trascendencia no se debe exclusivamente a su relación riesgo-efecto con otros trastornos, sino también a los efectos perjudiciales en el funcionamiento psicosocial de la persona, su bienestar emocional, calidad de vida e incluso la salud física (Meza y Pompa, 2013; Mond et al., 2013; Raich et al., 2008; Vásquez et al., 2011).

La insatisfacción con el propio cuerpo es un caso especial de evaluación negativa de la imagen corporal. En ese sentido, la imagen corporal se define como la forma de percibir, sentir y actuar de todo individuo en relación a su propio cuerpo (Rosen, 1995, citado en Raich, 2004); es parte de nuestra identidad y se configura en función de componentes corporales, cognitivos, afectivos y de la valoración social que logramos interiorizar (Rodríguez, 2013; Salazar, 2008). El componente afectivo señala que la

evaluación corpórea que realiza toda persona puede dar lugar a un menor o mayor grado de satisfacción hacia el cuerpo. En la actualidad se considera que la insatisfacción corporal es un rasgo común y no es de menos esperar ante una sociedad que glorifica la belleza y estigmatiza la gordura (Raich, 2004; Rodríguez, 2013; Salaberria et al., 2007), así lo demuestra un estudio en el que afirma que un 23% de latinoamericanas presenta gran insatisfacción con su cuerpo (Rodríguez, 2008, citado en Trejo et al., 2010). En el Perú, el Instituto Nacional de Salud Mental (INSM) en el 2013, advierte que los y las adolescentes de Lima Metropolitana y Callao encuentran mayor fuente de satisfacción personal en su aspecto físico (74,1%), por encima de la condición económica en la que se puedan encontrar, su nivel educativo o nivel de inteligencia; y más preocupante aun, informa que el 21,2% de mujeres adolescentes se siente medianamente satisfecha con su aspecto físico, mientras que el 8,6% se siente insatisfecho, es decir casi el 30% de adolescentes mujeres se siente inconforme con su imagen corporal.

De otro lado, los estilos de pensamiento rumiatorio se han definido tradicionalmente como una forma de respuesta frente al estado de ánimo depresivo que implica la atención centrada en los propios sentimientos (Nolen-Hoeksema, 1991; 2004). Otras definiciones plantean que es un tipo de pensamiento repetitivo que gira en torno al malestar emocional y problemas personales los cuales se experimentan de manera pasiva (Nolen-Hoeksema et al., 2007). En efecto, es considerado como una actividad cognitiva que aleja a la persona de plantear estrategias efectivas de solución de problemas que permitan reducir el malestar (Hoeksema, 1999, citado en Velásquez et al., 2018), en tal sentido, es entendida como una estrategia desadaptativa de regulación emocional. Este tipo de pensamiento influye potencialmente en el desarrollo de sintomatología depresiva; sin embargo, muchos estudios han determinado su implicancia en otras alteraciones o patologías, tales como: ansiedad, abuso de sustancias, déficits cognitivos, ideación suicida,

estrés post traumático, conductas lesivas, etc. (Aldao et al., 2010; Fernández, 2013; Nolen-Hoeksema, 2000).

Así también, cabe señalar que existen fuertes evidencias de asociación entre rumiación y los TCA, algunas de las cuales afirman que la rumiación predice prospectivamente el incremento de los síntomas bulímicos; de igual forma se señala que las mujeres adolescentes que experimentan disforia y rumiación corren un riesgo relativamente alto de desarrollar patología bulímica (Nolen-Hoeksema et al., 2007). Aunque estos estudios no han explorado directamente los mecanismos implicados en esta asociación, un acercamiento explicativo sugiere que cuando el foco de la rumiación se centra en la insatisfacción corporal los síntomas del trastorno alimentario pueden comenzar a surgir (Holm-Denoma y Hankin, 2011).

En consecuencia, es incuestionable el papel predictor de la rumiación para el desarrollo de TCA, y es necesario entender la rumiación como un factor de riesgo próximo para el desarrollo de cualquier patología (Nolen-Hoeksema y Watkins, 2011). Por ello, tomando en consideración lo expuesto, resulta viable plantear el estudio de los pensamientos rumiatorios en asociación con la insatisfacción corporal, pues se presume que la rumiación intensificaría la presencia de pensamientos negativos, actitudes pesimistas que perjudicarían la resolución de problemas respecto a su imagen corporal e influye en el nivel de satisfacción con el cuerpo. De hecho, autores como Nieborowska (2019) en Canadá, Riviére et al. (2018) en Francia, Hope et al. (2012) en Estados Unidos, están explorando posibles relaciones de estas dos variables, demostrando que la rumiación podría predecir la insatisfacción corporal y que la interacción de ambos podrían asociarse a TCA.

En suma, se pretende iniciar una línea de investigación en el Perú que eche luces sobre en qué medida los estilos de pensamientos rumiatorios pueden estar relacionados con la insatisfacción corporal y de esta manera corroborar los hallazgos realizados por algunos autores como Nieborowska (2019), quien afirma que existe una relación significativa entre las dos variables. Así también, este estudio posibilitaría la identificación de procesos transdiagnósticos relacionados con la insatisfacción corporal y los TCA; a nivel clínico permitiría plantear intervenciones de prevención y tratamiento enfocados en la rumiación; es decir, la insatisfacción corporal podría ser abordado desde la terapia cognitiva conductual en el que se enseñe estrategias eficaces de afrontamiento a emociones negativas con posibilidad de emplear reestructuración cognitiva y otras técnicas que incidirían en un mejoramiento de la estima y satisfacción corporal.

Bajo este escenario, se realizó la investigación que se describe en el presente trabajo con la siguiente formulación del problema.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo es la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Describir la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

1.3.2. Objetivos específicos.

O1: Describir las características del estilo de pensamiento rumiatorio en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

O2: Describir las características de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

O3: Determinar la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

O4: Determinar la relación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

O5: Determinar la relación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio: reproches-reflexión, y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal: insatisfacción corporal-preocupación por el peso en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica.

Permite entender mejor los procesos que están implicados en los problemas psicológicos, es decir, contribuye a conocer y profundizar las variables de estudio, siendo la rumiación especialmente un constructo que siempre estuvo en el contexto, pero es muy poco desarrollado y conocido académicamente en el ámbito psicológico de nuestro país. Por otro lado, se busca destacar la importancia del pensamiento rumiatorio en la insatisfacción con la imagen corporal, o sea, resaltar la importancia de las cogniciones del

adolescente en el origen de alteraciones psicológicas. Por ello, abordar estas dos variables resulta un aporte significativo para la comunidad científica y pedagógica.

1.4.2. Metodológica.

A nivel metodológico, la investigación contribuye en brindar dos opciones de herramientas en evaluación psicológica cuyas propiedades psicométricas fueron debidamente analizadas; en tal sentido, proporciona dos escalas válidas y confiables para la medición de pensamiento rumiatorio e insatisfacción de la imagen corporal en adolescentes.

1.4.3. Práctica.

Así mismo, a nivel práctico, los resultados contribuyen a identificar casos de vulnerabilidad psicológica y establecer medidas promocionales-preventivas dentro de las instituciones a fin de evitar y reducir los efectos negativos de la problemática a partir del establecimiento de una posible relación sintomática entre ambas variables. En ese sentido puede ayudar en el marco de la intervención psicológica en el cual el profesional puede tener otras consideraciones para la elección de las técnicas, estrategias o plan de intervención.

En suma, teniendo como referencia el planteamiento del estudio en el que se considera que los estilos de pensamientos de un adolescente pueden relacionarse con la insatisfacción corporal se puede plantear que el abordaje psicológico sea trabajado desde el marco de la reestructuración cognitiva y enseñanza de estrategias adaptativas de respuesta emocional, atendiendo a la individualidad de cada adolescente.

1.5. Limitaciones de la investigación

- En nuestro medio existe una escasa cultura de investigación que explore la asociación sobre estilos de respuestas rumiativas e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, lo cual limitó la posibilidad de comparar los resultados con otros estudios.
- Escaso repertorio de pruebas adaptadas o diseñadas para población adolescente y en nuestro contexto, por lo que se empleó la validación española para la Escala de insatisfacción con la imagen corporal, la cual fue sometida a validación por criterio de jueces y se evaluó las propiedades psicométricas en ambos instrumentos.
- El difícil acceso a la población debido a las clases no presenciales en todo el país a causa de la pandemia por el Covid-19. Inicialmente se gestionó el permiso de investigación en 3 instituciones educativas, de las cuales solo una brindó las facilidades de acceso a los estudiantes. No obstante, se tuvo que esperar las condiciones necesarias para lanzar la convocatoria virtual.
- Dada la situación excepcional, se procedió a una recolección de datos virtual, lo que implicó optar por un muestreo no probabilístico, lo cual imposibilitó consolidar una muestra equilibrada y que los resultados puedan ser generalizables a la población de interés.
- Uno de los riesgos de la evaluación bajo estas condiciones fue que se perdió la oportunidad de observar comportamientos y asegurar que las participantes hayan comprendido consignas e ítems de las pruebas.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

No obstante haber realizado una concienzuda revisión bibliográfica en el contexto nacional no se hallaron investigaciones que relacionen las dos variables de estudio, por lo que se toma como referencia trabajos que abordan el pensamiento rumiatorio o la insatisfacción corporal en correlación con otras variables. Sin embargo, a nivel internacional existen estudios de mayor complejidad cuyos resultados sugieren que la rumiación se relaciona de forma predictiva con la insatisfacción corporal; es por ello que basados en estos antecedentes se sugiere que existe relación entre las dos variables de estudio.

2.1.1. Nacionales.

Huaripata (2019) en una investigación descriptiva correlacional determinó la relación entre autoestima e insatisfacción con la imagen corporal en 193 adolescentes pertenecientes a una institución educativa de Trujillo, sus edades oscilaban entre 14 y 17 años. Se aplicaron el Test de Autoestima – 25 de Ruiz, 2006 y el Cuestionario de Insatisfacción con la Imagen Corporal (IMAGEN) de Solano y Cano, 2010. Los resultados evidenciaron correlación negativa estadísticamente significativa entre las dos variables, es decir, que a menor autoestima mayor presencia de insatisfacción de la imagen corporal. Así mismo, se halló que el 10,9% del total presentó baja autoestima, 35,8% un nivel marcado de insatisfacción, 6,2% nivel moderado y 11,4 % un nivel severo de insatisfacción con su imagen corporal. Referente a las variables demográficas, las mujeres presentaron mayor porcentaje de baja autoestima (11,3%) frente a un 10,7% en varones; también, se

encontró que las mujeres presentaron mayores niveles de insatisfacción moderada (12,7%) e insatisfacción severa (19,7%) a diferencia de los varones que puntuaron 2,5% y 6,6% respectivamente. Por tanto, este estudio evidencia mayor vulnerabilidad de las mujeres en edades de 14 a 17 años a presentar valores significativos de insatisfacción corporal.

Holguín (2018) ejecutó una investigación no experimental a fin de determinar la relación entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal en 204 estudiantes mujeres de secundaria que cursaban del tercero a quinto grado en una institución educativa de Trujillo. Para tal proceso se utilizó el Cuestionario de Esquemas Maladaptativos de Castrillón et al., (2005) y el Cuestionario de Insatisfacción Corporal (Raich et al., 1996). Los resultados revelaron una tendencia a presentar niveles medios en los indicadores de esquemas mal adaptativos, así mismo, se encontró que 5% de la muestra presentó extrema insatisfacción corporal, 14% moderada y 8% leve insatisfacción. Además, se determinó relación significativa entre los esquemas maladaptativos tempranos y la insatisfacción corporal, según el cual la autora afirma que las experiencias de vida que tuvieron las adolescentes se relacionan con la forma en que se comportan e interactúan con su imagen corporal. Este hallazgo permite comprender que la forma en que se procesa e interpreta la información está relacionada con el grado de satisfacción con el cuerpo, por tal, un patrón cognitivo disfuncional que se aprende desde edades tempranas estará ligado a mayor insatisfacción corporal.

Agosto y Barja (2017) diseñaron un estudio no experimental y correlacional a fin de determinar la relación entre influencias del modelo estético e insatisfacción corporal en 255 adolescentes mujeres de tercero a quinto de secundaria de una Institución Educativa estatal de Lima Este, con edades entre 13 y 17 años. Para tal fin se aplicó el Cuestionario de Influencias del Modelo Estético (CIMEC) de Toro, Salamero y Martínez, 1994 y el Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper et al., 1987. Los resultados mostraron que

ambas variables están asociadas por una relación positiva, alta y significativa, al igual que sus dimensiones. Así mismo, se halló que de manera global el 71% de las adolescentes no mostraron preocupación por su imagen corporal, solo un 5,9% presentó moderada insatisfacción y un 3,5% altos niveles de insatisfacción. Los resultados por dimensiones en la variable insatisfacción revelan que el 9,8% presenta alta insatisfacción, mientras que en la dimensión preocupación por el peso el 11% presentó alta preocupación frente a un 89% con baja preocupación. Los datos sociodemográficos revelan que las adolescentes de 15 a 17 años presentaron mayores niveles de insatisfacción corporal frente a las adolescentes de 13 a 14 años; así también, la insatisfacción es más alta cuanto mayor peso tengan las adolescentes. Por consiguiente, esta investigación confirma que si bien es cierto aunque los porcentajes de insatisfacción no sean tan significativos, los mayores casos ocurren cuando las adolescentes presentan mayor peso corporal y cuando sus edades fluctúan entre 15 a 17 años.

Algunos antecedentes nacionales sobre estilo de pensamiento rumiatorio son las siguientes:

Ruiz (2017) presentó un estudio correlacional con el objeto de determinar la relación entre estilo de pensamiento rumiatorio y calidad de vida en universitarios de la ciudad de Trujillo en una muestra constituida por 249 estudiantes. Para la medición de las variables se emplearon el Cuestionario de Calidad de Vida de Grimaldo, 2003 y la Escala de Respuestas Rumiativas de Hoeksema et al., 1991. Se obtuvieron los siguientes resultados: Los estudiantes presentaron niveles altos de rumiación cognitiva; existe una relación inversa y estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio, o sea altos puntajes en la escala de pensamientos repetitivos coincidieron con bajos puntajes en la escala calidad de vida. Otro resultado, es que los estudiantes a pesar de presentar niveles altos de rumiación cognitiva perciben su calidad de vida como óptima; lo que confirmaría

según la autora, que la rumiación incrementa el sesgo sobre las condiciones de vida. Asimismo, la presencia de pensamiento rumiatorio guarda una relación inversa y altamente significativa con los factores: Hogar, Bienestar Económico y Salud, este último es especialmente importante porque posibilita entender la relación entre pensamiento rumiatorio y percepción de salud del estudiante.

Villa (2015) elaboró una investigación correlacional a fin de explorar la relación existente entre estilos de pensamiento rumiatorio y bienestar subjetivo en 317 alumnos de colegios públicos y privados del distrito de La Molina, con edades comprendidas entre 14 y 17 años. Los instrumentos psicométricos empleados fueron: Escala de Satisfacción con la Vida SWL, Escala de Afectos Positivos y Negativos PANAS, y Escala de Respuestas Rumiativas de Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991. En base a los resultados se comprobó que los adolescentes que tenían un estilo de pensamiento rumiatorio presentaban un menor nivel de bienestar subjetivo; del mismo modo, se encontró que el grupo femenino difiere significativamente en niveles de rumiación y emociones negativas de los hombres, pues presentaron niveles más elevados de rumiación, especialmente en el estilo reproche. De forma específica, se halló correlación de gran magnitud entre la sub-escala afecto negativo y el factor reproche. Este estudio confirma que mientras mayores niveles de rumiación presente una persona, experimentará menor satisfacción con la vida, lo que sostiene una vez más la asociación de rumiación con diferentes afectos negativos además del ánimo depresivo. También, enfatiza la importancia de abordar la variable pensamiento rumiatorio en mujeres.

2.1.2. Internacionales.

Arboleda (2019) efectuó un estudio con el objetivo de describir los niveles de insatisfacción con la imagen corporal y la sintomatología depresiva en adolescentes de una

Unidad Educativa de Cuenca Ecuador. La muestra estuvo conformada por 222 estudiantes de ambos sexos, cuyas edades oscilaban entre 12 a 15 años. Los instrumentos empleados fueron el cuestionario IMAGEN (Solano y Cano, 2010) que mide insatisfacción corporal y el Inventario de Depresión Infantil en su versión español (Del Barrio y Carrasco, 2004). Los resultados mostraron que el 76,6% de adolescentes presentaron un elevado nivel de insatisfacción con la imagen corporal, siendo los varones quienes obtuvieron puntajes levemente superiores de insatisfacción en contraste con las mujeres, sin embargo, las mujeres presentaron mayor porcentaje de insatisfacción severa (26,1%); de otro lado, se registró un número reducido de estudiantes con sintomatología depresiva, con proporción mayor en los varones. Referente a las variables sociodemográficas se encontró que la mayoría de participantes con insatisfacción tenían entre 13 y 14 años. En la asociación de variables, se halló correlación positiva y media que, según la autora, podría explicarse por la convergencia de elementos cognitivo-conductuales negativos tales como los pensamientos, percepciones, emociones y comportamientos que dificultan en el desenvolvimiento adecuado de los adolescentes. Así también, concerniente a las dimensiones de insatisfacción, el componente cognitivo-emocional puntuó más alto que la insatisfacción perceptiva y comportamental; esto permite plantear que la insatisfacción tiene un marcado rasgo cognitivo emocional antes que perceptivo o comportamental. En suma, este antecedente sugiere estudios enfocados en población adolescente desde los 13 años por los altos índices de insatisfacción encontrados.

Nieborowska (2019) en su tesis de maestría desarrollada en la University of Calgary de Canadá planteó como objetivo de estudio investigar si el pensamiento perseverante negativo sobre el propio cuerpo evaluado por la rumiación negativa y reflexiva contribuye a la insatisfacción corporal en las mujeres de mediana edad. Con el fin de comprender mejor el vínculo entre rumiación e insatisfacción corporal utilizó como

mediadores las variables depresión, rasgos de ansiedad, autoestima y calidad de vida. La muestra estuvo constituida por 351 mujeres con edades entre 40 y 65 años. Los instrumentos empleados fueron la Escala de Respuesta Rumiativas para trastornos alimentarios, el Cuestionario de Forma Corporal The Body Shape Questionnaire (BSQ) de Cooper et al. (1987), entre otros. Los resultados de interés afirman que el 60% de la varianza en la insatisfacción corporal se predijo por la rumiación negativa, es decir, la rumiación negativa predijo significativamente la insatisfacción corporal en comparación con la rumiación reflexiva. Además, la depresión, el rasgo de ansiedad, autoestima y calidad de vida mediaron parcialmente la relación entre rumiación negativa e insatisfacción corporal. Una importante sugerencia de este estudio es que la asociación entre la rumiación e insatisfacción corporal ha sido pasada por alto, sin embargo, la rumiación podría ser un mecanismo subyacente de insatisfacción corporal no solo en mujeres de mediana edad sino también en adolescentes. Por lo expuesto, se puede plantear que las mujeres que rumian, que es un tipo de procesamiento de información, tienden a perseverar y preocuparse por su cuerpo, generando un impacto negativo en sus creencias sobre su apariencia personal y la insatisfacción corporal

Gortázar (2015) elaboró una investigación con el objetivo de conocer la relación que existe entre el grado de insatisfacción corporal, autoconcepto, distorsiones cognitivas y actitud hacia la alimentación en adolescentes y jóvenes, para ello empleó una muestra no clínica de 138 sujetos madrileños de edades entre 12 y 23 años. Se trata de un estudio correlacional, transversal en la cual se emplearon instrumentos como la Escala de Satisfacción Corporal (BSQ) de Cooper et al., 1987, Escala de Autoconcepto-Autoestima, Inventario de Pensamientos Automáticos y el Test de Actitudes hacia la Alimentación. Los resultados indicaron que el 72,5% de la muestra se mostró insatisfecho con su cuerpo, con diferencias significativas en la edad y sexo, mostrando mayor insatisfacción las mujeres y

el grupo cuyas edades fluctuaban entre 19 a 23 años frente al grupo de 12 a 19 años. Así también, se encontró relación directa entre el grado de insatisfacción corporal, los pensamientos distorsionados y la actitud disfuncional hacia la alimentación; en tanto, la autoestima y autoconcepto se relacionaron inversamente y de forma significativa con la variable insatisfacción. Bajo estos resultados, es sustancial encontrar asociación entre las distorsiones cognitivas y el mayor grado de insatisfacción, lo que apoya el planteamiento en la presente investigación. Finalmente, el porcentaje de la muestra que presenta insatisfacción corporal, responde a la propuesta de insatisfacción como una condición común en jóvenes y que afecta predilectamente a las mujeres.

Algunas otras investigaciones publicadas en revistas científicas, nos develan los siguientes datos:

Hope et al. (2012) publicaron su estudio en la revista *Psychology- Medicine*, en la cual se planteó la hipótesis que las tendencias de insatisfacción corporal y la rumiación interactuaban para predecir los síntomas concurrentes de atracones, tal estudio fue ejecutado en una muestra de 780 estudiantes de pre grado en una Universidad de Estados Unidos. Los resultados confirmaron que las personas con altos niveles de insatisfacción corporal tenían más probabilidades de informar un comportamiento de atracón cuando a su vez tenían una tendencia rumiar; es decir, la interacción rumiación e insatisfacción corporal tuvieron una asociación significativa con los atracones, lo que también hace suponer que la insatisfacción corporal podría estar asociada a trastornos de conducta alimentaria.

Etu y Gray (2009) publicaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre rumiación cognitiva y el estado de angustia de la imagen corporal a partir de un estudio de diseño experimental. Para lo cual participaron 99 mujeres de pregrado de una

universidad de Washington D.C. a quienes se le aplicaron instrumentos de autoinformes para medir sintomatología depresiva y angustia de la imagen corporal basal. El proceso que se llevó a cabo consistió en que las participantes leyeron en silencio un escenario de imagen corporal destinado a evocar emociones negativas; posterior a la lectura, fueron asignadas al azar a dos condiciones distintas que es rumiar o distraerse y finalmente hacer la evaluación post manipulación. Los resultados permitieron demostrar que el grupo que fue inducido a rumiar informó mayor insatisfacción y ansiedad de la imagen corporal posterior a la manipulación. En consecuencia, los resultados confirmaron la hipótesis planteada por estos autores de que el estilo de respuesta rumiativo, específicamente dentro del dominio de imagen corporal, predice la insatisfacción y la ansiedad de la imagen corporal. Estos datos refuerzan el planteamiento de relación entre rumiación e insatisfacción corporal, de hecho, el que se confirme que si una persona rumia sobre aspectos negativos de la imagen corporal conlleva a una mayor insatisfacción con su cuerpo, avalan fuertemente esta idea.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estilos de pensamiento rumiatorio.

Estilo de pensamiento rumiatorio denominado también como estilos de respuestas rumiativas, pensamiento rumiatorio o rumiación, son nominaciones que cobran fuerza a partir de los estudios planteados por Nolen-Hoeksema, quien fue una asidua impulsadora del estudio de este constructo. En la década de los 90 Hoeksema desarrolla su conocida teoría de estilos de respuesta a la depresión en el que sugiere que los pensamientos rumiatorios tienen fuerte asociación con los síntomas depresivos. Desde entonces la rumiación ha sido extensamente estudiada por su relación directa con la depresión; sin embargo, su exploración trascendió a diversos contextos debido a que tiene múltiples

consecuencias negativas sobre el estado de ánimo, determinándose así su influencia en el inicio, curso o mantenimiento de diversos trastornos emocionales y psicopatológicos (Cova et al., 2007; Hoeksema, 2000).

A la fecha, existe un fuerte interés sobre este fenómeno con amplia evidencia científica que deriva de estudios relacionales y experimentales en países extranjeros (Copati, 2018; Cova et al., 2007; De Rosa y Keegan, 2018; Priedre et al., 2013); no obstante, en nuestro contexto la bibliografía es reducida pero ascendente lo que hace suponer un creciente interés sobre esta variable (Cabanillas, 2017; Inoñan, 2011; Tacsá, 2018; Velásquez et al., 2018; Villa, 2015), abriendo la posibilidad de una mejor comprensión teórico y clínico.

La rumiación ha sido definida desde dos posiciones distintas: una que apuesta por conceptualizarla como un fenómeno desadaptativo con efectos negativos y otra que le atribuye una función adaptativa. La línea que entiende la rumiación como un fenómeno desadaptativo está asociada al grupo de teóricos que comprenden la rumiación desde la sintomatología depresiva.

Por tal, Rippere (1977, citado en Papageorgiou y Wells, 2004) define rumiación como una respuesta parcialmente común a los estados de ánimos negativos, un rasgo cognitivo predominante de las emociones negativas y el trastorno depresivo mayor con la particularidad de un pensamiento persistente, reciclado y depresivo.

Por su parte Nolen-Hoeksema (1991) la define como una forma de respuesta frente al estado de ánimo deprimido que implica la atención centrada en los propios sentimientos.

En efecto, desde esta perspectiva es un tipo de pensamiento pasivo, repetitivo y persistente que se centra en el malestar anímico y en los síntomas depresivos que experimenta, así como en las posibles causas, significados y consecuencias de esos

síntomas. En otras palabras, la rumiación sería una actividad cognitiva que implica focalizar la atención de forma reiterativa en la sintomatología depresiva, emociones y pensamientos negativos; de esta manera las personas intentan entender su estado emocional pero sin llegar a una resolución del mismo, (Cova et al., 2009; Nolen-Hoeksema, 2004; Nolen-Hoeksema et al., 2008), favoreciendo así la predisposición, mantenimiento y agudeza de los síntomas depresivos (Hoeksema, 1991, citado en Áviles et al., 2014).

Siguiendo el enfoque de Hoeksema (1999, citado en Velásquez et al., 2018) la rumiación es el estilo de pensamiento que aleja a las personas de plantear estrategias efectivas de solución al problema que permitan reducir el malestar que experimentan. Es entendida como una estrategia desadaptativa de regulación emocional que se revela a través de la focalización y evaluación negativa constante que realiza la persona, sobre su propia situación y el perjuicio que ocasiona en ella (Hoeksema y Morrow, 1993, citado por De Rosa, 2013; Nolen-Hoeksema, 1991, citado por Fernández, 2013; Papageorgiou y Wells, 2004).

Papageorgiou y Wells (2004), conceptualizan el constructo como una sucesión de pensamientos que se centran en uno mismo, en las valoraciones negativas del yo, emociones, conductas, circunstancias, estresores de la vida y afrontamiento. Proponen que la rumiación está vinculada con temas de pérdida o fracasos personales del pasado que lo diferencia de las preocupaciones en la medida que este último está más enlazado con contenidos de amenaza anticipada o peligro en el futuro. La rumiación conlleva a enfocarse en hallar las causas de la tristeza que se experimenta, imposibilitando la búsqueda de estrategias resolutivas que permitan modificar su estado. En consecuencia, se originan otras sintomatologías como la desesperanza y el aislamiento social.

Otras propuestas conceptuales sugieren que los pensamientos rumiatorios son estrategias que permiten afrontar situaciones estresantes y estados de ánimos negativos; sin embargo, dicha estrategia puede asociarse en su manifestación negativa a respuestas disfuncionales y a un malestar emocional que tiende a la cronicidad como el caso de la depresión o conllevar a efectos graves como el suicidio (De Rosa, 2013; García et al., 2017).

Delgado et al. (2008), explican que la rumiación es un conjunto de ideas y pensamientos mal adaptados vinculados a sucesos o circunstancias que son significativos en la esfera emocional de la persona.

De ahí que la rumiación es valorada como una actividad cognitiva o hábito de pensamiento de contenido negativo que reúne ciertas características como el ser recurrente, se presenta en un modo automático, pasivo o intrusivo, resultando incontrolable algunas veces, con resistencia al cambio y con efectos dañinos para quien lo experimenta (García et al., 2017; Gonzales et al., 2016; Watkins y Nolen-Hoeksema, 2014).

Sus efectos negativos conllevan a amplificar los procesos negativos que experimenta la persona, predicción negativa acerca del futuro que obstaculiza el curso de resolución de problemas, lo que significa que entorpece el papel activo de afronte frente a los problemas. En consecuencia, el ánimo negativo se mantiene y se potencian los estresores negativos. Así también, se asocia con un menor soporte social, lo que sitúa en evidencia que una persona que rumia persistentemente tiene menor capacidad para establecer relaciones interpersonales (De Rosa, 2013; Nolen-Hoeksema, 2004; Papageorgiou y Wells, 2004).

Por otro lado, contrario a lo que se desarrolló anteriormente, Martin y Tesser (1989;1996, citados en Papageorgiou y Wells, 2004) definen rumiación como un proceso

adaptativo, un tipo de pensamiento repetitivo que surge de manera consciente y en respuesta a un tema instrumental común y a la privación de demandas ambientales inmediatas que requieren los pensamientos. Se plantea que la rumiación sería un factor instrumental que permitiría el logro de objetivos y reducción de discrepancias entre los objetivos deseados y la realidad. (Martin y Tesser, 1996, citados en De Rosa y Keegan, 2018; Rosario-Hernández et al., 2015)

Como es evidente las diversas definiciones permiten esclarecer puntos en común y disimilitudes conceptuales, en tal sentido, para algunos autores la rumiación es una actividad cognitiva, tipo o estilo de pensamiento; consideran que es un hábito o conjunto de ideas; sin embargo, es entendida también como una estrategia de afronte a situaciones estresantes o estrategia desadaptativa de regulación emocional y cual fuera la definición del constructo está siempre implicada a emociones, sentimientos, conductas, hechos o circunstancias negativas. Respecto a su funcionalidad, existe un mayor consenso en atribuirle un carácter desadaptativo o disfuncional, con efectos negativos y dañinos para salud; pero es aceptable también considerar la rumiación como un proceso adaptativo que se produce de forma consciente y en respuesta a un tema instrumental que permitiría el logro de objetivos. Por otro lado, los autores coinciden en que es un proceso cognitivo que implica una focalización de la atención en las emociones, pensamientos, circunstancias, etc., de contenido negativo o en las causas y consecuencias del malestar que experimentan. Este mecanismo respondería a una necesidad de comprender y aliviar su malestar; sin embargo, al producirse de forma pasiva, reiterativa, persistente, al punto de ser casi intrusivo lejos de hallar control sobre su malestar, imposibilitaría la búsqueda de solución y modificación de su estado, de ahí que sea considerado como una estrategia desadaptativa de regulación emocional. De este modo, es posible visibilizar el carácter disfuncional de la rumiación en la medida que favorece la predisposición, el mantenimiento y agudeza del

malestar emocional y el posible desarrollo de alteraciones, constituyéndose así en un factor de riesgo común o transdiagnóstico de diversos trastornos emocionales. (De Rosa, 2013; Gonzales et al., 2016)

En conclusión, para el presente trabajo se entiende rumiación como una actividad cognitiva que se presenta de manera repetitiva, persistente e involuntaria, consiste en centrar la atención no solo en las emociones negativas, causas y consecuencias de ese malestar sino también, centrarse en uno mismo, en nuestras conductas, malas experiencias, circunstancias y estresores que repercuten en nuestra esfera emocional y dado su carácter improductivo imposibilita re direccionar la atención hacia estímulos funcionales, por el contrario intensifica el malestar, interfiere en las capacidades personales y obstaculiza la resolución del malestar o problema.

Características del estilo de pensamiento rumiatorio.

Algunas características que logran diferenciar al pensamiento rumiatorio de otros constructos cognitivos son: inflexibilidad cognitiva, limitaciones en la memoria autobiográfica, bloqueo en la resolución del malestar y focalización en el pasado y contenidos negativos.

Según De Rosa (2013), la inflexibilidad cognitiva intensifica la rumiación porque los rumiadores presentan dificultad para alternar su atención en sí mismos y en sus problemas con situaciones más agradables o distractores, esto explica por qué la rumiación es reiterativa a pesar de las consecuencias desfavorables.

La presencia de limitaciones en la memoria autobiográfica del rumiador implica que el cerebro se restringe a evocar experiencias de tristeza o sufrimiento (Lyubomiirsky et al., 1998, citado en Fernández, 2013), lo que interfiere en las interpretaciones personales

sobre sí mismo y sus experiencias, siendo esas interpretaciones negativas las que incrementan al ánimo depresivo (Copati, 2018), dando la idea de un proceso cíclico.

Los rumiadores no asumen un rol activo para resolver su malestar (Zamora et al., 2019) ya que interpretan los problemas de forma pesimista, desestimando sus capacidades de resolución; de este modo al pensar en las consecuencias de no lograr resolver lo que le aqueja, incrementa la creencia de que el pensamiento es abrumador y que no será posible resolverlo, convirtiéndose en el primer obstáculo para resolver los problemas emocionales (Noreen et al., 2014, citado en Capoti, 2018).

El carácter de temporalidad y contenido en la rumiación se orienta a los acontecimientos pasados y contenidos como el fracaso, temas de pérdidas y autoestima (Gonzales et al., 2016). De Rosa (2018), afirma que los rumiadores tienden a centrarse en pensamientos autocríticos, quejas y lamentos que debilitan el soporte social.

Teoría de los estilos de respuesta o de regulación emocional.

La Teoría de los estilos de respuesta de Nolen-Hoeksema es una de las principales teorías y la más ampliamente usada para explicar los pensamientos rumiatorios; por ello, es la que sustenta el presente trabajo.

Nolen-Hoeksema explica que las personas pueden responder de diversas formas a su estado de ánimo, en el momento que vivencian situaciones complejas; pueden negar o evitar pensar en cómo se sienten, pueden tomar medidas inmediatas para mejorar su entorno y cambiar su ánimo, pueden buscar ayuda social o, dedicarse a rumiar; por consiguiente, la rumiación es considerada como una estrategia desadaptativa de regulación emocional (Cova et al., 2009; García et al., 2017; Nolen-Hoeksema, 2004).

Esta estrategia inadaptada de responder frente a las emociones negativas es más común en las mujeres, en ese contexto, la propuesta teórica sugiere que las diferencias en la socialización de identidades de roles de género contribuyen en la desigualdad de hombres y mujeres respecto a la rumiación. Al respecto, se plantea que las mujeres tienen creencias de imposibilidad del manejo de sus emociones negativas (tristeza, miedo, ira), emplean estrategias pasivas frente a sus problemas porque no fueron socializadas para emplear estrategias activas de afronte durante la infancia, creen ser más emocionales y que tienen fuentes de emociones negativas menos controlables que los hombres (Nolen-Hoeksema, 2004; Lyubomirsky et al., 2015; Watkins, 2008).

Esta teoría brinda posibles explicaciones sobre el origen de la rumiación, en ese sentido, especula que los progenitores podrían modelar el estilo de respuesta frente a sus hijos (Nolen-Hoeksema, 2004), lo que se denominaría más recientemente como pasividad aprendida (Watkins y Nolen-Hoeksema, 2014). Se propone que los padres podrían enseñar a sus hijos patrones de pasividad que conduzcan a la rumiación habitual, propuesta respaldada por diversas investigaciones. Así por ejemplo, un estudio en hijos cuyas madres eran depresivas presentaron mayor vulnerabilidad a desarrollar respuestas pasivas e indefensas ante acontecimientos difíciles, en confrontación a los hijos de madres no depresivas. Así también, estudios en niños de 5 a 7 años de edad con madres controladoras (madres que dicen qué hacer a sus hijos y no los motivan a intentar resolver sus problemas de distintas formas) resultan ser relativamente más indefensos y pasivos ante situaciones frustrantes (Nolen- Hoeksema et al., 1995, citado en Nolen-Hoeksema, 2004). En suma, aquellos hijos con madres intrusivas, que critican frente al fracaso, quienes dificultaban que sus hijos resolvieran sus problemas o que no enseñaron otras formas de resolver eventos frustrantes, eran más proclives a quedar indefensos y con escasas habilidades resolutivas. Por consiguiente, supone que el estilo de respuesta rumiativo se aprende en la

infancia, sea por el historial de aprendizaje y modelado por padres con un estilo de afronte pasivo o porque el niño no logró adquirir estrategias de afronte activos frente a emociones negativas debido a que sus padres eran extremadamente críticos, intrusivos o controladores (Nolen-Hoeksema et al., 1995, citado en Nolen- Hoeksema, 2004; Watkins, 2008).

Se explica también que la rumiación se asocia a un historial conflictivo durante edades tempranas tales como abuso físico y sexual, puesto que los niños con estos antecedentes pueden desarrollar respuestas de estrés desreguladas en comparación con personas que no sufrieron de estos abusos. Esta mayor reactividad biológica regulada por el estrés genera dificultades para ejercer respuestas conductuales eficaces ante nuevos estresores, por tanto, puede caer en un patrón rumiativo desadaptativo (Nolen-Hoeksema, 2004; Watkins, 2008).

Hoeksema destaca que la naturaleza repetitiva y pasiva de la rumiación produce ciclos de inactividad que dificulta las capacidades para resolver los problemas (Nolen-Hoeksema et al, 1999, citado en Nolen-Hoeksema, 2004). Este proceso cíclico inicia con la experiencia, prosigue con la interpretación, el sesgo cognitivo de lo ocurrido, activación del pensamiento rumiatorio, el bloqueo de las soluciones, interferencias en la concentración y la experiencia de sentimientos negativos (Fernández, 2013).

Además, se plantea cuatro mecanismos por los cuales la rumiación prolonga los efectos del estado de ánimo depresivo o negativo con efectos perjudiciales para la persona.

Inicialmente, la rumiación mejora los efectos del ánimo depresivo pues las personas rumian para entender su condición actual, ello aumenta la probabilidad que recurran a los pensamientos y recuerdos negativos que son activados por el ánimo deprimido. Segundo, la rumiación obstaculiza la solución acertada de los problemas, puesto que se desarrolla un pensamiento más pesimista y fatalista. Tercero, impide ejecutar un comportamiento

instrumental de mejora del ánimo negativo, aun cuando puedan tener una buena estrategia de solución. Cuarto, las personas rumiadoras crónicas pierden apoyo social lo que potencializa el estado depresivo (Nolen-Hoeksema, 2004). A partir de esto es posible entender que las personas con altos niveles de rumiación están altamente focalizados en sus emociones o problemas que no logran desarrollar conductas orientadas a consecuencias positivas; además, los sesgos cognitivos pueden ser tan disfuncionales que pueden inhibir la motivación para ejecutar acciones saludables (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

Recientemente Nolen-Hoeksema explica la divergencia entre caracterizar el pensamiento repetitivo como un estado temporal o como un rasgo (estado de tendencia crónica), conceptualizándolo así como un hábito mental. Se propone que el pensamiento repetitivo que se origina por las discrepancias entre objetivos deseados y el estado actual, sería un estado temporal y benigno que podría convertirse en un patrón aprendido de asociaciones (hábito), si el estado de ánimo negativo y el pensamiento repetitivo se combinan frecuentemente en el tiempo, convirtiéndose así en un proceso inadaptado (Watkins & Hoeksema, 2014).

Finalmente, basados en estudios contemporáneos y en un intento de reforzar la explicación teórica de rumiación, Hoeksema considera esta variable como un factor de riesgo próximo para desarrollar depresión y otros padecimientos (Nolen-Hoeksema y Watkins, 2011). Esta propuesta deriva de un modelo transdiagnóstico que se plantea para explicar el desarrollo de una psicopatología a partir de la interacción de 3 factores. Una heurística que fundamenta porque un mismo factor de riesgo puede estar implicado en múltiples trastornos (multifinalidad) y simultáneamente porque las personas con el mismo factor de riesgo desarrollan diferentes trastornos (trayectorias divergentes) (Lyubomirsky et al., 2015). De forma breve se presenta los 3 factores:

El primer factor es el de riesgo distante, comprende aquellos que están fuera del control individual, aparecen de forma temprana, actúan indirectamente sobre la angustia psicológica actual, por tanto son difíciles de modificar (herencia biológica, estilos de crianza, trauma infantil, negligencias en las crianzas, susceptibilidad genética o enfermedades mentales). El segundo factor de riesgo próximo son las variables personales más cercanas, median entre los factores distantes y los moderadores, son más controlables y aparecen antes de los trastornos (respuestas cognitivas como la rumiación, emocionales y conductuales, respuestas biológicas, rasgos de personalidad). El tercer factor de riesgo son los moderadores, quienes podrían explicar las diferencias individuales en psicopatología al interactuar con los factores distales y próximos (factores ambientales, situaciones disparadores o estresantes). Por consiguiente, aplicado el modelo transdiagnóstico a la rumiación, este constituiría un factor de riesgo próximo para cualquier padecimiento, en tanto, los factores de riesgos distantes que parecen contribuir a la rumiación serían el abuso físico y sexual, los estilos de crianza (padres controladores, agresivos, negligentes, fríos y que no brindan apoyo adecuado) y factores biológicos (gen BDNF). Se explica que el desarrollo de un trastorno dependerá del estado de ánimo que acompañe a la rumiación y de los moderadores (Hernández et al., 2015; Lyubomirsky et al., 2015; Nolen-Hoeksema y Watkins, 2011).

Estilos de respuestas rumiativas.

Se propone la existencia de dos estilos de respuestas, cada una con características diferenciadas. Por tal, la rumiación es considerada como un constructo bidimensional, pero que solo una de ellas sería el factor desadaptativo (Hervás, 2008; Gonzales et al., 2016; Treynor et al., 2003).

Reflexiva.

Proviene de la traducción *reflection*, uno de los factores de la Escala de Respuestas Rumiativas propuesta por Nolen-Hoeksema y Morrow (1991) que mide la rumiación. Es el estilo de pensamiento que tiende a centrarse en los propios pensamientos en el que se realiza un análisis interno introspectivo (Gonzales et al., 2016), se toma conciencia y se medita sobre el ánimo depresivo que se experimenta con el fin de encontrar una solución al problema (De Rosa, 2013; García et al., 2018; Treynor et al., 2003).

Es un tipo de pensamiento funcional en el que la persona establece estrategias de afrontamiento que encamina la resolución activa del problema, la comprensión de la experiencia y que no se relaciona con el mantenimiento de síntomas depresivos (Burwell & Shirk, 2007, citado por Cabanillas, 2017). Sería pues, una manera positiva de hacer frente a las dificultades emocionales (García et al., 2017).

Es considerada una estrategia adaptativa cuya finalidad es elaborar mecanismos resolutivos que permitirán comprender qué lleva a sentirse así y por qué; elaborar sus vivencias a partir de la focalización atencional sobre uno mismo y acciones evaluadoras de los obstáculos que se vive (De Rosa, 2013; García et al., 2018; Treynor et al., 2003). O sea, podría funcionar como un rol protector que forma parte de una estrategia positiva de afronte ante un malestar que ha sido identificado por la persona y estaría asociada a un recurso de agencia personal (Cova et al., 2007).

Reproche.

Proviene de la traducción *brooding*, otro factor de la Escala de respuestas Rumiativas propuesta por Nolen-Hoeksema y Morrow (1991), conocida también como rumiación negativa o mascullamiento (Cova et al., 2007).

Se define como una estrategia de afrontamiento desadaptativo frente a emociones negativas que comprende focalizarse en tales emociones (Lyumbomirsky y Hoeksema, 1993, citado en De Rosa, 2013). Son aquellos pensamientos autocentrados que se producen de forma repetitiva y pasiva sobre el malestar emocional que se vivencia, sobre sus posibles causas y consecuencias (Hoeksema, 2004, citado por De Rosa, 2013). Al estar relacionada estrechamente con la sintomatología depresiva exacerba y prolonga las emociones negativas (Hoeksema, 1991, citado en Copati, 2018).

Es una forma específica de rumiación que se focaliza en cogniciones de valencia emocional negativa y malestar emocional, se asocia a una valoración negativista sobre su experiencia emocional (Caro y Cova, 2012; Cova et al., 2007), con efectos perjudiciales que se explica por el mantenimiento de pensamientos pesimistas, fatalistas, que imposibilita la búsqueda de soluciones (Copati, 2018; García et al., 2017) y re direccionar la atención en actividades más placenteras (De Rosa, 2013).

En síntesis, se diferencia dos estilos de respuestas en función de su carácter adaptativo o desadaptativo, con evidencia de que ambas pueden contribuir de forma distinta al desarrollo de alteraciones emocionales (Papageorgiou y Wells, 2004).

2.2.2. Insatisfacción con la imagen corporal.

Abordar la insatisfacción corporal implica comprenderla como el resultado de un proceso complejo que involucra aspectos perceptivos y valorativos de la imagen corporal (Rodríguez, 2013), por ello, es preciso definir la imagen corporal.

Para Raich (2001), la imagen corporal es un constructo de naturaleza compleja que comprende la autopercepción de nuestro cuerpo como un todo y de cada una de sus partes, los movimientos y límites corporales, pensamientos, sentimientos, valoraciones y la forma

de nuestro comportamiento que proviene de experiencias cognoscitivas y afectivas (Raich, 2001, citado en García, 2004; Gómez, 2013).

Rodríguez (2013), sostiene que es una representación mental subjetiva, multidimensional, relativamente estable, que va reformulándose en función a nuestro cuerpo y las experiencias afectivas (p.18). De naturaleza subjetiva porque se nutre de la autopercepción, evaluaciones que hacemos, de la forma en que opinamos, apreciamos y nos sentimos en relación a nuestro cuerpo, incluso del cómo nos comportamos frente al mismo y de las conjeturas que elaboramos acerca de lo que perciben los demás sobre nuestra figura. Multidimensional porque involucra aspectos biológicos, psicológicos y sociales y está influenciado por diversos factores. Es un proceso distinto en cada individuo con efectos variables en el desarrollo evolutivo. Esta valoración no siempre representará la realidad puesto que las personas pueden exagerar en aquello que consideran poco atractivo y efectuar conductas que permitan obtener el cuerpo ideal, esto tendría repercusión en el sentir respecto a su cuerpo generando sentimientos negativos, preocupación, insatisfacción, etc. (Berengüí et al., 2016; Damstetter y Vashi, 2015, citado en La Torre et al., 2018; Cash y Pruzinsky, 1990, citado en Ñopo, 2019; Rodríguez, 2013; García, 2004, citado por Salazar, 2008)

La imagen corporal está conformada por 4 dimensiones que son perceptivo, cognitivo, afectivo y conductual. Perceptivo: Son las representaciones sensoriales interpretadas, estructuradas y construidas en función al aspecto físico y codificado en la memoria. Una alteración en este componente da lugar a una sobrestimación de las dimensiones reales del cuerpo (Arboleda, 2019; Thompson, 1990). Cognitivo: Comprende los pensamientos, esquemas, creencias, auto afirmaciones en relación al aspecto corporal y las experiencias corporales que puede conllevar a discrepancias y menoscabo de la autoestima. Incluye los sesgos y distorsiones de la imagen corporal (Arboleda, 2019).

Afectivo: Se relaciona con el grado de satisfacción e insatisfacción hacia el cuerpo, abarca emociones y sentimientos (placer, displacer, disgusto, rabia, impotencia, ansiedad, etc.) que surgen de la evaluación del cuerpo (aspecto, peso, partes del cuerpo o su totalidad) y la equiparación del cuerpo con el ideal corporal que establece la sociedad. Este procesamiento afectivo puede ocurrir de forma inmediata e involuntaria sin que haya significancia personal importante o consciente, debido a que la información acerca de nuestra imagen fue asimilada y esquematizada. (Arboleda, 2019; Rodríguez, 2013; Salaberria et al., 2007) Conductual: Son acciones que derivan de las percepciones y sentimientos hacia el cuerpo (Arrayás et al., 2018) tales como: conductas de comprobación, evitación, restricción y búsqueda de seguridad que surgen ante la insatisfacción con el cuerpo (Arboleda, 2019; Rodríguez, 2013).

Cash y Smolak (2011, citado en Rodríguez, 2013) proponen dos dimensiones actitudinales de la imagen corporal. Dimensión evaluativa o comparativa: Se focaliza en el agrado/satisfacción o desagrado/insatisfacción con la imagen, tiende a la variabilidad pues está condicionada al estado de ánimo e influenciada por la valoración que resulta del proceso de comparación social; por tanto, los problemas de insatisfacción corporal surgiría cuando el ideal físico internalizado trasciende a la propia apariencia física real favoreciendo la insatisfacción corporal. Dimensión cognitivo conductual: Se refiere a la entrega e inversión que se otorga a la imagen personal, es decir, el valor, importancia, interés y compromiso con que se asume el cuidado del cuerpo. Estos cuidados serian prueba de equilibrio psicológico y organización conductual; sin embargo, cuando esa valencia atribuida a la apariencia se torna desadaptativo a partir de una extrema preocupación o sobrevaloración por la imagen, es cuando surgen los problemas en esta dimensión.

Garner y Garfinkel (1981, citado por Garner, 1998) proponen que la insatisfacción corporal pertenece a un grupo de alteraciones de la imagen corporal denominada distorsión cognitivo afectiva.

Desde otra postura Rosen (1992, citado en Vásquez et al., 2011) sugiere que la insatisfacción corporal es un malestar normativo que hace referencia a la inconformidad con el cuerpo o algún rasgo del aspecto físico que presentaría gran porcentaje de la sociedad y a razón de no afectar las esferas donde se desenvuelve la persona se atribuye que es una inconformidad normal; sin embargo, cuando las personas sobrepasan ese malestar normativo se generaría la insatisfacción con la imagen corporal.

A continuación, se presenta algunas definiciones de insatisfacción corporal.

Garner (1998, citado en Doño, 2016) define insatisfacción corporal como aquel malestar o disgusto que sienten las personas por algunas partes de su cuerpo o su totalidad, que responde a preocupaciones sobredimensionadas o defectos físicos sean estos reales o imaginarios.

Rosen (1992, citado en Vásquez et al., 2011) propone que es la devaluación de la apariencia física en relación a algún ideal, se manifiesta en el momento en que las personas traspasan el malestar normativo conllevando a conductas perjudiciales para la salud a consecuencia de la inconformidad con su imagen.

De igual forma Baile et al. (2003), explica que la insatisfacción corporal es el resultado de la diferencia entre la percepción de la propia apariencia física (imagen corporal real) y los modelos interiorizados (imagen corporal ideal). Propone que dicha insatisfacción constituye una dimensión de las alteraciones de la imagen corporal que consiste en una serie de emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia el cuerpo.

Por su parte, Begoña (2010, citado en Doño, 2016) define insatisfacción como un sentimiento de desagrado que resulta de la manera como se percibe, siente y actúa la persona en relación a su cuerpo y al estar presente la mayor parte del tiempo limitaría la felicidad de la persona.

En ese sentido, se habla de insatisfacción corporal cuando se expresa una predilección por aspectos físicos diferentes a las que se posee y percibe o cuando la valoración, importancia o tiempo que le otorgamos a la apariencia física confluyen hacia una exagerada preocupación por la apariencia. Producto de estas preocupaciones se manifiestan consecuencias negativas evidenciadas conductualmente, por ejemplo, conductas repetitivas (revisar sus cuerpos, ejercicios extremos), restrictivas o evitativas (restricción de alimentos, camuflar los aspectos que creen desagradables, evitar exponerse socialmente) (Arboleda, 2019; Espina et al., 2001).

Esta insatisfacción se origina a partir del disgusto que experimenta la persona con su cuerpo (Flores, 2009) pero puede ser una condición común y episódica. Según se explica porque la mayoría de personas suelen presentar en algún momento de su vida insatisfacción con su cuerpo. A esto algunos autores consideran una condición normativa que incluso puede cumplir una función motivadora sobre la conducta, al conducir a la persona a mejorar su estado de salud a partir de actividades saludables. Sin embargo, el problema surge cuando la insatisfacción se hace estable en el tiempo o cuando llega a niveles extremos, ello ya indicaría un mal funcionamiento psicológico que repercutiría en el funcionamiento psicosocial de la persona y su calidad de vida (Mond et al., 2013; Rodríguez, 2013).

La insatisfacción corporal ha sido estudiada como un factor de riesgo para otros problemas de salud mental de mayor complejidad y no como un problema de salud pública

en sí mismo; sin embargo, existen investigaciones que lo acreditan como una condición que puede deteriorar el funcionamiento psicosocial de la persona, su bienestar emocional, calidad de vida y salud física (aunque menos frecuente) (Mond et al., 2013; Meza y Pompa, 2013). Por ello, aunque sea denominado como benigno en comparación con otros trastornos, puede llegar a ser igual de incapacitante para las personas (Behar y Figueroa, 2010), por ende, puede ser considerada actualmente como un problema de salud mental (Solís, 2014, citado en Ñopo, 2019).

En suma, aún no existe un consenso en la definición de insatisfacción corporal, algunos autores la consideran como una alteración de la imagen corporal y otros como una condición normativa que no reúne los criterios clínicos necesarios para ser considerada como un trastorno.

Factores que influyen en la insatisfacción corporal.

Diversos estudios explican que el origen de la insatisfacción corporal puede deberse a la interacción de diversos factores tales como: biológicos, individuales, históricos, sociales, culturales y otros (Jiménez et al., 2017; Rodríguez, 2013; Salaberria et al., 2007; Vásquez et al., 2011).

Los factores ligados a la etapa evolutiva permiten entender que mujeres y hombres muestran diferentes grados de satisfacción con su imagen corporal en las diferentes etapas de vida; por ende, la edad sería un factor organizador de la insatisfacción y dependerá del ideal de belleza deseable para cada etapa evolutiva (Behar y Figueroa, 2010). En la adolescencia se intensifica el riesgo de experimentar insatisfacción especialmente entre los 13 a 15 años de edad, pues es el periodo con mayores reportes de insatisfacción (Rodríguez, 2008, citado por Trejo et al., 2010) y es que a esa edad no solo se percibe

mayor presión cultural sino que se encuentran en un proceso incompleto de construcción de identidad (Cruz, 2018; Jiménez et al., 2017).

El desarrollo físico es otro de los factores ligados a la insatisfacción y se sugiere que la pubertad podría representar una condición de vulnerabilidad para desarrollar alteraciones asociadas a la imagen corporal, debido a los cambios corporales que se experimenta. En tal sentido, las mujeres adolescentes son más vulnerables a la insatisfacción por los cambios en sus caracteres sexuales secundarios que las distancian del ideal de belleza (Stice, 2002, citado en Behar y Figueroa, 2010).

Los modelos familiares y grupo de pares también forman parte de dichos factores, específicamente se plantea que los padres juegan un rol importante al propagar el ideal de belleza imperante dentro de la sociedades, además, a través de un modelado generan que los niños(as) aprendan conductas, actitudes y adopten esquemas cognitivos inadecuados frente al concepto de belleza. Unos padres que se preocupan excesivamente por el cuerpo y el atractivo, con verbalizaciones negativas sobre sí mismos y prestando excesiva atención hacia su imagen, constituye un factor predisponente. De otro lado, los adolescentes buscan seguir modelos estéticos perfectos para lograr la aprobación de sus pares y la sociedad, de modo que si estos grupos ejercen presión a través del rechazo, burlas, críticas hacia el cuerpo puede generar sobrevaloración y distorsiones, vulnerándolos aún más. (Cruz, 2018; Rodríguez, 2013; Salaberria et al., 2011).

Los factores socio-culturales influyen de manera significativa, pues cada sociedad propone un ideal estético acorde a sus propias creencias (Dávila y Carrión, 2014, citado en Cruz, 2018), y es la delgadez el prototipo de belleza que impera actualmente en las mujeres (Rodríguez, 2013); la delgadez es interpretado como requisito imprescindible para la belleza, aceptación, control y éxito personal (Salazar, 2008). Sin embargo, al ser un ideal

difícil de lograr se produce un descontento con el cuerpo que puede dar lugar a otros problemas de mayor gravedad. De otro lado, existe un proceso de socialización diferencial entre hombres y mujeres donde la identidad femenina se forma a partir de las relaciones con otros, siendo ellas quienes presentarían mayor preocupación por ser aceptadas y apreciadas con evaluación y devaluación constante sobre su imagen corporal sino cumple con las exigencias sociales (Rodríguez, 2013).

Modelo cognitivo conductual de la insatisfacción con la imagen corporal.

Los modelos teóricos empleados para explicar la insatisfacción corporal son generalmente los mismos que fundamentan las alteraciones de la imagen corporal (Rodríguez, 2013). En ese sentido, esta investigación se sustenta en un modelo cognitivo conductual que cuenta con aceptación para explicar la insatisfacción corporal (Burke et al., 2012, citado en Nieborowska, 2019).

Los modelos de este enfoque plantean que la actividad cognitiva (cómo piensa y percibe) determinará cómo se siente y qué conductas realizará una persona respecto a su imagen corporal y aunque no existe una teoría singular sobre este enfoque la propuesta se basa en la interrelación de diversos conceptos y la evidencia empírica (Nieborowska, 2019).

Thomas Cash (2012), propuso un modelo cognitivo conductual de la imagen corporal según el cual estaría conformado por actitudes hacia la apariencia y percepciones de la imagen corporal. Este aspecto perceptivo hace referencia al grado de precisión con que se puede evaluar la apariencia física, mientras que las actitudes son formas disposicionales de pensar, sentir y comportarse en relación al cuerpo (Nieborowska, 2019).

Cash (2012), emplea diversos recursos conceptuales socioculturales que permite entender la imagen corporal a partir de factores históricos y factores proximales

posibilitando así la explicación del modelo cognitivo conductual. En tal sentido, el factor histórico acentúa la trascendencia del aprendizaje social en la apariencia física y el factor proximal, se enfoca en las cogniciones y emociones que derivan de la imagen corporal.

El factor histórico detalla que el desarrollo de las influencias sociales responde a un proceso de socialización sobre el significado del aspecto físico y el cuerpo de una persona que ocurren durante la infancia o adolescencia. Por tal, un factor histórico hace referencia a eventos pasados, vivencias y atributos que pueden posibilitar la afectación cognitiva, emocional y comportamental hacia el cuerpo. En tal sentido, este autor propone 4 categorías principales de los factores históricos que determinan el desarrollo de la insatisfacción corporal: 1) socialización cultural sobre el significado de la apariencia física y el cuerpo, 2) experiencias interpersonales de influencias familiares y de pares, 3) cambios en los atributos físicos (tanto genéticos como ambientales) y 4) factores de personalidad que influyen indirectamente en cómo una persona se ve y reacciona a su propio cuerpo (Nieborowska, 2019).

Lo que se explica en este modelo es que las sociedades van transmitiendo múltiples mensajes sobre valores y estándares de la apariencia física, estos mensajes exteriorizan ideas sobre lo que se considera físicamente atractivo y no atractivo, así como expectativas diferenciadas basadas en el género sobre atributos femeninos y masculinos, como resultado, conllevan a una internalización del ideal de belleza (asunción personal de que ajustarse al canon de belleza actual es muy importante) que impacta e influye en como las personas construyen y responden a su aspecto físico. La difusión de estos mensajes culturales trasciende la exposición mediática, por tal, está presente en las interacciones sociales, la comunicación verbal y no verbal de opiniones y expectativas familiares, amigos, compañeros y extraños (Nieborowska, 2019; Rodríguez, 2013)

En ese sentido, la valoración de la imagen corporal estaría sujeta a las cualidades físicas reales, a cuan cerca se encuentre al ideal corporal que establece la sociedad y al proceso de retroalimentación social. Finalmente, se considera que los factores de personalidad pueden actuar como factores de riesgos o protectores para el desarrollo de la imagen corporal (Ejemplo: la baja autoestima podría aumentar la vulnerabilidad a una imagen negativa de sí mismo) (Nieborowska, 2019).

Por otro lado, los factores proximales de la imagen corporal forman parte de las influencias precipitantes y conservadoras de la insatisfacción corporal, comprende diálogos internos, emociones y acciones de autorregulación.

Se plantea entonces en este modelo, que ciertos acontecimientos externos o eventos internos pueden activar esquemas de nuestra apariencia (creencias y aceptación de la relevancia y gran influencia que posee la apariencia corporal), es decir, generalizaciones cognitivas sobre uno mismo que estructuran y dirigen información sobre el yo. En tal sentido, las personas que atienden a sus propios esquemas podrían concentrarse en sobrevalorar la apariencia física. De otra parte, los diálogos internos serían formas de comprender los pensamientos, emociones e interpretaciones sobre la propia apariencia (Nieborowska, 2019).

En consecuencia, las personas podrían desarrollar interrupciones habituales en sus actitudes y auto esquemas que conllevarían a distorsiones cognitivas o errores en el pensamiento que a su vez generarían emociones potencialmente angustiantes; y a fin de hacer frente a estos pensamientos y emociones las personas desplegarían una serie de repertorios conductuales que podrían ser sanas y proactivas para mejorar la apariencia física o podrían reaccionar con conductas evasivas y ocultación del cuerpo (Nieborowska, 2019).

2.2.3. Estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal

La indagación teórica permite inferir que ambos constructos psicológicos comparten características en común, por ejemplo, no reúnen los criterios clínicos necesarios para ser considerados patológicos por sí mismos, sin embargo, tienen un impacto negativo en el funcionamiento psicológico de las personas, con afectación significativa de la salud mental (De Rosa, 2013; Nolen-Hoeksema, 2004; Papageorgiou y Wells, 2004). Así mismo, son afectaciones que atañen principalmente a mujeres (Caro y Cova, 2012; Rodríguez, 2008; Salazar, 2008), cuyas bases teóricas se sustentan en parte por la influencia de factores socioculturales (Nolen- Hoeksema, 2000; Salazar, 2008).

Los antecedentes han demostrado que ambas variables guardan relación con el origen de los TCA (Nolen-Hoeksema et al., 2008), siendo considerada incluso la insatisfacción corporal, como factor básico y criterio diagnóstico de estas patologías (Behar y Figueroa, 2010; Berengui et al., 2016; López, 2016; Salazar, 2008; Solano y Cano, 2010). Pues según se confirma el comienzo de estas patologías están determinadas por las decisiones y firmeza de adelgazar que resulta del malestar o insatisfacción con el cuerpo (Solano y Cano, 2010).

De forma específica un estudio da cuenta de la interacción entre rumiación e insatisfacción corporal que posibilita el desarrollo de trastornos alimentarios y síntomas bulímicos lo que sugiere que las personas que presentarían altos niveles de insatisfacción corporal tendrían más probabilidades de presentar comportamientos bulímicos si a la vez presentaban mayor tendencia a rumiar (Hope et al., 2012).

Como se ha mencionado antes al margen del escaso estudio de ambas variables en conjunto, los resultados sustentan la hipótesis de relación entre insatisfacción corporal y rumiación. Así lo demuestran Etu y Gray (2009), en un estudio experimental donde los

participantes que fueron inducidos a rumiar sobre un evento imaginario de imagen corporal negativa, presentaron mayor insatisfacción y ansiedad con su imagen corporal. Más recientemente Nieborowska (2019), argumentó que la rumiación es un factor de riesgo psicológico para la insatisfacción corporal en mujeres de mediana edad.

Estas evidencias respaldan la idea de que la insatisfacción corporal puede ser producto de las cogniciones mal adaptativas y una explicación básica, es que el pensamiento es una función cognitiva que siempre ha sido implicado en las alteraciones emocionales y patológicas (Gonzales et al., 2017; Sternheim et al., 2012, citado en Gonzales et al., 2016), pues la forma en que las personas organizan cognitivamente sus experiencias influye esencialmente en el sentir, actuar y reacciones físicas que tienen; es decir, los pensamientos ejercen un rol sustancial que permiten entender el comportamiento humano y las alteraciones emocionales (Badós y García, 2010).

Otro planteamiento respecto a la relación de las dos variables se basa en la afirmación de Hoeksema et al. (2007), quien expresa que la rumiación se asocia a una excesiva preocupación por las relaciones, opiniones de los demás y atribuciones auto culpables, esto resulta importante porque en la medida que una persona suele rumiar estará más enfocada en lo que otros opinen sobre su aspecto físico y al sentir que no cumple con las expectativas de su entorno es más probable que perciba insatisfacción con su cuerpo. Esto es sustentable puesto que teóricamente la insatisfacción corporal deriva de una dimensión evaluativa de la imagen corporal que está condicionada por el estado anímico de la persona e influenciada por la valoración resultante del proceso de comparación social (Rodríguez, 2013), en el que se busca alcanzar el prototipo de belleza establecido por la sociedad. Más claramente agrega y explica Riviére et al. (2018) que existe la posibilidad que la rumiación se active por la percepción de una discrepancia entre el estado real y el estado ideal, puesto que la insatisfacción corporal sería producto de la comparación

negativa entre la imagen corporal real y la imagen corporal ideal que la sociedad establece, en ese sentido, se podría predecir que la insatisfacción desencadena la rumiación y que a su vez la rumiación mantiene la insatisfacción corporal (Riviére et al., 2018).

De otro lado, el modelo transdiagnóstico de Nolen-Hoeksema y Watkins (2011) consolida lo sugerido por Nieborowska (2019), que la rumiación podría ser un mecanismo subyacente de la insatisfacción corporal en las mujeres. Según este autor, los diversos factores que inciden en la insatisfacción corporal afectan de forma distinta a los individuos en función a sus estilos o sesgos cognitivos y de acuerdo a ello los esquemas relacionados a la forma, el peso y la apariencia influyen en el procesamiento de la información sobre la imagen corporal, estos esquemas al estar modulados por una sobrevaloración del aspecto físico, conllevaría a las personas a permanecer focalizados atencionalmente en valorar negativamente su imagen, creando sesgos sobre su imagen y sobre lo que otros piensan de ellos, de modo que, estas representaciones creadas se presentarían a modo de pensamientos intrusivos que conducirían al aumento de emociones negativas con respecto a la imagen corporal y conductas de poco saludables para cambiar el peso y la forma del cuerpo (Cash y Smolak, 2011, citado en Nieborowska, 2019; Rodríguez, 2013).

Por consiguiente, es razonable que la rumiación sobre la apariencia corporal podría explicar, predecir y contribuir al origen y mantenimiento de la insatisfacción corporal y explicar la predisposición a los TCA (Holm-Denoma y Hankin, 2011; Maraldo et al., 2016, citado en Nieborowska, 2019; Nolen-Hoeksema et al., 2007).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general.

Hi: Existe relación positiva y significativa entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

2.3.2. Hipótesis específicas.

Hi₁: Existe relación positiva y significativa entre el estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

Hi₂: Existe relación positiva y significativa entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

Hi₃: Existe relación positiva y significativa entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio: reproches-reflexión, y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal: insatisfacción corporal-preocupación por el peso en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

Cabe resaltar que no se plantearon hipótesis descriptivas que respondan a los objetivos específicos 1 y 2 debido a que son variables poco abordadas en el contexto donde se realizó el estudio y tal como lo sugiere Hernández et al. (2010), cuando no se pronostica los datos se puede prescindir de ellas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El presente trabajo siguió el método hipotético deductivo, pues partió de la observación de casos particulares de un estilo rumiatorio predominante y alta insatisfacción corporal en adolescentes, para así plantear la problemática del estudio y mediante un proceso inductivo remitir en las teorías que sustentan esta investigación. Luego basados en dicha teoría de modo deductivo se formuló una hipótesis que fue sometido a comprobación, dichas hipótesis procuran describir la relación entre las variables de estudio (Martínez, 2014).

3.2. Enfoque investigativo

El enfoque elegido es el cuantitativo, por ello se siguió procedimientos estandarizados y admitidos por la comunidad científica, tales como, la recolección de datos, el uso de una base de medición numérica y análisis estadístico. Estos procesos posibilitaron conocer la asociación y comportamiento de las variables, es decir, explica dos constructos psicológicos importantes. Se optó por este enfoque a fin de lograr mayor objetividad en los resultados y con ello que la investigación logre ser un referente para otros investigadores (Hernández et al.,2010; 2014).

3.3. Tipo de investigación

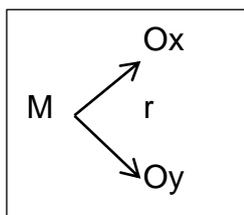
La investigación es de tipo básica, pues a partir de los resultados se logra incrementar los conocimientos sobre ambas variables (Martínez, 2014). El nivel es descriptivo-correlacional, ya que describe las propiedades psicométricas de los instrumentos psicológicos empleados, permite conocer y especificar las características de

las variables y muestra; además, porque el propósito fue conocer la relación existente entre las variables y sus respectivas dimensiones (Hernández et al., 2014).

3.4. Diseño de investigación

El diseño metodológico empleado fue no experimental, pues se limitó a la observación, análisis e interpretación de los fenómenos, sin manipulación de las variables. Sigue un corte transversal puesto que la recolección de datos fue dada en un tiempo único, en tal sentido, esta investigación describe y explica la relación de las variables en un tiempo determinado. (Hernández et al., 2014)

Se tomó como referencia el diseño de correlación de dos variables propuesto por Hernández et al., (2014).



Dónde:

M : Estudiantes

Ox : Variable Estilos de pensamiento rumiatorio

Oy : Variable Insatisfacción con la imagen corporal

r : Índice de correlación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población.

Estuvo conformada por 540 estudiantes mujeres adolescentes que cursaban el tercero, cuarto y quinto grado de secundaria de una institución educativa pública de la zona Cercado del distrito de Puente Piedra. Este número corresponde al registro anual de matriculados de la institución correspondiente al año 2020. La distribución numérica fue la

siguiente, 150 estudiantes mujeres en el tercer grado, 204 en el cuarto grado y 186 en el quinto grado pertenecientes a las ocho secciones del turno mañana y tarde.

Para la elección de las participantes se consideraron los siguientes criterios de inclusión.

- Mujeres adolescentes
- Estudiantes que cursen el 3ro, 4to y 5to de secundaria
- De 13 a 17 años

Muestreo.

Dada la coyuntura en nuestro país de pandemia por el Covid-19 se suspendieron indefinidamente toda actividad escolar presencial, lo cual dificultó la capacidad operativa de recolección de datos pues imposibilitó el contacto directo o presencialidad con la población. Por ello, la investigación recurrió a técnicas virtuales para la recolección de datos y empleó un tipo de muestreo no probabilístico donde las adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión decidieron participar de forma voluntaria en el estudio.

Muestra.

La muestra estuvo constituida por 216 participantes. En promedio, la edad de las participantes fue 15.69, con una desviación estándar de .853. Así mismo, según el grado escolar, 44% (95) cursaba el cuarto grado, 40.3% (87) el quinto grado y solo un 15.7% (34) pertenecía al tercer grado de secundaria.

La tabla 1 evidencia que las participantes provenían mayoritariamente de una composición familiar típica como es la familia nuclear biparental que está compuesta por padres e hijos, y de familias tradicionales como la extendida. Dentro de las familias monoparentales, las constituidas por madres e hijos eran proporcionalmente las más significativas; según la clasificación de Bustos et al. (2007).

Tabla 1

Distribución de la muestra según el tipo de familia

Tipo de familia	frecuencia	%
Familia nuclear biparental	120	55.6
Familia monoparental madre	18	8.3
Familia monoparental padre	3	1.4
Familia extendida	47	21.8
Familia amplificada	12	5.6
Familia reconstituida	16	7.4
Total	216	100.0

Así mismo, la tabla 2 expone que ninguna adolescente percibía que la relación con su madre sea mala o muy mala, contrariamente, un grupo importante consideraba tener una mala o regular relación con el padre. Sin embargo, la muestra coincide fundamentalmente en considerar que la relación con sus padres es buena o muy buena.

Tabla 2

Distribución de la muestra según el tipo de relación que mantienen con los padres

Respuestas	Madre		Padre	
	Frecuencia	%	frecuencia	%
Muy mala	-	-	-	-
Mala	-	-	10	4.6
Regular	21	9.7	37	17.1
Buena	147	68.1	134	62.9
Muy buena	48	22.2	35	16.2
Total	216	100.0	216	100.0

A través de la tabla 3 se observa si las participantes reportaban comentarios de los padres o familiares sobre su aspecto físico, según el cual, el 91.2% (197) reportó que sus familiares hacen comentarios sobre su físico. Así mismo, se observa que estos comentarios tienden a ser mayor mientras más edad tiene la adolescente.

Tabla 3

*Tabla de contingencia Edad cronológica * ¿Tus padres o familiares comentan sobre tu aspecto físico?*

Edad cronológica	¿Tus padres o familiares comentan sobre tu aspecto físico?				Total	
	Si		No		frecuencia	%
	frecuencia	%	frecuencia	%		
13	0	(0.0%)	2	(10.5%)	2	(0.9%)
14	10	(5.1%)	5	(26.3%)	15	(6.9%)
15	57	(28.9%)	9	(47.4%)	66	(30.6%)
16	96	(48.7%)	3	(15.8%)	99	(45.8%)
17	34	(17.3%)	0	(0.0%)	34	(15.7%)
Total	197	(100%)	19	(100%)	216	(100%)

Frente a esos comentarios emitidos por los padres y familiares, el 67.6% manifiesta sentirse bien, 7.4% afirma sentirse muy bien; sin embargo, el 21.3% alega sentirse regular, 2.3% refiere sentirse muy mal y 1.4% (3) asevera sentirse mal. Además, el mayor número de casos que se siente regular, mal y muy mal con esos comentarios se da entre los 15 y 16 años.

En otros aspectos, la tabla 4 evidencia que el 12.5% de las participantes aseveran que no están conformes con los cambios corporales que experimentaron desde la pubertad, siendo esta inconformidad mayor a los 15 y 16 años; no obstante, adolescentes de 13 y 14 años también expresaron inconformidad.

Tabla 4

*Tabla de contingencia Edad Cronológica * ¿Estás conforme con los cambios que ha tenido tu cuerpo desde la pubertad?*

¿Estás conforme con los cambios que ha tenido tu cuerpo desde la pubertad?	Edad cronológica										Total	
	13		14		15		16		17			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Si	1	0.5%	11	5.8%	56	29.6%	89	47.1%	32	16.9%	189	87.5%
No	1	3.7%	4	14.8%	10	37%	10	37%	2	7.4%	27	12.5%
Total	2	0.9%	15	6.9%	66	30.6%	99	45.8%	34	15.7%	216	100%

Finalmente, la tabla 5 muestra que 93 participantes (43.1%) afirman sentirse regularmente contentas con su cuerpo, 12 (5.6%) aseveran sentirse poco contentas y 3 (1.4%) alegan sentirse nada contentas con su cuerpo. Este descontento con el cuerpo se reporta mayoritariamente entre los 15 y 17 años, siendo mayor los casos a los 16 años.

Tabla 5

*Tabla de contingencia Edad Cronológica * ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo?*

Edad cronológica	¿Cuán contenta se siente con su cuerpo?										Total	
	Nada contenta		Poco contenta		Regularmente contenta		Contenta		Muy contenta			
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
13	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	0	0.0%	1	8.3%	2	0.9%
14	0	0.0%	3	25%	4	4.3%	105	5.2%	3	25%	15	6.9%
15	0	0.0%	3	25%	25	26.9%	32	33.3%	6	50%	66	30.6%
16	2	66.7%	6	50%	48	51.6%	42	43.8%	1	8.3%	99	45.8%
17	1	33.3%	0	0.0%	15	16.1%	17	17.7%	1	8.3%	34	15.7%
Total	3	100%	12	100%	93	100%	96	100%	12	15.7%	216	100%

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
V1: Estilo pensamiento rumiatorio	Es la forma en que las personas piensan y hacen cuando se sienten tristes, deprimidas o abatidas, resulta de las puntuaciones obtenidas de la Escala de Respuestas Rumiativas (ERR) de Nolen-Hoeksema, Morrow adaptada por Inoñan (2011) cuyas puntuaciones van de 1 a 4 y responden a las alternativas casi nunca, algunas veces, a menudo o casi siempre.	Reproches	2, 5, 7, 9, 11, 12, 14, 18, 20, 21,22	Ordinal	-Casi nunca -Algunas veces -A menudo -Casi siempre
		Reflexión	1, 3, 4, 6, 8, 10, 13, 15, 16, 17, 19		
V2: Insatisfacción con la imagen corporal	Es la autopercepción que tienen las adolescentes sobre su cuerpo y el grado de insatisfacción según la identificación sobre cada ítem en las últimas 4 semanas. Resulta de las puntuaciones de la Escala <i>Body Shape Questionnaire</i> (BSQ) de Cooper, Taylor, Cooper y Fairbun (1987) adaptada por Raich et al., 1996. Las puntuaciones van de 1 al 6 y responden a las alternativas nunca, raramente, a veces, a menudo, muy a menudo y siempre.	Preocupación por el peso	2, 4, 5, 6, 9, 16, 21, 22, 23, 24, 28, 30, 33, 34	Ordinal	-Nunca -Raramente -A veces -A menudo -Muy a menudo -Siempre
		Insatisfacción corporal	1, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 25, 26, 27, 29, 31, 32		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica.

La técnica empleada es la encuesta que es un método de recolección de datos primarios, consiste en una serie de preguntas estandarizadas que facilita el registro de actitudes, pensamientos, creencias, etc. Su uso en esta investigación permitió aplicar los instrumentos a un número representativo del total de la población, en ese sentido se obtuvo una base de datos amplia en un tiempo relativamente corto. Este tipo de técnica reduce la posibilidad de alteración de los datos ya que emplea preguntas cerradas. Los instrumentos son escalares pues admite acumular las puntuaciones de sus ítems y obtener una puntuación total (Torres y Salazar, 2000).

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Escala de Respuestas Rumiativas (ERR) Adaptación Peruana (Inoñan, 2011).

La Escala de Respuestas Rumiativas es un instrumento que surge del Cuestionario de Estilos de Respuesta (Responses Styles Questionnaire) elaborada por Nolen-Hoeksema y Morrow en 1991, prueba que originalmente constaba de 71 ítems y 4 sub escalas; sin embargo, solo 2 sub escalas presentaban mayores propiedades psicométricas, por lo cual se reduce ítems y nace la ERR (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991; Inoñan, 2011).

Esta prueba de procedencia americana fue traducida y adaptada al español por Hervás (2008). En nuestro medio Inoñan (2011), realizó la evaluación psicométrica de la prueba en población adulta de Lima y Cabanillas (2017) hace lo propio en jóvenes universitarios de Trujillo. Cabe mencionar que para este estudio se tomó como referencia las propuestas psicométricas de Inoñan (2011) dado que nuestro contexto carece de

adaptación del instrumento para la población en referencia. Por tal, este estudio analizó las propiedades psicométricas de la prueba.

La ERR se basa en el modelo teórico propuesto por Nolen-Hoeksema (1991) y su objetivo es valorar la propensión de las personas a presentar un estilo de pensamiento rumiatorio cuando experimentan situaciones o emociones desagradables a partir de las acciones de focalización en sí mismo, sus emociones, problemas, síntomas que experimenta o en las causas y consecuencias del malestar (Nolen-Hoeksema y Morrow, 1991, citado en Inoñan, 2011).

Es un instrumento de auto-informe que consta de 22 ítems y dos dimensiones (reproches y reflexión); las preguntas son de opción múltiple: Casi nunca (1), Algunas veces (2), A menudo (3) y Casi siempre (4). Diseñada originalmente para población adulta, sin embargo, es empleada en adolescentes dada la importancia de los procesos emocionales en esta etapa de vida (Cova et al., 2007).

El rango de puntuación que se obtiene es de 1 a 88 puntos, siendo 88 el puntaje máximo. Según las puntuaciones establecidas cuando los puntajes son altos existe mayor tendencia a presentar pensamiento rumiatorio. Inoñan (2011) utilizó los puntos de corte que Hervás estableció en la baremación de la prueba, las cuales son: Puntuación inferior a 22 (baja rumiación), puntuación entre 23 y 66 (niveles medios de rumiación) y puntuación superior a 67 (presencia de rumiación).

Referente a la validez y confiabilidad, desde su originalidad demostró alta consistencia interna, es así que en la investigación de Treynor et al. (2003) obtuvo una confiabilidad de alfa de Cronbach de .90 y una correlación test-retest de .67 posterior a un año, en una muestra de 1130 estadounidenses cuyas edades fluctuaron entre 25 a 75 años.

El estudio de Hervás (2008) en una muestra de 254 personas (18 a 76 años) entre hombres y mujeres demostró una confiabilidad de alfa de Cronbach de .93 en la escala completa y una confiabilidad test-retest de .56 posterior a 7 semanas. Así también, se halló validez convergente entre la escala completa, el Inventario de Depresión de Beck (correlación de .50) y el Inventario de Ansiedad de Beck (correlación de .44). Respecto a la validez factorial se analizó la existencia de dos factores (Reproches y Reflexión), según el cual el factor reproches obtuvo un alfa de Cronbach de .80 y factor Reflexión .74, ambos explicarían el 54% de la varianza.

En Perú Inoñan (2011), adaptó el instrumento para población limeña en una muestra de 114 adultos cuyas edades eran de 18 a 66 años, hallando un alfa de Cronbach de .92 que indica alta confiabilidad para el total de la escala, confiabilidad de .77 para la escala reproches y .81 para reflexión. En las correlaciones ítems-test de las afirmaciones oscilaron entre .24 y .71. Así mismo, se realizó el análisis factorial a través de rotación Viramax y extracción de componentes principales en el que se encontró la posible existencia de 3 hasta 5 factores; sin embargo, solo 3 factores representaban mayor carga factorial (Reproches, Reflexión, Sintomatología depresiva) logrando explicar el 53,03% de la varianza. En la composición factorial, al igual que en estudios previos, se encontró algunas particularidades, según el cual la escala global de 22 ítems podría mostrar poca claridad al discriminar los componentes, pues algunos enunciados de la RRS estarían relacionados fuertemente con sintomatología depresiva, por lo que analizó solo los 10 ítems más discriminativos de la escala (como lo propone Treynor et al., 2003) que medirían de forma pura la rumiación. Es así que el análisis confirmaría la presencia de 2 factores (Reproches y Reflexión) que explicarían el 57,13% de la varianza. Sin embargo, tanto la escala global como la versión de 10 ítems poseen buenos indicadores de confiabilidad y validez, por lo que según determina la autora el uso de la escala completa

sería recomendable psicométricamente debido a la alta consistencia interna de la prueba global y a que las cogniciones de tipo depresivas se encuentran muy unidas al concepto de rumiación, por ello, es válido mantener la estructura original de la prueba, al ser un instrumento adecuado para evaluar la presencia del estilo de pensamiento rumiativo en población limeña.

De otro lado, en la adaptación de la prueba en población adolescente, autores como Cova et al., (2007) determinaron el valor de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, siendo la puntuación de .75 para la escala total, .57 para la sub escala reproches y .67 para reflexión. El análisis test-retest luego de 10 días en 30 participantes, mostró una correlación igual a .80, esto en una muestra de 817 adolescentes chilenos. En Perú, en el estudio de Villa (2015), obtuvo un alfa de Cronbach de .80 en la subescala reflexión, 0.84 en reproches y .90 en el total de la prueba; la validez mediante las correlaciones ítem-test aseguró una capacidad discriminativa adecuada entre los ítems, mientras que en el análisis factorial con rotación Viramax se halló la existencia de 2 factores: reflexión y reproches que explicaban 41,6 % de la varianza. Finalmente, Regalado (2019), en una muestra de 1100 estudiantes de secundaria de instituciones públicas de Comas, halló un Alfa de Cronbach de .92 para la escala global, .86 para la sub escala reflexión y .85 para reproches, mientras que la validez según criterio de jueces expertos alcanzó un coeficiente en la V de Aiken del 100% lo que denotó pertinencia, relevancia y claridad en el instrumento.

En el presente estudio se hallaron los valores de confiabilidad por consistencia interna mediante el cálculo de alfa de Cronbach (α), donde la escala total obtuvo un valor de .933, las dimensiones reproches y reflexión obtuvieron valor de .869 y .882 respectivamente. La validez fue determinada mediante el análisis de correlación ítem-test

donde los valores fluctuaron entre .506 hasta .725 demostrando que todos los ítems presentaron índices de correlación superiores al mínimo requerido de .20 según Kline (2005). (Ver anexo 3 y 4)

Body Shape Questionnaire (BSQ) Adaptado por Raich et al. (1996).

El Cuestionario de la Figura Corporal es un instrumento creado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairbun (1987) en idioma inglés; fue adaptado para población española por Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater en 1996 y en nuestro país fue adaptado para población limeña por Flores en el 2009. Para efectos de este estudio se empleará la adaptación realizada por Raich et al., (1996) a razón que no se logró una oportuna comunicación con la autora que adaptó la prueba al contexto peruano. Dicho instrumento tiene la función de evaluar la autopercepción y el grado de identificación sobre cada ítem en las últimas 4 semanas, siendo su objetivo principal evaluar el nivel de insatisfacción corporal.

Está compuesto por 34 enunciados de opción múltiple que mide la frecuencia en que aparecen pensamientos y emociones relacionados a la imagen corporal. Las respuestas puntúan de 1 al 6, donde 1= nunca, 2= raramente, 3 =a veces, 4= a menudo, 5= muy a menudo y 6= siempre; siendo el rango de puntuación de 34 a 204. Las puntuaciones permiten clasificar 4 categorías: no hay insatisfacción corporal (<81 puntos), leve insatisfacción corporal (81-110), moderada insatisfacción corporal (111-140) y extrema insatisfacción corporal (>140). (Cooper et al., 1987, citado en Flores, 2009)

La prueba presenta dos factores que son la insatisfacción corporal y la preocupación por el peso, siendo el punto de corte general de 112; mientras que para el primer factor es 59 y para el segundo 54 (Castrillón et al., 2007).

En la adaptación española realizada por Raich et al. (1996), obtuvo altos índices de consistencia interna con un alfa de Cronbach de .95 y .97 en población no clínica, mostró validez convergente con el Eating Aptitudes Test (EAT) de 0.71 y la sub escala de insatisfacción del Test de Siluetas (EDI) de .78.

En la adaptación peruana por Flores (2009) en una muestra de 144 adolescentes mujeres arrojó una confiabilidad de alfa de Cronbach de .97 y en la validez convergente con el Inventario sobre Trastornos Alimentarios de Hartley (1999), obtuvo una correlación de Pearson significativa alta ($r=.91$). Para la medición de validez de criterio subdividió a la muestra en dos grupos, un grupo de participantes catalogadas como despreocupadas por el cuerpo y otro grupo altamente preocupadas por el cuerpo, en la comparación de puntajes promedio de insatisfacción corporal el segundo grupo obtuvo mayores calificaciones en la variable insatisfacción. (Flores, 2009)

En el estudio de Flores (2012) en una muestra de 180 adolescentes mujeres de 11 a 17 años mostró una confiabilidad alfa de Cronbach de .96 la escala total y .93 sus dos dimensiones; con correlaciones ítem- test de .41 a .73 para los ítems de toda la prueba.

En este estudio se analizó la evidencia basada en el contenido del instrumento con la participación de 3 psicólogos colegiados y habilitados profesionalmente, quienes evaluaron cada uno de los ítems en base a la pertinencia, relevancia y claridad; luego de hacer algunas observaciones concerniente a algunos términos poco empleados en nuestro medio y ser mejoradas, concluyeron que los ítems son apropiados para el constructo y que es un buen instrumento para medir insatisfacción corporal en población adolescente. Además, a fin de asegurar la validez del instrumento se realizó el análisis de correlación ítem-test, encontrando que todos los ítems presentaron índices de correlación superiores al mínimo requerido de .20 (Kline, 2005) cuyos valores oscilaron entre .391 hasta .834; en tal

sentido el instrumento reúne las características necesarias de validez. Referente a la confiabilidad mediante el cálculo del coeficiente de Alfa de Cronbach (α), la escala total obtuvo un valor de .973, la dimensión insatisfacción corporal de .954 y la dimensión preocupación por el peso .946, es decir, alcanzan el nivel excelente de acuerdo a lo dicho por George y Mallery (2003). (Ver anexo 3 y 4)

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Posterior a la recolección de información mediante el uso de los instrumentos en formularios de Google, los datos fueron vaciados a una hoja de cálculo y subsiguiente se empleó un software estadístico para el análisis descriptivo e inferencial.

En primera instancia se aplicaron procesos descriptivos para las variables sociodemográficas con análisis de distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión. Posteriormente, se realizó el análisis psicométrico que permitió determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos, para la confiabilidad de consistencia interna se empleó el coeficiente de Alfa de Cronbach y para la validez el índice de correlación ítem-test. Luego, se ejecutó el análisis de los puntajes para describir cualitativamente los niveles de las variables de estudio y se pasó al análisis inferencial. Se aplicó la prueba de normalidad de la muestra para determinar la normalidad de la distribución de las variables psicológicas. La prueba de Kolmogorov Smirnov determinó que las dimensiones de la variable insatisfacción con la imagen corporal no siguieron una distribución normal, mientras que los puntajes de las dimensiones de estilos de pensamiento rumiatorio si se aproximaron a una distribución normal, por tal, se optó por el uso de pruebas no paramétricas, según lo explicado por Kline (2011). Además, por medio del coeficiente de correlación de Spearman (ρ) se hizo la comprobación de hipótesis acerca de la existencia de una relación entre las dos dimensiones de las variables en

estudio: Estilos de pensamiento rumiatorio e Insatisfacción con la imagen corporal. Adicionalmente, se analizaron las variables centrales en función a las variables sociodemográficas.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio se desarrolló bajo los lineamientos que establece toda investigación, respetando los principios éticos de las mismas. Para el acceso a las participantes se gestionó los permisos y coordinaciones con el director de la institución educativa, tutores de aulas y padres de familia; así mismo, se aseguró que la participación de las escolares sea voluntaria respetando la autonomía de decisión constatada en el consentimiento y asentimiento informado. Además, se respetó el principio de no maleficencia, brindando explicaciones claras y sencillas acerca de los objetivos y proceso de investigación, garantizando la comprensión de las mismas y la libertad que tenían de desistir en su participación. Se verificó que los instrumentos empleados generen el mínimo de malestar o incomodidad en las participantes, en tal sentido, se brindó una vía de comunicación en caso surgiera alguna eventualidad. Así también, se preservó la información recabada, respetando la confidencialidad, el anonimato y el buen uso de la información. Finalizado el proceso se coordinó con el director la ejecución de charlas educativas sobre las variables de estudio y otras actividades preventivas dirigidas a las adolescentes en general.

Adicionalmente, se logró la autorización pertinente de los autores de las pruebas psicológicas antes de su uso, respetando así los derechos de autoría.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos respondiendo a los objetivos de la investigación.

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.

La tabla 7 exhibe el análisis estadístico descriptivo de los estilos de pensamientos rumiatorios y responde al primer objetivo específico. Se aprecia que ambas dimensiones tienen un comportamiento similar en medidas de tendencia central, dispersión y rangos.

Tabla 7

Medidas estadísticas descriptivas para la variable estilo de pensamiento rumiatorio

Estilos de pensamientos rumiatorios	Mín.	Máx.	M	D.E.
Reproches	11	42	24.49	7.192
Reflexión	11	42	24.97	7.268

Así también, la tabla 8 expone la distribución de la muestra según los niveles de respuestas de pensamientos rumiatorios. Se observa que el mayor porcentaje de participantes (87%) presentan niveles medios y altos de pensamiento rumiatorio.

Tabla 8

Distribución de la muestra según los niveles de respuesta de pensamientos rumiatorios

Niveles	frecuencia	%
Baja rumiación	2	0.9
Niveles medios de rumiación	188	87.0
Presencia de rumiación	26	12.0
Total	216	100.0

Adicionalmente, se analizó los niveles de la variable rumiación en función a la edad, según el cual, el nivel medio y alto de rumiación se da mayoritariamente a los 15 y 16 años; sin embargo, se evidencian casos de rumiación alta a los 14 y 17 años.

Tabla 9

*Tabla de contingencia Edad cronológica * Niveles de rumiación*

Edad cronológica	Niveles de rumiación		
	Baja rumiación	Niveles medios de rumiación	Presencia de rumiación
	frecuencia	Frecuencia	frecuencia
13	1	1	0
14	0	10	5
15	0	63	3
16	1	82	16
17	0	32	2

Del mismo modo, la tabla 10 exhibe que los mayores casos en niveles medios y altos de rumiación se dan en la familia nuclear biparental, extendida y monoparental madre.

Tabla 10

*Tabla de contingencia Tipos de familia * Niveles de rumiación*

Tipo de familia	Niveles de rumiación		
	Baja rumiación	Niveles medios de rumiación	Presencia de rumiación
	frecuencia	frecuencia	frecuencia
Familia nuclear biparental	1	104	15
Familia monoparental madre	0	15	3
Familia monoparental padre	0	3	0
Familia extendida	1	42	4
Familia amplificada	0	11	1
Familia reconstituida	0	13	3

Referente al análisis de la rumiación y el tipo de relación que llevan con la madre, quienes expresan llevar buena relación con la madre presentan 129 casos de rumiación media y 16 casos de rumiación alta, los casos de rumiación alta y media también están presentes cuando la relación con la madre es percibida como muy buena o regular.

Finalmente, la tabla 11 reporta que las adolescentes que expresan sentirse regular, poco o nada contentas con su cuerpo presentan niveles altos y medios de rumiación.

Tabla 11

*Tabla de contingencia ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo? * Niveles de rumiación*

¿Cuán contenta se siente con su cuerpo?	Niveles de rumiación		
	Baja rumiación	Niveles medios de rumiación	Presencia de rumiación
	Frecuencia	frecuencia	frecuencia
Nada contenta	0	0	3
Poco contenta	0	7	5
Regularmente contenta	0	81	12
Contenta	1	89	6
Muy contenta	1	11	0

En otro orden, la tabla 12 describe las características de la Insatisfacción con la imagen corporal que responde al segundo objetivo específico de investigación. Se observa que las medidas de tendencia central de las dimensiones insatisfacción corporal y preocupación por el peso difieren en el puntaje mínimo y máximo, siendo el puntaje máximo alcanzado en insatisfacción de 112 y 83 para preocupación por el peso; así mismo, en promedio la puntuación es mayor en la dimensión insatisfacción. De otro lado, la desviación estándar de los puntajes de insatisfacción corporal en relación al promedio es de 20.526, lo que es relativamente mayor respecto a la otra dimensión.

Tabla 12

Medidas estadísticas descriptivas para las dimensiones de la variable insatisfacción con la imagen corporal.

Insatisfacción por la imagen corporal	Mín.	Máx.	M	D.S.
Insatisfacción corporal	20	112	41.66	20.526
Preocupación por el peso corporal	14	83	36.25	17.566

Así también, la tabla 13 presenta la distribución de la muestra según los niveles de Insatisfacción con la imagen corporal. Se aprecia que un número importante de participantes presenta insatisfacción corporal en sus diferentes niveles, siendo el 18.1% quienes presentan insatisfacción leve, 10.2% moderada insatisfacción y el 8.3% presentan extrema insatisfacción con su cuerpo.

Tabla 13

Distribución de la muestra según los niveles de insatisfacción con la imagen corporal

Niveles	frecuencia	%
No hay insatisfacción corporal	137	63.4
Leve insatisfacción corporal	39	18.1
Moderada insatisfacción corporal	22	10.2
Extrema insatisfacción corporal	18	8.3
Total	216	100.0

Adicionalmente, se analizó los niveles de insatisfacción con la imagen corporal en función a variables sociodemográficas. De este modo, la tabla 14 evidencia que la edad donde se presenta mayor insatisfacción con el cuerpo en todos sus niveles es a los 16 años, seguido de las adolescentes que tienen 15 y 17 años, con casos de insatisfacción moderada y extrema a los 13 y 14 años.

Tabla 14

*Tabla de contingencia Niveles de insatisfacción corporal * edad cronológica*

Niveles de insatisfacción corporal	Edad cronológica				
	13	14	15	16	17
	frecuencia				
No hay insatisfacción corporal	1	7	43	62	24
Leve insatisfacción corporal	0	3	14	20	2
Moderada insatisfacción corporal	1	4	4	9	4
Extrema insatisfacción corporal	0	1	5	8	4

En la tabla 15, se observa mayores casos de insatisfacción corporal en las adolescentes que pertenecen al tipo de familia nuclear biparental y extendida, le sigue la familia monoparental madre y reconstituida.

Tabla 15*Tabla de contingencia Tipos de familia * Niveles de insatisfacción corporal*

Tipos de familia	Niveles de insatisfacción corporal			
	No hay insatisfacción corporal	Leve insatisfacción corporal	Moderada insatisfacción corporal	Extrema insatisfacción corporal
	frecuencia			
Familia nuclear biparental	77	22	9	12
Familia monoparental madre	10	4	4	0
Familia monoparental padre	2	0	1	0
Familia extendida	32	8	4	3
Familia amplificada	8	2	2	0
Familia reconstituida	8	3	2	3

De otro lado, aunque las adolescentes no reportaron una mala o muy mala relación con la madre, el mayor porcentaje de insatisfacción corporal se da cuando responden que llevan una buena relación con la madre, mientras que el número de casos no difiere mucho cuando se trata de una relación regular o muy buena. No se hallaron datos diferenciales sobre las variables respecto a la relación con los padres.

Finalmente, la tabla 16 expone que las adolescentes que respondieron directamente sentirse regularmente contentas con su cuerpo son quienes puntúan mayor insatisfacción corporal en la escala; así mismo, se observan casos de insatisfacción corporal aun cuando responden sentirse contentas con su cuerpo.

Tabla 16*Tabla de contingencia ¿Cuán contenta se siente con su cuerpo? * Niveles de insatisfacción corporal*

¿Cuán contenta se siente con su cuerpo?	Niveles de insatisfacción corporal			
	No hay insatisfacción corporal	Leve insatisfacción corporal	Moderada insatisfacción corporal	Extrema insatisfacción corporal
	frecuencia	Frecuencia	frecuencia	frecuencia
Nada contenta	0	0	0	3
Poco contenta	4	3	3	2
Regularmente contenta	34	28	19	12
Contenta	87	8	0	1
Muy contenta	12	0	0	0

4.1.2. Análisis inferencial de resultados.

En esta sección se presentan los resultados que responden al objetivo general y objetivos específicos tres, cuatro y cinco; previo a ello se expone datos de la prueba de normalidad.

Los resultados de la prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnov para una muestra sobre las dimensiones de la variable Insatisfacción con la imagen corporal demuestran que los valores de p obtenidos en ambas dimensiones (.000 y .002) son menores al valor de contraste (.05) lo que indica que no siguen una distribución normal. De otro lado, los valores de p obtenidos para las dimensiones del Estilo de pensamiento rumiatorio (.308 y .471) fueron mayores al valor de contraste (.05), lo que significa que si se aproximan a una distribución normal. Por ende, dado que los puntajes de las dimensiones de la variable Insatisfacción por la imagen corporal no cumplieron con el supuesto de normalidad ($p < .05$), se procedió al uso de pruebas no paramétricas para la comprobación de hipótesis (Ver anexos).

De otro lado, la tabla 17 expone los resultados del cálculo del coeficiente de correlación de rangos de Spearman (ρ) para las variables de estudio que responden al objetivo general. Se observa una correlación significativa (.000), de tipo directa y nivel moderado. Es decir, puntajes altos en pensamiento rumiatorio tienden estar asociados con altos puntajes de insatisfacción corporal. Por lo tanto, existen evidencias estadísticas suficientes para aceptar la hipótesis general. (Hernández et al., 2014)

Tabla 17

Correlación entre estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal

		<u>Insatisfacción con la imagen corporal</u>	
Rho de Spearman	Estilo de pensamiento rumiatorio	Rho	,597**
		P	,000
		N	216

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

Asi mismo, la tabla 18 nos muestra el cálculo del coeficiente de correlación de rangos de Spearman (ρ) que responde al tercer objetivo específico. Evidenciando que el estilo de pensamiento rumiatorio correlaciona con las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal de manera significativa (.000), directa y en un nivel moderado.

Tabla 18

Correlación entre estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de insatisfacción con la imagen corporal

			Insatisfacción corporal	Preocupación por el peso
Rho de Spearman	Estilo de pensamiento rumiatorio	Rho	.589 (**)	.588 (**)
		P	.000	.000
		N	216	216

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

Asi también, la tabla 19 responde al cuarto objetivo específico, exhibiendo una relación significativa (.000), de tipo directa y nivel moderado, lo que sugiere que las dimensiones reproches y reflexión tienden a estar asociados a la insatisfacción con la imagen corporal.

Tabla 19

Correlación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal

		Insatisfacción con la imagen corporal	
Dimensiones			
Rho de Spearman	Reproches	Rho	.547 (**)
		P	.000
		N	216
	Reflexión	Rho	.598 (**)
		P	.000
		N	216

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

Finalmente, la tabla 20 exhibe los resultados de correlación de rangos de Spearman (rho) para las dimensiones reproches-reflexión e insatisfacción corporal-preocupación por el peso, que responden al quinto objetivo específico. Se aprecia que todas las dimensiones mostraron correlación altamente significativa de tipo directa y de nivel moderado. Por tanto, hay una propensión de asociación entre altas puntuaciones en reproches y reflexión con altos puntajes de insatisfacción corporal y preocupación por el peso.

Tabla 20

Correlación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y las de insatisfacción con la imagen corporal

Dimensiones			Insatisfacción corporal	Preocupación por el peso
Rho de Spearman	Reproches	Rho	.543 (*)	.538 (*)
		P	.000	.000
		N	216	216
	Reflexión	Rho	.588 (*)	.589 (*)
		P	.000	.000
		N	216	216

(*) Correlación altamente significativa: $p < .001$

Ante lo expuesto, el análisis de relación de las variables estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal y sus dimensiones, se encontraron relaciones positivas, significativas y de grado moderado, es decir, existen evidencias estadísticas convenientes para aceptar las hipótesis específicas. (Hernández et al., 2014)

4.1.3. Discusión de resultados.

En adelante se presenta el análisis de resultados referente a estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal. Se discute sobre las características descriptivas y niveles existentes de cada variable, así como las variables sociodemográficas más destacadas y se argumenta las correlaciones encontradas.

En principio es preciso contextualizar que en una sociedad donde impera un prototipo de belleza de delgadez para las mujeres y donde el descontento e inconformidad con el cuerpo es rasgo común (Rodríguez, 2013; Salazar, 2008), resulta relevante que estudios en nuestro país evidencien índices considerables de adolescentes que se sientan insatisfechas con su aspecto físico (INSM, 2013), lo que significaría un mal funcionamiento psicológico con repercusión biopsicosocial del adolescente (Mond et al., 2013; Rodríguez, 2013). De otro lado, una actividad cognitiva que aleja a la persona de plantear estrategias efectivas de solución de problemas como lo es la rumiación, resulta dañino para quien lo experimenta cuando se produce de forma recurrente (Hoeksema, 1999 citado en Velásquez et al., 2018; Watkins & Nolen-Hoeksema, 2014). En ese sentido, es importante conocer cómo se dan ambos fenómenos psicológicos en una población adolescente, a partir de un estudio asociativo de las variables.

Referente al primer objetivo específico, se describen los resultados de las características del estilo de respuesta rumiativo. Se encontró que el 87% de las participantes presentaron niveles medios de rumiación mientras que el 12% presentó un estilo de pensamiento rumiatorio. Estos datos revelan la predominancia y tendencia a un estilo rumiatorio en la muestra; sin embargo, la mayor vulnerabilidad está representada por un 12% ya que un estilo rumiativo implica el uso frecuente de estrategias desadaptativas, lo que significa mayor probabilidad de sufrir trastornos depresivos, experimentar emociones negativas o en su defecto que estas emociones sean más duraderas e intensas. Estos resultados son coherentes con el estudio de Villa (2015), en un contexto similar donde las mujeres adolescentes obtienen niveles elevados de rumiación. Desde lo expuesto, aunque en este estudio los porcentajes de rumiación alta no sean tan reveladoras, si es factible ratificar mayor tendencia a la rumiación en la muestra. En tal sentido, los resultados se aproximan a la explicación teórica de Hoeksema quien afirma que las

mujeres suelen usar estrategias inadaptadas para hacer frente a sus emociones negativas (Hoeksema, 2004).

Además, llama la atención observar altos niveles de rumiación en las participantes cuyas edades fluctúan entre los 14 a 17 años, ello sugiere que la rumiación podría ser una actividad cognitiva que pudo ir aprendiéndose desde edades tempranas. Precisamente, la literatura expone que en las mujeres existe un historial de aprendizaje y modelado desde la niñez en que las madres pueden modelar respuestas pasivas e indefensas frente a situaciones frustrantes y desafíos, por lo cual se puede aprender a rumiar frente a los estados de ánimos negativos. Es decir, existen refuerzos y castigos que inducen a las mujeres hacia un estilo pasivo en las estrategias de afronte y formas inadecuadas en la regulación emocional que pueden evidenciarse desde edades tempranas, tal como se muestra en este estudio (Hoeksema, 2004; Lyubomirsky et al., 2015; Watkins y Nolen-Hoeksema, 2014; Watkins, 2008).

Bajo esta línea, la tendencia hacia la rumiación en la muestra podría significar un desajuste en el proceso por el cual transitan estas adolescentes, ya que no solo obstaculizaría el desarrollo y afianzamiento de formas de razonamiento abstractas y formales a nivel cognitivo (Papalia et al., 2009), sino que podría ir consolidándose estrategias resolutivas poco funcionales como la rumiación. Por consiguiente, los datos expuestos pueden sugerir también señales de vulnerabilidad en la muestra por los efectos negativos que implica este constructo, porque puede alterar el desarrollo de habilidades y estrategias funcionales en la adolescente y porque evidentemente la rumiación puede generar malestar al producir una percepción de menor satisfacción con la vida. De hecho, algunas investigaciones en nuestro medio corroboran las aseveraciones previas al encontrar

asociación entre rumiación y un menor bienestar subjetivo y baja calidad de vida (Ruiz, 2017; Villa, 2015).

De otro lado, respecto a las características de la insatisfacción con la imagen corporal encontradas, las cuales responden al segundo objetivo específico, los resultados evidencian que el 36.6% de adolescentes se sienten insatisfechas con su cuerpo en algún nivel, de las cuales el 8.3% podría representar un grupo de riesgo por los niveles extremos de insatisfacción. Este resultado es congruente con el estudio de Holguín (2018), quien encontró cifras similares de insatisfacción en adolescentes mujeres. Otro estudio con resultados menos significativos, halló que en una muestra de adolescentes de Lima Este, solo un 9.4% presentó moderada y altos niveles de insatisfacción corporal (Agesto y Barja, 2017). Los estudios reportados líneas arriba son convergentes y evidencian porcentajes medianamente significativos de insatisfacción con el cuerpo; sin embargo, dato curioso resulta lo encontrado por Huaripata (2019) en adolescentes de Trujillo, al exhibir porcentajes altamente significativos de insatisfacción en un nivel marcado, moderado y severo. En contextos internacionales, estudios como el de Arboleda (2019) en Ecuador y Gortázar (2015) en Madrid mostraron que las cifras de insatisfacción corporal son notablemente superiores en relación a los datos nacionales, lo que evidencia que aunque el descontento y preocupación con el cuerpo es una condición común en las mujeres (Raich, 2004; Rodríguez, 2013), las diferencias estadísticas sugieren disimilitudes contextuales que pueden ser explicados por las características socioculturales propias de cada país y la interacción de diversos factores que interactúan para dar origen a la insatisfacción corporal (Flores, 2018; Rodríguez, 2013; Salaberria et al., 2007). Estos factores podrían ser la edad, los vínculos familiares, factores individuales, entre otros.

En ese orden, este estudio evidenció porcentajes de moderada y extrema insatisfacción en edades de 14 a 17 años. Es preocupante encontrar casos de extrema insatisfacción corporal en edades tempranas por el riesgo que representa; sin embargo, estos resultados se ajustan a lo dicho por Rodríguez (2013), quien afirma que en la adolescencia se intensifica el riesgo de experimentar insatisfacción corporal especialmente entre los 13 a 15 años, pues es el periodo donde las adolescentes tienen que adaptarse a los cambios de los caracteres sexuales secundarios que muchas veces las distancian del ideal de belleza (Stice, 2002, citado por Behar y Figueroa, 2010). Además, son edades donde se percibe presión social y se encuentran en un proceso de construcción de identidad (Cruz, 2018; Jiménez et al., 2017) que las predispone hacia una mayor insatisfacción.

Este estudio hace visible a un grupo de adolescentes cada vez más preocupado por su aspecto físico y menos satisfecho con lo que percibe, podría decirse que son adolescentes que aspiran un aspecto físico diferente al que poseen y esto ineludiblemente podría limitar su felicidad y bienestar (Doño, 2016). En ese contexto, resulta aún más preocupante evidenciar casos de extrema insatisfacción en este estudio ya que puntuaciones elevadas están estrechamente relacionadas a riesgos de desarrollar o presentar TCA (Castrillón, 2007).

En esta misma línea, el análisis de los niveles de insatisfacción corporal en función al tipo de familia según su composición, mostró que los casos de insatisfacción fueron indistintos en las diferentes tipologías de familia. De otro lado, en la relación que mantienen con los padres, las adolescentes aunque no reportaron mala o muy mala relación con la madre, el mayor porcentaje de insatisfacción se dio cuando responden que llevan una buena relación con la madre. En la relación que establecen con el padre, aunque si reportaron una mala relación, los casos de insatisfacción fueron menores. Estos datos

requieren una exploración más profunda que permitan entender qué factores familiares más allá de la composición familiar y relación parental percibida, son los que influyen en el nivel de satisfacción corporal, enfatizando la relación dual madre-hija.

Además, se halló que el 91.2% de las adolescentes aseguraba que sus padres o familiares hacían comentarios sobre su aspecto físico, de las cuales un porcentaje significativo aseguró sentirse regular, mal y muy mal a causa de esos comentarios. En ese sentido, podría pensarse que más que el tipo de relación con los padres, podrían ser las verbalizaciones negativas que emiten los progenitores y familiares respecto a la imagen de las adolescentes las que posibilitarían el desarrollo de la insatisfacción corporal, al interferir en el desarrollo del autoconcepto y mermar la estima personal. De hecho, tal como sugiere la literatura unos padres que se preocupan excesivamente por el cuerpo y expresan su disconformidad sobre sí mismos, pueden modelar conductas y actitudes haciendo que sus hijas adopten esquemas cognitivos inadecuados frente al concepto de belleza (Rodríguez, 2013) lo que confirma el rol importante que ejercen los padres en la valoración afectiva corpórea de las adolescentes.

Adicionalmente, un aspecto encontrado referente a los comentarios que hacen los familiares o padres es que tienden a ser más frecuentes cuando más edad tienen las adolescentes, por lo que podría hipotetizarse que a mayor edad la adolescente perciba mayor presión externa sobre su aspecto físico, que podría ser real o condicionada por sus propias exigencias. Estos datos son aspectos que en este estudio no tienen mayor alcance dado que no corresponde a los objetivos planteados; sin embargo, sería interesante explorar estos datos sociodemográficos en futuras investigaciones.

Finalmente, se exploró las respuestas de las adolescentes sobre cuán contentas se sienten con su cuerpo y el nivel de insatisfacción corporal que puntuaron en la escala,

hallándose que aun cuando respondieron sentirse contentas y regularmente contentas con su cuerpo, presentaron leve, moderada y extrema insatisfacción, lo que permite sospechar que las adolescentes con insatisfacción corporal no siempre logran reconocer los sentimientos que le suscitan su imagen corporal, que tengan ideas sesgadas respecto a su imagen (Rodríguez, 2013) o que sencillamente les resulte difícil aceptar abiertamente el descontento con su cuerpo. También es posible que el estar contenta con su cuerpo es un concepto que se haya entendido de forma aislada al concepto de satisfacción corporal.

Concerniente al objetivo principal de este estudio que fue describir la relación entre estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal, los resultados obtenidos permiten responder y aceptar la hipótesis principal de estudio. Estos datos brindan una explicación de orden asociativo y aunque en nuestro medio no existen investigaciones previas, los resultados coinciden y pueden sostenerse a partir de investigaciones internacionales al dar cuenta que ambos constructos pueden ser considerados como factores causales para desarrollar alguna alteración o que la rumiación puede influir sobre la insatisfacción corporal (Etu y Gray, 2009; Hope et al., 2012; Nieborowska, 2019).

La revisión bibliográfica nos permite percibir además relaciones de implicancia, ya que una persona que se preocupa por su imagen corporal y a la vez tiende a usar un estilo de respuesta rumiativo, incidiría en un proceso cíclico de rumiación sobre las emociones que le suscitan sus experiencias y aspecto físico, potencializando así sus sentimientos negativos e insatisfacción (Delgado et al., 2008). Desde luego, se ha evidenciado que las personas con elevados niveles de rumiación están altamente focalizadas en sus emociones y problemas que no logran desarrollar conductas orientadas a consecuencias positivas;

además, se crean sesgos cognitivos que llegan a ser disfuncionales al inhibir la motivación para ejecutar acciones saludables (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

Tal como se ha venido argumentando, los procesos cognitivos mal adaptativos siempre han sido implicados en las alteraciones emocionales y patológicas (Gonzales et al., 2017), por ello, no es raro que la rumiación al ser considerado como un proceso mal adaptativo se encuentre asociado a la insatisfacción corporal. En el presente estudio la relación significativa y directa entre rumiación e insatisfacción corporal hace referencia a una conexión fuerte que permite inferir que las mujeres que tienden a rumiar pueden enfocarse de forma repetitiva en las preocupaciones y emociones que les produce su cuerpo, y al ser este una estrategia inadaptada las alejaría de la posibilidad de plantear estrategias efectivas que permitan solucionar su problema o reducir su malestar (Hoeksema y Morrow, 1993, citado en De Rosa, 2013; Nolen-Hoeksema, 2004; Papageorgiou y Wells, 2004), por lo que favorecería el desarrollo, mantenimiento o intensificación de la insatisfacción corporal. En ese sentido, aquellas adolescentes que en este estudio puntuaron niveles altos y moderados de rumiación podrían estar más propensas a enfocarse y valorar negativamente su aspecto físico lo que significaría mayor probabilidad de sentirse insatisfechas con su cuerpo.

Bajo estos precedentes, es inteligible que ante una muestra que puntúa mayoritariamente niveles medios y altos de rumiación se halle que el 36.6% se sienta insatisfecha con su cuerpo en algún nivel, toda vez que la rumiación es considerada con un factor de riesgo próximo que puede conllevar al desarrollo de diversas alteraciones (Nolen-Hoeksema y Watkins, 2011); en ese sentido, este estudio es coherente con los resultados de Nieborowska (2019) quien sugiere que la rumiación podría ser un mecanismo subyacente de la insatisfacción corporal.

De otro lado, esta asociación encontrada puede explicarse a partir del modelo cognitivo conductual de Cash (2012), quien propone que las cogniciones (diálogos internos) formarían parte de las influencias precipitantes y conservadoras de la insatisfacción corporal. Bajo este modelo es posible entender que las adolescentes con un estilo de pensamiento rumiativo ante algún estímulo interno o externo relacionado a la imagen corporal, pueden activar esquemas respecto a su apariencia que las conllevaría a permanecer focalizadas atencionalmente en valorar de forma negativa su imagen, creando sesgos sobre su imagen y sobre lo que otros piensan de ellas (Cash, 2012, citado en Nieborowska, 2019). Entonces, las adolescentes en un intento por comprender y mejorar las emociones que le suscitan su imagen corporal incurren en diálogos internos negativos habituales (interpretaciones con contenido emocional y pensamientos automáticos sobre su propia apariencia) que se convertirían en un proceso rumiatorio sobre el cuerpo, el peso y hábitos alimenticios que finalmente conllevarían a sentirse más insatisfechas con su cuerpo.

En ese sentido, la rumiación sería no solamente un factor que predispone a la adolescente hacia un descontento con su cuerpo, sino que podría actuar como un factor conservador e intensificador de la insatisfacción corporal al conllevar hacia una focalización en aquellas emociones, sentimientos y pensamientos negativos que le suscita su aspecto físico.

Por tanto, queda claro que una marcada tendencia a pensar sobre temas relacionados al cuerpo y delgadez generan sesgos y diálogos internos recurrentes que derivan en un proceso rumiatorio sobre el cuerpo, y al ser este un proceso cognitivo disfuncional contribuiría a generar mayores emociones negativas sobre el cuerpo en las adolescentes. Consecuentemente, aquellas adolescentes que en este estudio marcaron altos

niveles de rumiación y a la vez se sienten insatisfechas con su imagen corporal, no solo carecerían de estrategias efectivas para regular las emociones negativas que le generan su cuerpo sino que estarían más susceptibles a desarrollar repertorios conductuales poco saludables como las conductas evasivas, compensatorias y de ocultación del cuerpo, quedando expuestas a otras alteraciones relacionados a la imagen corporal.

En otros aspectos en respuesta a los objetivos específicos tres y cuatro que relacionan las variables y sus dimensiones, era esperable y coherente que las variables estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal se encuentren moderadamente asociados a las dimensiones, ya que a partir de lo discutido anteriormente sobre ambas variables, las teorías logran explicar lo encontrado. Además, aunque sean escasos los estudios que exploren estas asociaciones, lo hallado por Nieborowska (2019) y Etu y Gray (2009) permiten respaldar en cierta medida estos resultados.

Así también, en la relación entre dimensiones que responde al quinto objetivo específico, encontrar asociación entre reproches y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal, era lo más esperado en este estudio por la definición teórica de reproches; sin embargo, llama la atención que los valores de correlación de reflexión con las dimensiones de insatisfacción corporal sean un tanto mayores en comparación a reproches, esta cuantificación de diferencia aunque mínima en el fondo nos sugiere una exploración más profunda sobre la dimensión reflexión, al no coincidir con los supuestos teóricos en el que se le atribuye una función adaptativa (Martin y Tesser, 1996 citado en Nolen-Hoeksema, 2004). Por el contrario, el observar un comportamiento similar entre el estilo reproches y reflexión, sugieren respaldar el aporte inicial de Nolen-Hoeksema, de darle una connotación negativa a la rumiación, y definirla como una actividad cognitiva que intensifica el estado de ánimo negativo, favorece la aparición de atribuciones negativas

y acceso de recuerdos negativos, propiciando interpretaciones sesgadas, pesimistas y estrechamente relacionadas con el desarrollo de alteraciones (Nolen-Hoeksema, 2004).

Aunque actualmente se hace mención a dos dimensiones diferenciadas de pensamiento rumiatorio (reflexión y reproches), este estudio sugiere que indistintamente ambos estilos pueden estar vinculados con el grado de insatisfacción y preocupación que sienten las adolescentes sobre su cuerpo, lo que coincide con lo encontrado por Ruiz (2017) donde ambas dimensiones correlacionaron significativamente y de forma inversa con la variable calidad de vida. Contrariamente, difiere parcialmente con lo hallado por Nieborowska (2019), quien a pesar de haber encontrado asociación entre rumiación e insatisfacción corporal, reveló que la rumiación negativa (reproches) fue quien predijo significativamente la varianza en la insatisfacción corporal, mientras que la reflexión no predijo de forma significativa. Del mismo modo, en el estudio de Villa (2015) aunque ambas dimensiones correlacionaron con afecto negativo, solo el factor reproches correlacionó de manera significativa.

Adicionalmente, estos resultados posibilitan plantear posibles explicaciones que apunte a que ambos estilos de pensamientos se asocien de forma moderada con la insatisfacción corporal. En este sentido podría pensarse que dado que las adolescentes puntuaron mayoritariamente niveles moderados y altos de rumiación, son más propensas a una valoración negativista sobre su experiencia emocional, por ende evalúan y valoran negativamente su imagen corporal. Podría creerse también, que la propia naturaleza de la adolescente quien se encuentra en un proceso de cambios a nivel cognitivo-emocional podría influir en que no reflexione o procese de forma adecuada información sobre su imagen (Papalia et al., 2009) o que los procesos reflexivos en las adolescentes podrían

derivar en conclusiones desfavorables dado que no tienen las herramientas inmediatas para solucionar sus problemas.

En síntesis, esta investigación advierte que las adolescentes tienden a un estilo cognitivo predominantemente disfuncional ya que sus puntajes se ubican en un nivel medio o alto. Esto coincide desfavorablemente al encontrar un porcentaje significativo de adolescentes que se sienten insatisfechas con su cuerpo. Así mismo, sugiere las implicancias que pueden tener los padres y la familia a partir de las relaciones que establecen con sus hijos o de los comentarios que emiten respecto a la imagen de las adolescentes. Finalmente, permite afirmar que existe relación entre los constructos pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal y advertir que ambos estilos de respuestas están asociados con una mayor tendencia a la insatisfacción corporal, lo que posibilita apoyar el concepto de rumiación como una estrategia desadaptativa que evidentemente genera malestar, en este caso la rumiación afecta la forma como se siente la adolescente con su cuerpo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se encontró que el mayor porcentaje de las participantes exhibió niveles medios (87%) y altos (12%) de rumiación. Lo que revela una tendencia hacia el estilo de respuestas rumiativas en la muestra y el uso de estrategias desadaptativas de regulación emocional.
2. Se halló que el 36.6% de las participantes se sienten insatisfechas con su imagen corporal en algún nivel, de los cuales el 8.3% representa el nivel extremo. Ello refleja un número significativo de adolescentes que tienen sentimientos de desagrado sobre su cuerpo.
3. Los valores de la prueba Spearman ($p=.000$ y $\rho=.597$) indican una relación altamente significativa y de nivel moderado entre estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal, lo que evidencia que ambas variables están fuertemente asociadas.
4. Existe relación altamente significativa y de nivel moderado entre el estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones insatisfacción corporal ($p=.000$, $\rho=.589$) y preocupación por el peso ($p=.000$, $\rho=.588$).
5. La relación encontrada entre la insatisfacción con la imagen corporal y las dimensiones reproches ($p=.000$ y $\rho=.547$) y reflexión ($p=.000$ y $\rho=.598$) es altamente significativa y de nivel moderado, es decir, tanto la dimensión adaptativa y desadaptativa del pensamiento rumiatorio tienden estar asociadas a emociones, pensamientos y actitudes negativas hacia el cuerpo.

6. La relación directa, significativa y de nivel moderado ($p=.000$ y $\rho=.543, .538, .588, .589$) entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal, evidencia que altas puntuaciones en reproches y reflexión están asociados a altas puntuaciones en insatisfacción corporal y preocupación por el peso.

5.2. Recomendaciones

1. El contexto de pandemia conllevó a emplear estrategias de virtualidad que no permitió un muestreo probabilístico, por ello sería enriquecedor optimizar la virtualidad en las investigaciones y explorar mejores formas de conseguir la participación de la población a través de entornos virtuales, como el de organizar reuniones virtuales con las estudiantes en las horas de tutoría, organizar capacitaciones grupales, etc.
2. Resulta interesante replicar este estudio de asociación entre las variables, que refuercen los resultados y extender la muestra a adolescentes que provienen de zonas urbanas y rurales de Lima, a fin de comparar y evidenciar si el contexto sociocultural influye en el comportamiento de las variables.
3. Para futuras investigaciones se sugiere considerar todas las edades que comprende la adolescencia e incluir adolescentes de género masculino a fin de valorar cómo se comportan las variables bajo este escenario.
4. Es necesario entender el estilo reproche y reflexión como dimensiones que están asociadas a múltiples alteraciones emocionales, dentro de ellos los problemas relacionados a la imagen corporal, por ello sería valioso estudiar su asociación con otras alteraciones de la imagen corporal.

5. Es importante que los profesionales de la salud dirijan la atención hacia la evaluación y abordaje de la rumiación frente a los problemas de insatisfacción corporal ya que queda demostrada la estrecha relación entre ambos constructos.
6. Dada la predominancia del pensamiento rumiativo en la muestra es imprescindible que especialistas del área educativa aborden esta temática a partir de estudios, exposiciones, discusión y seguimiento de casos.
7. Es importante también, elaborar programas preventivos aplicables desde las escuelas, enfocados en el desarrollo de estrategias de afrontamiento y de regulación emocional más adaptativos, fomentando pensamientos más racionales y funcionales.
8. Ante un significativo porcentaje de adolescentes en la muestra que se sienten insatisfechas con su cuerpo, es recomendable la elaboración de programas educativos que enseñen a las adolescentes a reconocer si cumplen con los criterios de la insatisfacción corporal y se promueva la búsqueda de ayuda especializada.
9. Estos programas deben además, fomentar la autoevaluación, aceptación y valoración positiva de la imagen corporal.
10. Es recomendable, coordinar con tutoría para la aplicación de talleres que fomenten una convivencia escolar basada en el respeto por las diferencias corporales y promover en la comunidad educativa la concientización sobre la importancia de la observación, detección y derivación oportuna de casos con estos problemas y/o similares.

REFERENCIAS

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S. & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–237.
- Arrayás, M., Tornero, I. y Díaz, M. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos*, 34, 40-43.
- Arboleda, A. (2019). *Insatisfacción con la imagen corporal y sintomatología depresiva en adolescentes de una unidad educativa de Cuenca*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional Universidad de Cuenca.
- Áviles, P., Cova, F., Bustos, C. y García, F. (2014). Afrontamiento y rumiación frente a eventos adversos y crecimiento postraumático en estudiantes universitarios. *LIBERABIT*, 20(2), 281-292.
- Bados, A. y García, E. (2010). La técnica de la reestructuración cognitiva. *Departamento de Psicología- Universidad de Barcelona*.
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/12302/1/Reestructuraci%C3%B3n.pdf>
- Baile, J., Raich, R. y Garrido, E. (2003). Evaluación de Insatisfacción Corporal en adolescentes: Efecto de la forma de administración de una escala. *Anales de Psicología*, 19(2), 187-192. https://www.um.es/analesps/v19/v19_2/02-19_2.pdf.
- Behar, R. y Figueroa, G. (2010). *Trastornos de la conducta alimentaria*. Mediterráneo.
- Berengúí, R., Castejón, M.A. y Torregrosa, M.S. (2016). Insatisfacción corporal, conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria en universitarios. *Revista Mexicana de trastornos alimentarios*, 7(1), 1-8.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rmta.2016.02.004>

- Cabanillas, k. (2017). *Propiedades psicométricas de la Escala de respuestas Rumiativas en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Caro, P. y Cova, F. (2012). Relación entre Estrés Postraumático, afrontamiento represivo y rumiación en estudiantes universitarios chilenos. *CIENCIA Y ENFERMERIA*, XVIII (3), 121-130.
- Castrillón, D., Luna, I. y Avendaño, G. (2007). Validación del Body Shape Questionnaire (Cuestionario de la Figura Corporal) BSQ para población Colombiana. *Acta Colombiana de Psicología*, 10 (1).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552007000100003
- Cash, T. F. (2012). Cognitive-behavioral perspectives on body image. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 334-342). London, UK: Elsevier Science & Technology.
- Copati, A. (2018). *Efectos de la rumiación sobre la habilidad para resolver problemas en la depresión: una revisión de estudios de resultados* [ponencia]. X Congreso Internacional de Investigación y Practica Profesional en Psicología, XXV Jornadas de investigación, XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología- Universidad de Buenos aires, Buenos Aires.
- Cova, F., Rincón, P. y Melipillán, R. (2007). Rumiación y presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*, 24(2), 175-183. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id243020637003>
- Cova, F. Rincón, P. y Melipillán, R. (2009). Reflexión, rumiación negativa y desarrollo de sintomatología depresiva en adolescentes de sexo femenino. *TERAPIA PSICOLOGICA*, 27(2), 155-160.

- Cruz, J. (2018). *Evidencia de validez del Cuestionario de evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes del distrito de Víctor Larco*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo.
- Delgado, J., Herrera, L. y Delgado, Y. (2008). La Mediatización del Pensamiento Rumiativo en el Accidente Cerebro Vascular. *Revista de la facultad de Ciencias de la Salud*, 10 (3), 15-23.
- De Rosa, L. (2013). Fenómenos de rumiación cognitiva y reflexión. Revisión conceptual [ponencia]. V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- De Rosa, L. y keegan, E. (2018). Rumiación: Consideraciones teórico-clínicas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXVII(1), 36-43.
10.24205/03276716.2017.1032
- Doño, R. (2016). *Insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de 12 a 18 años que han sido víctimas de abuso sexual*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar].
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Dono-Rosa.pdf>
- Espina, A., Ortego, M., Ochoa I., Yenes, F. y Alemán, A. (2001). La imagen corporal en los trastornos alimentarios. *Psicothema*, 13 (4), 533-538.
- Etu, S. & Gray, J. (2009). A preliminary investigation of the relationship between induced rumination and state body image dissatisfaction and anxiety. *Body image*, 7(1), 5-82. DOI: 10.1016/j.bodyim.2009.09.004
- Fernández, V. (2013). *El impacto psicológico de los sucesos vitales en personas mayores: el papel del pensamiento rumiativo, la evitación experiencial y el crecimiento*

- personal*. [Tesis de Doctorado, Universidad Autónoma de Madrid].
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=39914>
- Flores, B. (2012). *Insatisfacción con la imagen corporal e influencia del modelo estético de delgadez en un grupo de adolescentes mujeres*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorios PUCP.
- Flores, M (2009). *Validez y confiabilidad del body shape questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorios PUCP.
- García, N. I. (2004). *Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de ambos sexos con y sin diabetes mellitus tipo 1*. [Tesis Doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=5179>
- García, R., Valencia, A., Hernández, A. y Rocha, T. (2017). Pensamiento rumiatorio y depresión entre estudiantes universitarios: Repensando el impacto del género. *Interamerican Journal of Psychology*, 51(3), 406-416.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28455448011>
- García, F.E., Vega, N., Briones, F y Bulnes, Y. (2018). Rumiación, crecimiento y sintomatología postraumática en personas que han vivido experiencias altamente estresantes. *Avances en psicología latinoamericana*, 36(3), 443-457.
<http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4983>
- Garner, D. (1998). *Inventario de trastornos de la conducta alimentaria 2*. Tea Ediciones.
- George, D. & Mallery, P. (2003). *Spss For Windows step by step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update*. Allyn & Bacon.
- Gómez, P. (2013). *Insatisfacción con la imagen corporal y malestar-emocional: Un estudio de mediación múltiple*. [Tesis de Maestría, Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22650/>

- Gonzales, D., Barreto, A. y Salamanca, Y. (2017). Terapia Cognitiva. Antecedentes, teoría y metodología. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(2), 201-207.
<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1114>
- Gonzales, M., Ibáñez, I. y Barrera, A. (2016). Rumiación, preocupación y orientación negativa al problema: procesos transdiagnósticos de los trastornos. *Acta.colomb.psicol*, 20(2), 30-41.
<http://www.dx.doi.org/10.14718/ACP.2017.20.2.3>
- Gortázar, M. (2015). *Relación entre insatisfacción corporal y autoconcepto, distorsiones cognitivas y actitud hacia la alimentación en adolescentes y jóvenes*. [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia Comillas]. Repositorio de la Universidad Pontificia Comillas.
- Güemes, M., Ceñal, M.J. e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, XXI(4), 233-244.
- Hervás, G. (2008). Adaptación al castellano de un instrumento para evaluar el estilo rumiativo: La Escala de Respuestas Rumiativas. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (2), 111-121.
- Hernández, E., Rovira, L., Diaz, L., Segarra, C., Soto, J., Rodríguez, A., Arzola, X., Santiago, E., Bisbal, L. y Hernández, L. (2015). Las demandas laborales y su efecto en el bienestar del sueño. El papel mediador de la rumiación relacionada al trabajo. *Revista Puertorriqueña de Psicología*, 26(2), 150-169.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, Fernández, y Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill.

- Holguín, J. (2018). *Esquemas maladaptativos tempranos e insatisfacción corporal en estudiantes de una Institución Educativa Nacional de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
- Holm-Denoma, J. & Hankin, B.(2011). Perceived physical appearance mediates the rumination and bulimic symptom link in adolescent girls. *Clin Child Adolesc Psychol*, 39(4), 537-544.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2897731/>
- Hope, K. Holm-Denoma, J. & Sand, E. (2012). Rumination and body dissatisfaction interact to predict concurrent binge eating. *Psychology, Medicine*. DOI:10.1016/j.bodyim.2012.04.001
- Huaripata, D. (2019). *Autoestima e insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes de una Institución Educativa, Trujillo 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote].
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/13294>
- Inoñan, C. (2011). *Propiedades psicométricas de la escala de respuestas rumiativas en una muestra de adultos de Lima*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP.
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado. (2013). Estudio Epidemiológico de Salud Mental de Lima y Callao. Replicación 2012. *Anales de Salud Mental*. Lima: Biblioteca Nacional.
- Jiménez-Flores, P., Jiménez, A. y Bacardí, M. (2017). Insatisfacción con la imagen corporal en niños y adolescentes: Revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 479-489. <http://dx.doi.org/10.20960/nh.455>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2° ed.). Guilford.

- Latorre, P., López, R., Izquierdo, T. y Pinillos, G. (2018). La Satisfacción Corporal en Adultos Españoles, Influencia del Sexo, Edad y Estado Ponderal. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, 2, 83-94.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP47.2.06>
- López, M. (2016). *Imagen corporal e insatisfacción con el propio cuerpo en Trastornos de Conducta Alimentaria en adolescentes*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Jaén].
http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/3528/1/Lpez_Garca_Macarena_TFG_Psicologia.pdf
- López, P., Prado, J., Montilla, M., Molina, Z., Da Silva, G. y Arteaga, F. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la Facultad de Medicina en la Universidad de Los Andes del Estado Mérida Venezuela. *Revista MHSalud*, 5(1), 1-14.
URL:www.una.ac.cr/mhsalud
- Lyubomirsky, S., Layous, K., Chancellor, J. & Nelson, K. (2015). Thinking About Rumination: The Scholarly Contributions and Intellectual Legacy of Susan Nolen-Hoeksema. *Anual Review of Clinical Psychology*, 11(1), 1-22. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-032814-112733
- Martínez, C. (2014). *Técnicas e instrumentos de recogida y análisis de datos*. Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Meza, C. y Pompa, E. (2013). Insatisfacción con la Imagen Corporal en Adolescentes de Monterrey. *International Journal of Good Conscience*, 8 (1), 32-43.
- Ministerio de Salud (2016). Casos de trastornos de la ingestión de alimentos por etapas de vida, según departamentos-2016. Registros de consulta externa de los

- establecimientos de salud del Minsa y los gobiernos regionales del país. Lima: MINSA.
- Ministerio de Salud (2018). Casos de trastornos de la ingestión de alimentos por etapas de vida, según departamentos-2018. Registros de consulta externa de los establecimientos de salud del Minsa y los gobiernos regionales del país. Lima: MINSA.
- Mond, J., Mitchison, D., Latner, J., Hay, P., Owen, C., & Rodgers, B. (2013). Quality of life impairment associated with body dissatisfaction in a general population sample of women. *BMC Public Health*, 13 (920). <http://doi.org/10.1186/1471-2458-13-920>
- Moreno, M. y Ortiz, G. (2009). Trastornos Alimentarios y su relación con la imagen corporal y la autoestima en adolescentes. *Ter Psicol*, 27(2), 181-190.
- Nieborowska, V. (2019, September). *Rumination as a Psychological Risk Factor for Body Dissatisfaction in Middle-Aged Women* [Thesis degree o master of science, University of Calgary, AB] <http://hdl.handle.net/1880/110925>
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). The Response Styles Theory. En C. Papageorgiou & Well. *Depressive Ruminations: nature, theory, and treatment* (pp. 107-124).
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E. & Wade, E. (2007). Reciprocal Relations Between Rumination and Bulimic, Substance Abuse, and Depressive Symptoms in Female Adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(1), 198-207. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.473.5970&rep=rep1&type=pdf>

- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569–582. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.4.569>
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115–121.
- Nolen-Hoeksema, S. & Watkins, ER. (2011). A Heuristic for Developing Transdiagnostic Models of Psychopathology: Explaining Multifinality and Divergent Trajectories. *Perspect Psychol Sci*, .6(6), 589-609. DOI: 10.1177/1745691611419672.
- Ñopo, M. (2019). *Propiedades psicométricas del cuestionario IMAGEN para la evaluación de la insatisfacción corporal en adolescentes del distrito Salaberry*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital de la Universidad Privada Antenor Orrego.
- Ortuño, J. (2014). *Adolescencia. Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar*. [Tesis Doctoral, Universidad de la Rioja]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=42271>
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2004). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 261-273.
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. Mc Graw Hil.
- Priede, A., Gonzales, C., Herrán, A. y Hoyuela. (2013). Asociación entre rumiaciones y malestar emocional en pacientes recién diagnosticados de cáncer. *PSICOONCOLOGIA*, 10(1),131-140. DOI:10.5209/rev_PSIC.2013.v10.41952

- Raich, R. (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 15-27.
- Raich, R., MSoler, M., Clos, A. y Zapater, I. (1996). Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal. *Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid*, 7(1), 51-66.
- Raich-Escursell, R. M., Sánchez-Carracedo, D. y López-Guimera, G. (2008). *Alimentación, modelo estético femenino y medios de comunicación: Cómo formar alumnos críticos en la educación secundaria*. Graó
- Regalado, I. (2019). *Propiedades psicométricas de la Escala de Respuestas Rumiativas en adolescentes de secundaria de tres instituciones públicas, Comas, 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.
- Rivière, J. Rousseau, A. & Douilliez, C. (2018). Effects of induced rumination on body dissatisfaction: Is there any difference between men and women?. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.05.005>
- Rodríguez, J. (2013). *Alteraciones de la imagen corporal*. Síntesis.
- Rosario-Hernández, E., Rovira, L., Diaz, L., Segarra, C., Soto, J., Rodríguez, A., Arzola, X., Santiago, E., Bisbal, L. y Hernández, L. (2015). Las demandas laborales y su efecto en el bienestar del sueño: el papel mediador de la rumiación relacionada al trabajo. *REVISTA PUERTORRIQUEÑA DE PSICOLOGIA*, 26(2), 150-169.
- Ruiz, V. (2017). *Rumiación cognitiva y calidad de vida en estudiantes universitarios del distrito de Trujillo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.

- Saavedra, F. (2018). *Insatisfacción de la imagen corporal y estrategias de afrontamiento de las adolescentes de una Institución Educativa de Chiclayo 2018*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional Universidad Señor De Sipán.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171-183.
<http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/08/08171183.pdf>.
- Salazar, Z. (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Rev. Reflexiones*, 87 (2), 67-80.
- Solano, N. y Cano, A. (2010). *IMAGEN Evaluación de la insatisfacción con la imagen corporal. Manual*. TEA Ediciones, S.A.
- Tacsa, P. (2018). *Respuestas rumiativas en pacientes con depresión, ansiedad y trastorno límite de la personalidad en un Hospital de Salud Mental*. [Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porres]. Repositorio Académico USMP.
- Torres, M. y Salazar, F. (2000). Métodos de recolección de datos para una investigación. https://www.academia.edu/15356109/METODOS_DE_RECOLECCION_DE_DATOS_PARA_UNA_INVESTIGACION
- Thompson, J. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. Pergamon Press.
- Trejo, P., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, F. y Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154. <http://scielo.sld.cu>
- Treynor, W., Gonzales, R. & Nolen-Hoeksema, S. (2003). Rumination Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259.
- UNICEF. (2011). *La adolescencia. Una época de oportunidades*. Prographics, Inc.

- Vargas, M. (2013). Trastornos de la conducta alimentaria. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, LXX (607), 475-482.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133q.pdf>
- Vásquez, R., Galán, J., López, X., Álvarez, G., Mancilla, J., Caballero, R. y Unikel, C. (2011). Validez del Body Shape Questionnaire (BSQ) en Mujeres Mexicanas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 2(1), 42-52.
<https://www.redalyc.org/pdf/4257/425741615005.pdf>.
- Velásquez, C., Montalvo, A., Montgomery, W. y Egusquiza, K. (2018). Evitación experiencial, rumiación e impulsividad en estudiantes de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Revista de Investigación Psicológica*, 21(1).
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/15110>
- Villa, I. (2015). *Estilo de pensamiento rumiatorio y bienestar subjetivo en escolares de quinto año de secundaria*. [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP.
- Watkins, E. (2008). Constructive and Unconstructive Repetitive Thought. *Psychological Bulletin*, 134(2), 163-206.
- Watkins, E. & Nolen-Hoeksema. (2014). A Habit-Goal Framework of Depressive Rumination. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1), 24-34.
DOI:10.1037/a0035540
- Zamora, E., Del Valle, M., Andrés, M., Introzzi, I. y Richard's, M. (2019). en prensa. Adaptación y evidencias de validez de la Escala de Estilos de Respuesta en niños argentinos. *Revista de Psicología Clínica en Niños y Adolescentes*.
<http://www.revistapcna/sites/default/1904.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO	INSTRUMENTO
ESTILO DE PENSAMIENTO RUMIATORIO E INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL EN MUJERES ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCION EDUCATIVA PÚBLICA DE PUENTE PIEDRA, LIMA 2020	General	General	General	Tipo y Diseño	
	¿Cómo es la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra?	<p>Describir la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>Específicos</p> <p>O1: Describir las características del estilo de pensamiento rumiatorio en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>O2: Describir las características de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>O3: Determinar la relación entre el estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>O4: Determinar la relación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>O5: Determinar la relación entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio: reproches-reflexión, y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal: insatisfacción corporal-preocupación por el peso en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p>	<p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre el estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>Específicos</p> <p>Hi₁: Existe relación positiva y significativa entre el estilo de pensamiento rumiatorio y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>Hi₂: Existe relación positiva y significativa entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio y la insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>Hi₃: Existe relación positiva y significativa entre las dimensiones del estilo de pensamiento rumiatorio: reproches-reflexión, y las dimensiones de la insatisfacción con la imagen corporal: insatisfacción corporal-preocupación por el peso en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p>	<p>Enfoque cuantitativo, tipo descriptivo-correlacional. Diseño no experimental, de corte transversal.</p> <p>Población</p> <p>540 estudiantes mujeres adolescentes que cursan tercero, cuarto y quinto de secundaria de una institución educativa pública de Puente Piedra.</p> <p>Muestra</p> <p>216 participantes. Muestreo no probabilístico, de participación voluntaria.</p> <p>Variables</p> <p>Estilo de pensamiento rumiatorio</p> <p>Insatisfacción con la imagen corporal</p>	<p>Escala de respuestas Rumiativas (RRS) Adaptado por Inoñan (2011).</p> <p>Body Shape Questionnaire (BSQ) Adaptado por Raich et al., (1996).</p>

Anexo 2. Instrumentos

BODY SHAPE QUESTIONNAIRE (BSQ)

(Adaptación: Raich et al., 1996)

Instrucciones:

A continuación leerás una serie de interrogantes que pueden o no describir tu estado actual en relación a tu imagen corporal. Lee atentamente y a través de una escala de 1 al 6, responde como te has sentido respecto a tu figura en las 4 últimas semanas. Donde:

1 = Nunca 2 = Raramente 3 = A veces 4 = A menudo 5 = Muy a menudo
6 = Siempre

1. Cuando te sientes aburrida ¿te preocupas por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
2. ¿Has estado tan preocupada por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3. ¿Has pensado que tus muslos, caderas, nalgas o cintura son demasiado gruesos en relación con el resto del cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4. ¿Has tenido miedo a engordar?	1	2	3	4	5	6
5. ¿Te ha preocupado el que tus músculos no sean lo suficientemente firmes?	1	2	3	4	5	6
6. ¿Sentirte llena (después de una comida), te ha hecho sentirte gorda?	1	2	3	4	5	6
7. ¿Te has sentido tan mal con tu figura que incluso has llorado por ello?	1	2	3	4	5	6
8. ¿Has evitado correr para que tus músculos no se muevan?	1	2	3	4	5	6
9. ¿Estar con chicos/as delgados/as, te ha hecho fijarte en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10. ¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11. ¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
12. ¿Te has fijado en la figura de otras chicas y has comparado la tuya con la de ellas desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13. Pensar en tu figura, ¿ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando estas mirando televisión, leyendo o manteniendo una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14. Verte desnuda (por ejemplo, cuando te cambias de ropa), ¿te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
15. ¿Evitas llevar vestidos que marquen tu figura?	1	2	3	4	5	6
16. ¿Has imaginado cómo sería tu cuerpo con menos grasa?	1	2	3	4	5	6

Continuación de cuestionario

17. Comer caramelos, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te ha hecho sentir gorda?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo, una fiesta) porque te has sentido mal con tu figura?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Te has sentido excesivamente gorda y llena?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Te has sentido acomplejada por tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21. La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
22. ¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estómago estaba vacío (por ejemplo, por la mañana)?	1	2	3	4	5	6
23. ¿Has pensado que la figura que tienes es producto de tu falta de control?	1	2	3	4	5	6
24. ¿Te ha preocupado que otra gente vea rollitos alrededor de tu cintura?	1	2	3	4	5	6
25. ¿Has pensado que no es justo que otras chicas sean más delgadas que tú?	1	2	3	4	5	6
26. ¿Has vomitado para sentirte más delgada?	1	2	3	4	5	6
27. Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo en un autobús, en el cine...)?	1	2	3	4	5	6
28. ¿Te ha preocupado tener celulitis (piel de naranja)?	1	2	3	4	5	6
29. Verte reflejada en un espejo, ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?	1	2	3	4	5	6
30. ¿Te has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuánta grasa tenías?	1	2	3	4	5	6
31. ¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (por ejemplo, en piscinas, duchas, vestidores..)?	1	2	3	4	5	6
32. ¿Has tomado laxantes para sentirte más delgada?	1	2	3	4	5	6
33. ¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otras personas?	1	2	3	4	5	6
34. ¿La preocupación por tu figura, te hace pensar que deberías hacer ejercicios?	1	2	3	4	5	6

ESCALA DE RESPUESTAS RUMIATIVAS-RRS

(Adaptación: Inoñan, 2011)

Instrucciones:

Las personas piensan y hacen distintas cosas se sienten tristes, deprimidas o abatidas. Por favor lee cada una de las frases a continuación y rodea con un círculo si *casi nunca*, *algunas veces*, *a menudo* o *casi siempre* piensas o actúas de esa manera cuando estás abatida, triste o deprimida.

Por favor, indica lo que generalmente haces, no lo que crees que deberías hacer

1= Casi nunca. 2= Algunas veces. 3= A menudo. 4= Casi siempre.

1. Piensas en lo solo/a que te sientes.	1	2	3	4
2. Piensas "No seré capaz de hacer mi trabajo/tarea si no soy capaz de quitarme esto de encima".	1	2	3	4
3. Piensas en tus sensaciones de fatiga y molestias.	1	2	3	4
4. Piensas en lo duro que te resulta concentrarte.	1	2	3	4
5. Piensas: "¿Qué he hecho yo para merecerme esto?"	1	2	3	4
6. Piensas en lo pasivo/a y desmotivado/a que te sientes.	1	2	3	4
7. Analizas los sucesos recientes para entender porqué estás deprimido.	1	2	3	4
8. Piensas acerca de cómo parece no sentir ya nada.	1	2	3	4
9. Piensas "¿Por qué no puedo conseguir hacer las cosas?"	1	2	3	4
10. Piensas "¿Por qué siempre reacciono de esta forma?"	1	2	3	4
11. Te vas por ahí solo/a y piensas en por qué te sientes así.	1	2	3	4
12. Escribes lo que estás pensando y lo analizas.	1	2	3	4
13. Piensas acerca de una situación reciente, anhelando que hubiera ido mejor.	1	2	3	4
14. Piensas: "No seré capaz de concentrarme si continúo sintiéndome de esta manera".	1	2	3	4
15. Piensas "Por qué tengo problemas que el resto de las personas no tienen".	1	2	3	4
16. Piensas: "¿Por qué no puedo controlar las cosas mejor?"	1	2	3	4
17. Piensas en lo triste que te sientes.	1	2	3	4
18. Piensas sobre todos tus defectos, debilidades, fallos y equivocaciones.	1	2	3	4
19. Piensas sobre cómo no te apetece hacer nada.	1	2	3	4
20. Analizas tu forma de ser para intentar comprender porqué estás deprimido/a.	1	2	3	4
21. Te vas solo/a a algún sitio para pensar sobre cómo te sientes.	1	2	3	4
22. Piensas en cómo estás de irritado contigo mismo/a.	1	2	3	4

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Por favor, completa los siguientes datos y responde las preguntas.

1. **Fecha:** _____
2. **Edad:** _____ años
3. **Grado Escolar:** (marca con un aspa)

Tercero de secundaria	
Cuarto de secundaria	
Quinto de secundaria	

4. **Lugar de Nacimiento:** _____
5. **Número de personas con las que vives en tu casa:** _____
6. **Personas con las que convives en tu hogar:** (Puedes marcar más de una opción)

Papá	
Mamá	
Hermanos(as)	
Abuelos	
Nueva pareja de mamá	
Nueva pareja de papá	
Otros (indicar quienes)	

7. **Contesta las siguientes interrogantes (Marca una alternativa)**

	Muy Mal	Mal	Regular	Bien	Muy Bien
¿Qué tal te llevas con tu mamá?					
¿Qué tal te llevas con tu papá?					

8. **¿Tus padres o familiares hacen comentarios sobre tu aspecto físico? (Marque Si o No) Si () No ()**

¿Cómo te sientes a causa de esos comentarios? (Marque una alternativa)

Muy Mal	Mal	Regular	Bien	Muy Bien

9. **¿Cuándo fue la última vez que te pesaste? Hace _____ (días)**
10. **¿Recuerdas cuál fue tu peso la última vez que te subiste a una balanza? Un aproximado, _____ kilos**
11. **¿Estas conforme con los cambios que ha tenido tu cuerpo desde la pubertad?**

Si	
No	

12. **¿Cuán importante es ser delgada para tener éxito?(Marque una alternativa)**

Nada importante	Poco importante	Regularmente importante	Importante	Muy importante

13. **¿Cuán contenta te sientes con tu cuerpo?**

Nada contenta	Poco contenta	Regularmente contenta	Contenta	Muy contenta

Anexo 3: Validez de los instrumentos

Correlación ítem-test de las dimensiones de la Escala de respuestas rumiativas y el Body Shape Questionnaire (BSQ)

Dimensiones estilo de pensamiento rumiatorio				Dimensiones insatisfacción con la imagen corporal			
Reproches		Reflexión		Insatisfacción corporal		Preocupación por el peso	
Ítem	R _{i-t}	Ítem	R _{i-t}	Ítem	R _{i-t}	Ítem	R _{i-t}
2	.546	1	.559	1	.627	2	.791
5	.617	3	.568	3	.575	4	.751
7	.535	4	.537	7	.700	5	.690
9	.594	6	.551	8	.723	6	.771
11	.637	8	.579	10	.696	9	.729
12	.569	10	.640	11	.662	16	.619
14	.684	13	.579	12	.744	21	.795
18	.605	15	.662	13	.804	22	.706
20	.645	16	.685	14	.801	23	.741
21	.506	17	.666	15	.681	24	.834
22	.725	19	.712	17	.810	28	.562
				18	.678	30	.703
				19	.832	33	.680
				20	.770	34	.746
				25	.752		
				26	.550		
				27	.651		
				29	.749		
				31	.709		
				32	.391		

Validez de contenido del BSQ

Experto 1:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Roca Escorcía, Agueda Verónica

DNI: 07761081

Especialidad del validador: Terapia Cognitivo Conductual

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de Marzo del 2020

Firma del Experto Informante

Experto 2:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguna (hay Suficiencia aplicativa)

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Jacobi Romero Dante Jesus

DNI: 10425460

Especialidad del validador: Psicólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de Marzo del 2020

Firma del Experto Informante

Experto 3:

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/M Rolandi Cavallero Lorenzo

DNI: 06624098

Especialidad del validador: Psicología

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

15 de Marzo del 2020



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad de la Escala de Respuestas Rumiativas y del Body Shape Questionnaire (BSQ) en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra.

	Escala de Respuestas Rumiativas			Body Shape Questionnaire (BSQ)		
	Reproches	Reflexión	Escala Total	Insatisfacción corporal	Preocupación por el peso	Escala total
Número de ítems	11	11	22	20	14	34
Alfa de Cronbach (α)	.869	.882	.933	.954	.946	.973

Anexo 5: Prueba de normalidad Kolmogorov - Smirnov

Prueba Z de Kolmogorov – Smirnov para las dimensiones de las variables Insatisfacción con la imagen corporal y Estilos de pensamiento rumiativo

	Insatisfacción con la imagen corporal		Estilos de pensamiento rumiativo	
	Insatisfacción corporal	Preocupación por el peso	Reproches	Reflexión
Z de Kolmogorov-Smirnov	2.243	1.851	.967	.846
P	.000	.002	.308	.471

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Lima, ____ de abril del 2020

Estimado padre de familia o apoderado:

El presente documento tiene como finalidad informarle que estoy realizando una investigación en adolescentes escolares, por ello solicito la participación de su menor hija.

En dicha investigación se requiere recoger información sobre el tipo de pensamiento que suelen tener las adolescentes ante algunas situaciones y cómo se relaciona con la preocupación por el cuidado del propio cuerpo, para ello deberán responder dos (2) cuestionarios breves y una ficha sociodemográfica. La información recabada será tratada de manera confidencial y anónima, es decir, que todos los datos serán tratados con reserva, sin identificar su nombre o datos personales. Asimismo, manifestarle que las pruebas no tocan temas que podrían generar incomodidad o malestar en quienes la respondan.

Se espera que la participación de su hija sea voluntaria, por tanto, si ella no desea hacerlo no deberá sentirse obligada.

La investigación será realizada por Yesica Lourdes Flores Bravo, Bachiller en psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener. Si tiene alguna consulta o duda puede comunicarse al siguiente teléfono 960343389 o al correo: yes.floresb@gmail.com

De estar de acuerdo o no, con la participación de su hija, se le pide que marque la opción (SI) o (NO), en el siguiente apartado.

Yo, _____ (SI) (NO) ESTOY DE ACUERDO QUE mi hija participe en la investigación sobre tipos de pensamientos y preocupación por el cuidado del propio cuerpo en adolescentes mujeres.

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



INSTITUCIÓN EDUCATIVA AUGUSTO B. LEGUIA-UGEL 04

"Año de la universalización de la salud"

Puente Piedra, 06 de Julio del 2020

El Director de la I.E. Augusto B. Leguía del distrito de Puente Piedra-Lima, suscribe la siguiente:

CONSTANCIA

Que, la Srta. **FLORES BRAVO YESICA LOURDES**, Bachiller en Psicología por la Universidad Privada Norbert Wiener con código universitario 2014100120 realizó su investigación: Estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una Institución Educativa Pública de Puente Piedra, Lima 2020, dentro de vuestra Institución, para la cual se le brindó la autorización y facilidades del caso.

Se expide la presente Constancia a solicitud de la interesada para los fines que crea conveniente.

Atentamente

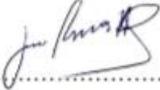
Lic. Moises Barcayola Rojas
Director
I.E. Augusto B. Leguía

Anexo 8. Informe del asesor de turnitin

 Universidad Norbert Wiener	INFORME DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-016	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 13/03/2020

Yo, Jorge Enrique Rivas Rivas, docente de la facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Psicología de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "Estilo de pensamiento rumiatorio e insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de una institución educativa pública de Puente Piedra, Lima 2020" presentado por la bachiller: Yesica Lourdes Flores Bravo tiene un índice de similitud de 4% verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

He analizado el reporte y doy fe que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la UPNW.


.....
Firma
Jorge Enrique Rivas Rivas
DNI: 41390198


Huella

Lima, 15 de octubre del 2021

Anexo 9. Autorización para la utilización de las pruebas psicológicas

Autorización para el uso de la Escala de respuestas rumiativas adaptada por Inoñan Poma

Permiso para aplicación de Instrumento Psicológico Recibidos x

Yesica Flores <yes.floresb@gmail.com> 21 nov 2019 12:02 ☆ ↶ ⋮
para c.inonan ▾
Lima, 21 de Noviembre de 2019
Ps. Cynthia Inoñan Poma

Asunto: Permiso para aplicación de Instrumento Psicológico

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y presentarme, soy Yesica Lourdes Flores Bravo, Bachiller en Psicología por la Universidad Norbert Wiener en Lima. He leído su tesis " PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE RESPUESTAS RUMIATIVAS EN UNA MUESTRA DE ADULTOS DE LIMA" que data del 2011. Es mi intención utilizar el instrumento que usted adaptó para mi tesis de licenciatura, por lo cual solicito me brinde su autorización para emplear dicho instrumento.

Agradezco su gentil atención y colaboración, así mismo, hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración .
Quedo en espera de su respuesta.

Atentamente.
Yesica Flores

Cynthia Inoñan <c.inonan@pucp.pe> 25 nov 2019 21:17 ☆ ↶ ⋮
para mí ▾
Hola Yesica

Gracias por tu mensaje.
Claro que si puedes utilizar el instrumento, sin embargo no olvides citar a la autora original Susan Nolen-Hoeksema y a los autores que realizaron la traducción al español. Toda esa información esta en la bibliografía de mi tesis.

Saludos,
Cynthia Inoñan

Autorización para el uso de la Escala de respuestas rumiativas, Jannay Morrow



Yesica Flores <yes.floresb@gmail.com>

Authorization to use Psychological Instrument

3 mensajes

Yesica Flores <yes.floresb@gmail.com>
Para: jamorrow@vassar.edu

19 de noviembre de 2019, 18:59

Lima, November 19, 2019

Dr. Jannay Morrow.

Subject: Authorization to use Psychological
Instrument

It is pleasant to address you, to express my
cordial greetings and introduce myself, I am
Yesica Lourdes Flores Bravo, Bachelor of
Psychology from Norbert Wiener University in
Peru. I have read your article " Effects of
rumination and distraction on naturally occurring
depressed mood (1993)" as is his many other
research on rumination thinking by Dr.
Hoeksema. It is my intention to use the
Ruminant Response Scale that you and Dr.
Hoeksema created to assess rumination thinking
for my undergraduate thesis, so I request that
you give me your authorization to use that Scale.

I appreciate your kind attention and
collaboration, I also give you the opportunity to
express my consideration and admiration for

5/10/21 20:09

Gmail - Authorization to use Psychological Instrument



Yesica Flores <yes.floresb@gmail.com>

Authorization to use Psychological Instrument

Jannay Morrow <jamorrow@vassar.edu>
Para: Yesica Flores <yes.floresb@gmail.com>

21 de noviembre de 2019

Hello-

The scale that is used most often now is the RSS. It can be download from here:
https://www.researchgate.net/publication/280166753_RSS-scaleRSQ-rumination

You don't need permission to use it. It is freely available.
Best, Jannay Morrow

Autorización para el uso del Body Shape Questionnaire adaptado por Rosa María Raich

The screenshot shows a Gmail interface. On the left is a sidebar with folders: Redactar, Recibidos (5,772), Destacados, Pospuestos, Importantes, Enviados, Borradores (63), Meet (Nueva reunión, Unirse a una reunión), and Hangouts (Yesica). The main area shows an email from Yesica Flores to Rosa María Raich, dated October 30, 2019. The subject is 'Autorización para emplear instrumento psicologico'. The email body contains a request for permission to use the Body Shape Questionnaire for a thesis. The signature is 'Atentamente. Yesica Flores.' Below the email content, the Gmail logo and the sender's name 'Yesica Flores <lourdesflores120590@gmail.com>' are visible.

Autorización para emplear instrumento psicologico

Rosa Maria Raich Escursell <Rosa.Raich@uab.cat> 31 de octubre de 2019, 12:49
Para: Yesica Flores <lourdesflores120590@gmail.com>

Querida Yesica:

Muchas gracias por tus palabras y evidentemente puedes usar el BSQ.

Supongo que dispones de él. En caso que no fuera así te lo mandaría,

Afectuosamente,

Rosa M Raich

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

28 : EPR20 4 Visible: 77 de 77 varia

	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	IIC35	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EPR19	EP R20				
29	6	3	6	6	6	6	5	5	3	4	5	5	4	4	4	6	5	6	6	6	6	6	5	5	5	4	5	4	6	5	3	5	5	4	2	2	3	1	4	4	4	1	2	3	2	3	1	3	2	4	3	3	4					
30	5	6	6	5	6	1	1	3	5	2	3	3	2	2	1	3	1	1	2	3	5	2	4	2	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	3	3	4	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	2					
31	2	1	5	4	2	1	1	2	3	1	4	3	1	1	3	3	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	2	3	5	2	1	3	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	2	4	3	2	4			
32	3	2	6	2	6	1	1	3	5	1	2	5	3	3	3	3	3	1	3	3	5	2	5	1	1	1	3	2	1	3	1	1	5	3	2	4	4	4	4	2	2	2	2	4	3	1	3	4	2	3	3	3	2	2	2			
33	3	2	3	2	5	3	2	4	2	1	3	4	3	2	1	2	2	1	3	3	4	2	1	2	1	1	1	2	2	1	3	3	2	2	2	4	2	3	2	3	4	2	4	1	2	3	4	4	4	3	4	2	3					
34	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	6	4	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	3	3	2	3	4	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2					
35	3	2	3	4	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	3	3	1	1	2	1	2	2	3	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2					
36	3	2	5	2	5	1	1	2	1	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	1	1				
37	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	1	4	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	3	1	3	2	1	1	2	1	2	1				
38	5	1	4	1	3	1	1	4	3	1	3	3	5	6	4	4	2	3	3	4	3	6	5	5	1	3	1	5	6	3	1	3	6	1	2	4	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	4	3	3	4	3	4	3	3				
39	6	5	6	5	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	5	5	5	6	6	6	6	5	6	6	5	2	5	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4			
40	3	2	3	4	1	5	1	1	1	1	4	5	2	5	1	1	2	1	5	3	1	3	2	1	3	1	2	4	1	3	2	3	6	1	2	2	2	2	2	2	4	1	2	4	2	1	3	3	3	3	3	4	3	4				
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
42	2	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	3	3	1	2			
43	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1		
44	2	3	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	
45	3	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	1	2	2	1	3	1	3	2	2	1	4	3	1	2	2	2	1	2	1	2			
46	6	1	6	3	3	1	1	4	2	3	3	4	6	3	1	1	1	1	3	6	6	6	4	1	1	3	1	1	1	3	1	6	6	2	2	3	2	3	4	3	2	4	2	2	4	3	3	2	2	1	4	3	4					
47	3	2	4	3	4	1	1	2	3	3	3	1	2	3	1	3	1	3	2	4	3	3	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	3	2	2	1	3	2	1	1					
48	3	2	6	2	5	2	4	4	5	2	5	2	6	5	2	4	2	2	3	5	6	3	5	6	1	3	3	2	3	4	1	3	5	1	2	2	3	4	2	2	3	4	2	2	3	4	3	2	2	4	3	3	2	4	3	2	1	
49	5	3	5	4	4	1	2	6	5	2	6	2	5	6	5	3	4	3	3	4	5	3	5	5	1	1	1	2	5	6	1	3	6	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	3	2	1	3	2	3	2	1				
50	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	2	1				
51	6	5	6	5	6	1	1	1	1	4	1	2	1	2	1	2	1	4	2	6	5	6	2	1	2	1	2	1	4	1	1	1	6	2	2	3	3	4	1	3	3	2	2	1	1	4	2	4	3	4	4	2	2					
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1			
53	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2			
54	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
55	5	4	5	5	3	3	2	5	5	4	5	5	5	6	5	4	5	5	5	5	6	4	5	5	1	2	2	4	5	5	1	5	6	4	2	2	1	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3			
56	6	3	5	2	2	3	1	6	4	1	3	2	4	5	6	2	1	4	4	4	6	5	4	5	3	2	4	3	2	5	5	6	6	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2



28 : EPR20

4

Visible: 77 de 77 varia

	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	IIC35	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EPR19	EP R20		
57	3	3	2	2	3	4	2	3	2	2	5	3	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	4	5	2	3	2	3	2	1	1	1	1	2	2	4	4	4	2	3	2	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	2				
58	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1		
59	5	4	4	5	3	1	2	3	2	1	4	1	4	2	1	1	2	2	2	2	4	3	4	4	1	2	4	3	5	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	2	2	1	2	2	3	3			
60	4	5	6	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	6	1	1	1	1	4	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2		
61	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4			
62	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1					
63	5	4	6	5	6	6	6	4	1	1	4	4	4	6	1	6	4	6	4	3	1	4	6	2	1	1	1	4	1	6	1	4	6	4	2	4	2	4	4	4	2	2	4	4	1	4	3	4	4	4	4	4	2			
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2			
65	5	3	2	5	3	1	1	2	2	1	3	3	1	2	1	6	1	3	3	3	6	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	6	2	3	2	4	1	2	3	3	2	1	2	1	1	4	3	3	1	2	2	2
66	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2			
67	1	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	4	3	4	2	2	3	2	1	4	4	4	1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2			
68	1	3	3	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	3	4	4	2	4	4	4	2	3	4	1	1	3	4	5	4	1	3	4	3	2	3	2	2	4	4	4	2	3	1	3	1	3	1	1	2	2	3	2	2			
69	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	1	1	3	1	1		
70	2	3	2	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	2	1	2	4	3	2	3	3	2	4			
71	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	1		
72	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2			
73	4	5	5	5	5	5	2	6	5	1	6	4	3	6	1	2	2	5	5	2	6	5	5	6	1	5	5	3	5	1	1	6	6	1	2	3	1	3	4	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3		
74	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2		
75	3	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1			
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
77	6	3	6	6	6	3	1	5	6	1	5	5	6	3	5	6	1	5	5	6	6	6	5	5	1	1	2	5	5	5	5	6	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	4	4	4	3	3	4	3	3			
78	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	4	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	
79	2	1	3	2	4	5	2	1	1	2	4	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	4	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	2	4	1	2	2	3	2	4	4	3	2		
80	3	1	2	4	4	1	1	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	3	1	3	1	3	3	2	2	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2		
81	4	3	4	3	4	5	1	4	5	2	4	2	5	5	5	3	1	2	2	4	5	4	4	4	5	3	4	2	1	3	4	2	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	2	2			
82	3	2	4	2	2	1	2	3	3	2	5	2	3	2	2	3	2	2	5	3	3	2	5	6	1	1	3	2	4	3	1	5	6	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	4	3	2	4	4
83	1	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	2	2	3	2	3	2	4	3	4	2	2	3	2	1	4	4	4	1	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2		
84	1	3	3	5	3	3	4	4	4	2	4	2	3	3	4	4	2	4	4	4	4	2	3	4	1	1	3	4	5	4	1	3	4	3	2	3	2	2	4	4	4	2	3	1	3	1	3	1	3	1	1	2	2	2		



28 : EPR20

4

Visible: 77 de 77 var

	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	IIC35	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EP R19	EP R20	
85	3	2	5	4	4	3	2	4	4	3	4	3	4	3	5	4	2	3	3	3	5	5	5	5	1	1	3	3	4	4	1	3	4	2	3	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2		
86	6	6	6	3	6	3	3	2	4	1	2	2	1	1	1	2	3	6	5	3	2	4	5	1	1	3	3	5	2	1	5	6	2	1	4	2	2	2	4	2	1	1	4	2	1	2	1	1	2	2	3	1			
87	3	2	5	2	3	1	2	3	3	2	4	2	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	1	4	2	1	3	2	2	2	4	3	3	2	2	2	4	2	3	1	2	3	3	2			
88	4	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3				
89	6	3	6	4	5	3	1	4	5	5	3	2	4	4	1	4	1	3	3	3	4	2	6	3	1	2	1	3	3	2	2	1	6	4	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2		
90	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	2	2	3	2	4	2			
91	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2					
92	5	2	3	5	5	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	4	1	1	5	5	5	4	2	1	1	1	4	2	5	1	1	6	3	3	3	4	1	4	3	4	3	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3				
93	3	2	6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	3	2	4	3	2	4	3	2	3	1				
94	3	5	5	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2				
95	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2			
96	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	4	2	2	3	2	4	3	2			
97	3	2	4	3	5	1	1	6	1	1	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	3	3	3	3	1	1	5	2	2	2	1	2	4	3	1	4	3	4	2	4	4	3	2	2	1	4	2	4	3	3	4	2			
98	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	3	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	3	4	1	1	3	2	4	2	1	1	3	2	4	3	4	1			
99	1	6	4	1	4	3	1	6	3	1	6	2	4	5	1	2	1	2	5	1	6	2	2	2	1	1	1	2	1	6	1	3	6	4	1	3	4	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	1			
100	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	4	3	2	1	2	1	1	3	4	2	2	1	4	4	2			
101	2	2	1	2	2	4	2	4	2	4	1	1	4	2	2	1	4	4	1	1	2	2	1	2	2	1	4	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2			
102	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	1	2	2	3	2		
103	3	2	4	4	5	1	2	5	5	1	3	1	2	3	4	2	1	2	4	3	4	2	4	5	1	5	1	4	4	4	1	3	5	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2		
104	3	1	5	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	1	3	2	4	3	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	4	4	2	2	3	4	1	4	2	2	1
105	6	3	3	3	5	4	2	4	1	1	5	3	4	3	5	3	2	3	3	3	2	2	6	4	3	1	1	4	6	5	4	6	6	2	1	3	1	2	1	2	3	3	4	2	1	4	3	3	2	3	3	4			
106	2	4	6	6	4	3	2	4	2	3	4	2	4	3	2	4	2	3	4	2	4	2	4	3	4	2	4	3	2	4	3	2	4	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2			
107	3	3	3	2	6	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	6	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2		
108	1	6	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	4	2	1	1	2	1	1		
109	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	1	3	2	1	1	2	1	1	3	2	4	2	1	1	2	2	1	1		
110	6	1	6	3	3	1	6	6	1	1	6	6	3	6	3	6	6	3	6	6	6	6	6	3	6	6	1	6	6	6	1	6	6	4	1	4	2	3	2	4	1	1	4	3	2	3	1	1	4	4	4	1			
111	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	2	5	3	3	1	2	1	2	2	3	1	2	6	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	4	2	3	2	2	3	3	2	2			
112	1	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	4	4	3	3	3	4	4	3	4	1	3	4	4	4	3	1	4	4			



28 : EPR20 4 Visible: 77 de 77 v

	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	IIC35	IIC36	IIC37	IIC38	IIC39	IIC40	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EPR19
113	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	4	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4	3	3	3	4	4	3	2	1	3	4	4	3	3	2	4	4
114	3	1	3	1	4	3	1	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	3	4	2	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1		
115	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4					
116	1	3	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	6	1	6	6	1	1	6	6	4	1	2	3	1	1	3	4	1	1	4	3	1	2	1	3	2	3	4							
117	1	2	4	1	3	1	3	1	2	1	2	2	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1						
118	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3					
119	2	3	4	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	3	4	3	2	2				
120	5	2	3	1	4	1	2	5	3	1	4	3	5	2	3	2	2	3	2	3	4	3	4	5	1	1	2	3	3	3	1	2	4	2	1	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	3	4	2			
121	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
122	6	6	6	6	6	5	2	5	6	4	6	4	6	2	3	6	2	5	4	6	6	5	6	6	5	5	2	5	6	3	1	5	6	3	2	2	2	4	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	4	3						
123	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	2	3	1	2	2	2	3	1	3	3	1	2	3	4	2		
124	3	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1					
125	3	3	2	1	1	3	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	3	3	3	1	2	1	2	3	4	1	1	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	2	1	3	2	2	2	3	4	3				
126	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1			
127	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	3	1	4	3	2	1	2	3	2	1	1		
128	6	1	3	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	6	1	3	6	3	3	2	3	1	3	3	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	3	4	3			
129	6	5	6	3	6	1	4	1	5	4	1	5	6	3	1	6	6	4	3	6	4	5	6	1	1	1	2	6	5	6	1	1	6	4	2	3	2	2	4	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	4	3						
130	5	2	3	2	3	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	3	3	3	6	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	1	1	4	2	1	2	3	2	3	3	4	2		
131	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	4	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	1	3	1	
132	4	3	6	1	6	2	1	4	1	5	1	4	5	1	4	4	1	3	2	1	3	1	5	5	1	1	1	4	4	1	1	2	6	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1		
133	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
134	5	3	5	4	5	4	2	4	4	5	5	3	3	3	4	4	3	3	4	5	4	2	4	2	1	2	5	4	5	5	3	2	5	2	2	3	3	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2		
135	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
136	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	3	2	3	3	4	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	4	1	1	2	1	1	
137	6	1	5	2	4	3	1	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	2	6	2	1	6	3	1	1	1	1	6	3	1	3	6	2	2	2	1	2	4	1	1	2	4	1	1	4	1	1	4	2	4	1	4	4	2			
138	4	4	4	4	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	3	3	1	1	3	2	2	3	3	2	3				
139	5	6	3	5	6	6	5	1	5	5	6	5	6	6	6	6	5	6	6	4	3	5	6	6	4	5	5	5	6	5	5	6	5	4	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	3					
140	6	1	6	5	6	6	3	6	1	1	6	6	6	6	1	6	6	3	6	6	6	6	6	6	1	1	1	1	1	6	1	1	6	2	2	2	3	1	1	1	2	2	4	2	3	4	4	4	3	2	4	1						

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

28 : EPR20 4 Visible: 77 de 77 variables

	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EPR19	EPR20	
141	2	4	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	1	2	3	2	1		
142	4	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	3	4	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	4	3	2	2	1	3	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	2	2		
143	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	6	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2		
144	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2		
145	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	3	4	2	2	1	1	2	2	2		
146	3	1	4	6	5	4	3	3	3	3	4	2	4	1	1	5	1	2	2	3	6	3	6	4	2	2	6	4	4	2	1	2	6	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2		
147	3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	3	1	2	
148	3	3	4	2	1	1	2	3	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	1	2	2	2		
149	4	4	5	4	4	4	2	5	5	5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	4	5	1	3	2	5	5	5	1	5	5	2	2	2	2	4	2	3	2	4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3			
150	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1		
151	3	2	3	2	3	2	1	3	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	4	1	2	2	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	3		
152	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	4	2	
153	6	6	6	6	6	6	4	5	6	6	6	6	6	6	6	3	6	6	6	6	1	4	6	6	6	6	3	5	6	5	1	6	6	2	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	1	4	4	3	1	1	3	3	
154	1	1	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2			
155	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	1	
156	4	5	5	5	5	5	2	6	5	1	6	4	3	6	1	2	2	5	5	2	6	5	5	6	1	5	5	3	5	1	1	6	6	1	2	3	1	3	4	3	2	4	4	3	2	4	4	4	4	3	4	4		
157	6	3	6	6	6	3	1	5	6	1	5	5	6	3	5	6	1	5	5	6	6	6	5	5	1	1	2	2	5	5	5	5	6	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	1	4	4	4	3	3	4	3		
158	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	1		
159	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	3	2	1	2	2
160	4	4	2	2	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	1	4	1	2	3	4	5	5	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	5	2	2	2	1	2	1	4	3	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1		
161	6	4	6	6	6	6	4	6	6	6	6	5	6	4	1	6	6	4	4	6	5	6	4	1	1	4	4	2	6	1	2	5	5	2	4	3	4	3	2	4	4	4	1	1	4	4	4	3	4	4	4	4		
162	2	3	3	1	1	2	4	4	3	1	2	2	1	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	1	1	1	3	2	1	1	1	6	2	1	3	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	3	4	4	4	4	3	
163	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1		
164	6	1	6	5	6	2	1	2	1	4	4	2	1	3	1	5	1	3	2	6	6	2	3	4	2	1	1	2	4	1	1	1	6	2	4	2	3	2	3	1	1	4	2	3	1	4	2	2	2	4	4	4		
165	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	5	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1		
166	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	5	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	3	3	2
167	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	5	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	3	3	2
168	5	4	3	4	3	4	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	2	2	1	1	2	4	4	3	1	2	4	4	1	4	2	4	4	



	IIC2	IIC3	IIC4	IIC5	IIC6	IIC7	IIC8	IIC9	IIC10	IIC11	IIC12	IIC13	IIC14	IIC15	IIC16	IIC17	IIC18	IIC19	IIC20	IIC21	IIC22	IIC23	IIC24	IIC25	IIC26	IIC27	IIC28	IIC29	IIC30	IIC31	IIC32	IIC33	IIC34	EP R1	EP R2	EP R3	EP R4	EP R5	EP R6	EP R7	EP R8	EP R9	EP R10	EP R11	EP R12	EP R13	EP R14	EP R15	EP R16	EP R17	EP R18	EPR19		
169	5	5	3	3	1	1	1	5	1	1	3	3	3	5	1	5	1	5	1	5	5	5	5	1	1	3	1	5	2	2	1	1	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	2	3	3		
170	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2			
171	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	2	1			
172	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	4	1	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	3		
173	3	1	4	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	4	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1		
174	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	4	4	3	3	4	1	3	2	3	3	4	4			
175	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
176	2	1	4	1	2	2	1	1	2	1	3	1	2	1	4	2	1	2	3	4	5	4	4	1	1	2	1	1	2	3	1	1	4	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	2	3	1			
177	1	1	1	2	4	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	1	5	1	6	1	1	1	5	1	1	1	4	1	4	1	1	5	6	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	3	2	1	2	2	3	2	
178	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	3	4	2	2	2	2	1	1	2	1	3	3	3	3	2		
179	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2		
180	5	4	6	3	3	1	3	2	5	1	4	3	4	3	3	5	3	3	4	2	2	5	5	2	1	1	5	2	1	2	1	3	5	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4			
181	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	1	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3		
182	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1		
183	3	2	3	2	3	1	1	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1		
184	4	2	3	1	3	4	1	2	2	1	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	5	3	4	2	1	2	3	3	4	4	1	3	4	2	1	3	1	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	1	2	3	1		
185	4	3	5	5	4	1	1	1	3	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	2	5	4	5	1	1	2	1	2	2	2	3	2	5	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	1	
186	6	6	5	4	3	1	1	1	4	3	2	1	1	2	3	3	1	3	3	3	5	6	5	2	1	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	4	4	4	4	4	2	2		
187	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	3	3	2	1	1	4	3	3	3	2	2	3	3	2	
188	2	3	4	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	3	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	1	3	3	2	3		
189	3	2	5	2	6	2	1	3	5	2	2	2	2	3	2	2	1	2	4	5	2	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	2	1	3	2	2	2	4	2	3	1	2	1	3	2	3	3	3	3	3		
190	4	3	4	3	2	1	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3		
191	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1		
192	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	4	1	1	1	1	3	2	
193	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1		
194	2	1	3	2	3	1	1	3	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	2		
195	2	1	1	5	2	1	3	1	3	1	3	3	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	4	4	1	1	3	3	1	3	1	3	3	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	
196	6	6	4	6	6	1	5	6	6	1	4	1	5	3	5	5	1	1	4	5	5	5	6	6	1	6	3	5	5	6	1	5	6	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3

