

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS
FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA



TESIS DE GRADO
PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL Y HÁBITOS
ALIMENTICIOS EN ADOLESCENTES DEL BALLE
FOLKLORICO BAFOPAZ

POR: ANGELA LETICIA VILLAMIL RAMOS

TUTORA: Mg. Sc. ALIDA ROCSANI HUAMÁN VALDEZ

LA PAZ – BOLIVIA

OCTUBRE, 2019

RESUMEN

Esta investigación tiene por objetivo analizar el grado de relación entre la Imagen Corporal y Hábitos Alimenticios de los adolescentes del ballet Folklórico BAFOPAZ en la gestión 2018, mostrando la preocupación que estos tienen sobre la forma de su cuerpo y como es su ingesta de alimentos. Si bien, las diferencias culturales, afectan el desarrollo de la personalidad y su evaluación, por lo que no debería sorprender que los factores culturales influyan en la imagen de la naturaleza humana, no obstante los hábitos alimenticios saludables, se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, y la familia tiene un papel elemental en esto, pero ésta va disminuyendo a medida que los niños crecen. Para esto se utilizó tres instrumentos el primero un cuestionario sociodemográfico para tener información básica de los adolescentes, el segundo el Cuestionario de Hábitos alimenticios el cual ayuda a tener información sobre el consumo de alimentos y por último el Cuestionario de la Imagen Corporal que muestra si el adolescente tiene muy poca o una marcada preocupación por la forma de su cuerpo. La investigación se realizó con 70 adolescentes estudiantes del ballet, teniendo como resultado un grado de relación de 0,22, estableciendo que existe una correlación no significativa entre las dos variables. Con los datos obtenidos el 36 % de los adolescentes tienen una percepción normal de su cuerpo y de acuerdo con la ingesta de alimentos el 25% de adolescentes tiene un consumo medio con un IMC normal. Estos resultados muestran un grado de relación no significativa, por lo cual se debe tomar en cuenta para futuras investigaciones y de la misma manera en el ballet tomar en cuenta el tema de la tesis para realizar un seguimiento en la percepción que tienen sus estudiantes de su cuerpo y el consumo de los alimentos.

ABSTRAC

This research aims to analyze the degree of relationship between Body Image and Eating Habits of adolescents of the BAFOPAZ Folkloric ballet in the 2018 management, showing the concern that they have about the shape of their body and their food intake. Although, cultural differences affect the development of personality and its evaluation, it should not be a surprise that cultural factors influence the image of human nature, despite healthy eating habits, are acquired by repetition and form almost involuntary, and the family has an elementary role in this, but it decreases as children grow. For this, three instruments were used, the first a sociodemographic questionnaire to have basic information on adolescents, the second the Food Habits Questionnaire which helps to have information on food consumption and finally the Body Image Questionnaire that shows if the teen has very little or high concern for the shape of his body. The research was conducted with 70 teenage ballet students, resulting in a degree of relationship of 0.22, establishing that there is a non-significant correlation between the two variables. With the data obtained 36% of adolescents have a normal perception of their body and according to food intake 25% of adolescents have an average consumption with a normal BMI. These results show a non-significant degree of relationship, so it should be taken into account for future research and in the same way the ballet should take into account the subject of the thesis to find out more about the student's perception of their body and food consumption.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis al ballet Folklórico de La Paz BAFOPAZ, por abrirme las puertas para llevar a cabo esta investigación.

A las personas que me guiaron y apoyaron en la aplicación y elaboración del documento.

A mi familia porque siempre me ha apoyado e incentivado día a día a seguir adelante en mi proceso formativo.

De corazón espero que esto sea un aporte para la carrera de Psicología y un incentivo para futuras investigaciones sobre este tema.

AGRADECIMIENTO

En este proceso formativo quiero agradecer a:

Dios por regalarme la vida, permitirme tener una familia incondicional y darme esta hermosa oportunidad para mi crecimiento personal y profesional.

A mi familia quienes cada día en mi aventura profesional me acompañaron y animaron a seguir adelante en este proceso.

A mis amigas y amigos que estuvieron pendientes y me brindaron su ayuda en cada paso de la elaboración de mi tesis.

Al director del ballet por haberme permitido trabajar con los adolescentes del mismo.

Por sobre todo a mi tutora mi guía en esta investigación y de la misma manera a mis tribunales revisores.

CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRAFICAS	vi
INTRODUCCIÓN.....	viii
Capítulo 1. PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Área problemática	10
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivos General.....	14
1.3.2. Objetivos Específicos	14
1.4. Hipótesis.....	14
1.5. Justificación.....	15
Capítulo 2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Percepción	17
2.1.1. La percepción en las Escuelas de Psicología	20
2.1.1.1 Psicología experimental.....	22
2.1.1.2 Estructuralismo	24
2.1.1.3 Funcionalismo	25
2.1.1.4 Psicoanálisis.....	26
2.1.1.5 Gestalttheorie	28
2.1.1.6 Cognoscitivismo.....	30
2.1.2. Elementos de la percepción.....	33
2.1.3. Tipos de percepción.....	33
2.1.3.1 Percepción de distancia y profundidad.....	34
2.1.3.2 Percepción de movimiento	35
2.1.3.3 Percepción del dolor	36
2.1.3.4 Percepción subliminal y extrasensorial	37
2.1.4. Trastornos de la percepción	40
2.2. Constructo personal.....	42
2.2.1. Psicoanálisis.....	45
2.2.2. Psicoanalítica social	47
2.2.3. Perspectiva de los rasgos	49
2.2.4. Perspectiva del aprendizaje	50
2.2.5. Perspectiva Humanista	53
2.2.6. Trastornos de la personalidad.....	54

2.3.	Imagen corporal	56
2.3.1.	La preocupación por la imagen corporal	57
2.3.2.	Trastornos asociados a la imagen corporal.....	60
2.4.	Hábito.....	62
2.4.1.	Hábitos alimenticios	65
2.4.2.	Hábitos alimenticios en la adolescencia.....	66
2.5.	Alimentación	67
2.5.1.	Nutrición.....	68
2.5.2.	Nutrición del adolescente.....	69
2.5.3.	Trastornos de la conducta alimentaria.....	70
2.6.	Adolescencia.....	73
2.6.1.	Búsqueda de la identidad	77
2.6.2.	Orientación e identidad sexual	79
2.6.3.	Relaciones con la familia los iguales y la sociedad adulta	81
2.6.4.	Adolescentes y padres	83
2.6.5.	Problemas de la adolescencia.....	84
Capítulo 3.	METODOLOGÍA.....	87
3.1.	Tipo y diseño de Investigación.....	87
3.2.	Variables	88
3.3.	Población y muestra	92
3.3.1.	Población	92
3.3.2.	Muestra.....	92
3.4.	Técnicas e instrumentos de investigación	94
3.4.1.	Cuestionario sociodemográfico de danza.....	94
3.4.2.	Cuestionario de Hábito Alimenticio	94
3.4.3.	Cuestionario para evaluar la imagen corporal	95
3.5.	Procedimientos	98
3.5.1.	Fase 1	98
3.5.2.	Fase 2	98
3.5.3.	Fase 3	98
3.5.4.	Fase 4	98
3.5.5.	Fase 5	98
3.5.6.	Fase 6	98
Capítulo 4.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	99
4.1.	Descripción de los datos demográficos.....	100

4.2.	Descripción de las variables.....	105
4.2.1.	Descripción de la variable 1	105
4.2.2.	Descripción de la variable 2	106
4.2.3.	Descripción de las correlaciones encontradas	112
4.2.4.	Cuarta etapa	115
Capítulo 5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	117
5.1.	Conclusiones.....	117
5.2.	Recomendaciones.....	120
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	11522
	ANEXOS.....	1156

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de las teorías de la personalidad según autor	41
Tabla 2. Operacionalización de V1 Imagen Corporal.....	87
Tabla 3. Operacionalización V2 Hábitos Alimenticios.....	88
Tabla 4. División de los cursos del Ballet (Población)	92

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Pregunta edad cuestionario sociodemográfico	99
Gráfica 2: Pregunta sexo cuestionario sociodemográfico	100
Gráfica 3: Pregunta lugar de nacimiento cuestionario sociodemográfico	100
Gráfica 4: Pregunta formación académica, cuestionario sociodemográfico	101
Gráfica 5: Pregunta lugar de nacimiento cuestionario sociodemográfico	101
Gráfica 6: Pregunta edad de inicio, cuestionario sociodemográfico	102
Gráfica 7: Pregunta ¿Quién determina si tu cuerpo es para baile? cuestionario sociodemográfico.....	102
Gráfica 8: Descripción de la variable 1 IMAGEN CORPORAL.....	104
Gráfica 9: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, LÁCTEOS.....	105
Gráfica 10: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, HUEVOS Y CARNES	106
Gráfica 11: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, FRUTAS	106
Gráfica 12: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, VERDURAS.....	107
Gráfica 13: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, LEGUMINOSAS	107
Gráfica 14: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, ACEITES Y GRASAS	108
Gráfica 15: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, DULCES Y POSTRES	108
Gráfica 16: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, MISCELANEA.....	109
Gráfica 17: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, BEBIDAS	109
Gráfica 18: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, COMIDA RÁPIDA...	110

Grafica 19: Grado de relación de la V1 imagen corporal con la V2 hábitos alimenticios.....	111
Grafica 20: Grado de relación de los aspectos de la imagen corporal con los grupos de alimentos que se encontró relación.....	112
Grafica 21: Relación del aspecto perceptivo de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.	114
Grafica 22: Relación del aspecto afectivo de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.	114
Grafica 23: Relación del aspecto conductual de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.	115

INTRODUCCIÓN

En la sociedad, se denotan estereotipos que clasifican a las personas observando la importancia que se da a la forma del cuerpo “perfecto”. Esto se resalta de los medios de comunicación masiva, mostrando o haciendo uso de modelos que tienen una marcada figura, llamando la atención a los adolescentes ya que es la “etapa en donde buscan ser parte de algo, de un grupo, de sus pares o simplemente la aceptación en la sociedad”, Papalia, D. (2009)

Dentro de un grupo de bailarines el objetivo es mostrar la esencia del baile, para eso los integrantes deben tener mucho entrenamiento y ensayos para poder mostrar una buena presentación coreográfica. En la presente investigación el objetivo es determinar el grado de relación entre la imagen corporal y los hábitos alimenticios que desarrollan los adolescentes del ballet folklórico de La Paz BAFOPAZ.

La imagen corporal la forma del cuerpo, en este caso de los adolescentes está marcado por diferentes factores, el entorno en el que vive, los medios de comunicación masiva, el grupo de pares o la “moda”, Papalia, D. (2009), en donde nace una interrogante ¿Qué hacer para ser parte de la sociedad, del grupo de pares, del entorno de acuerdo a como una persona se percibe físicamente? Para poder responder se debe tener clara la idea de que cada persona interacciona y se adapta de acuerdo a la situación, a las experiencias aprendidas y a vivir de acuerdo a eso.

No obstante la alimentación es una necesidad básica primaria de las personas y cada una crea su propia rutina de alimentación de acuerdo a sus posibilidades y a su entorno, sin darse cuenta si es adecuado para su organismo.

Se pudo observar e identificar las inquietudes sobre el tema de estudio, extrayendo indicadores que ayuden a determinar instrumentos para alcanzar y describir si existe relación entre las variables.

En un primer momento la investigación será descriptiva ya que se pretende explicar las variables IM (Imagen Corporal) y HA (Hábitos Alimenticios) en el ballet BAFOPAZ, en un segundo momento la investigación es correlacional bivariable ya que se determinara un grado de relación una vez ya analizados los resultados.

CAPÍTULO I

PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Capítulo 1. PROBLEMA Y OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.1. Área problemática

La adolescencia es una etapa de la vida con características determinadas, donde el adolescente afronta una serie de duelos en los que va a ir gestando en descubrir quién es. Este empieza a preguntarse ¿quién soy yo?, ¿qué es lo que quiero? Es una etapa de la búsqueda de su propio camino, creación de una identidad, en donde ya no es un niño/a pero todavía no es un adulto.

En la adolescencia los cambios importantes, tanto a nivel físico, hormonal y sexual (pubertad), social y psicoemocional, en los cuales se ven involucrados muchos factores y situaciones que hacen que un adolescente se centre en ser aceptado por la sociedad, es decir que para ellos es importante cómo son percibidos por sus compañeros/as, y harían cualquier cosa para formar parte del grupo de pares y no ser excluidos de él, ya que en algunos casos esto puede generar estrés, frustración y tristeza.

Es importante mencionar que la imagen corporal está compuesta por aspectos perceptivos, cognitivos y conductuales, aspectos que están relacionados en el adolescente para formar su comportamiento y percepción de su aspecto físico.

Así mismo las alteraciones que pueden presentarse en relación con la imagen corporal puede ser de tipo cognitivo y afectivo en donde se presentan sentimientos negativos con el cuerpo generando insatisfacción con el mismo, también de tipo perceptivo en donde hay una distorsión con la imagen corporal en cuanto al tamaño y forma del cuerpo, y alteraciones de tipo conductual en donde modifican su conducta para modificar su cuerpo, que de acuerdo a la Asociación Psiquiátrica Americana (APA, 1994) (DSM-IV-TR) el trastorno dismórfico corporal es la preocupación excesiva por un “defecto corporal”, puede referirse a partes del cuerpo o aspectos más globales.

En cuanto a los trastornos de la conducta alimentaria en donde hay la presencia de insatisfacción con la imagen corporal y preocupaciones centradas de un modo global en el peso o tamaño del cuerpo, los pensamientos están centrados en la delgadez y las conductas motoras son la realización de dietas y el uso de fármacos.

Actualmente los y las adolescentes manifiestan afinidad hacia una estética impuesta por la sociedad, esto hace que los jóvenes presenten una preocupación por su cuerpo y lleven a cabo conductas de riesgo ya que para esta población la apariencia está centrada en la imagen corporal y la evaluación de los demás sobre ellos, asumir a la delgadez como algo altamente positivo, como un modelo corporal a imitar, como un criterio de evaluación hacia el propio cuerpo, exponiendo significados incorrectos de lo que es el éxito y fracaso, en donde “si eres delgado significa triunfo y si eres gordo u obeso significa fracaso”, entonces la percepción de la imagen corporal de los adolescentes es condicionado por los criterios predominantes del entorno que lo rodea y a su vez por los modelos sociales de moda. Es decir que los y las adolescentes se encuentran en un medio donde toda la sociedad, los medios de comunicación masiva, el grupo de pares, la familia son componentes para que el adolescente determine la percepción de la imagen corporal.

Cuando se escucha la palabra Ballet lo que se viene a la cabeza, son personas esbeltas danzando e interpretando música, porque un bailarín debe realizar movimientos y acciones que llevan mucha práctica y entrenamiento, es por eso que se exige al cuerpo a estar “en forma”, porque con practica las personas pueden crear un número indeterminado de movimientos, uniendo estos se formará una coreografía. En el caso de la interpretación de la música folklórica, la cultura es el centro de cualquier presentación coreográfica, porque están ligados con tradiciones que hacen ver la historia de una sociedad, de un país, y es el cuerpo el elemento que permite distinguir los distintos tipos de danzas, por los movimientos que se ejecutan.

Al ser responsable de ejecutar coreografías en donde se muestran tradiciones culturales, un bailarín empieza a exigirse a ser “el mejor”, siendo disciplinado en varios aspectos como ser su alimentación, entrenamiento físico, entrenamiento intelectual y otros. El

centro de la investigación es la alimentación y la imagen corporal que los adolescentes bailarines folklóricos tienen.

En la adolescencia se asiste a un gran aumento en la velocidad de crecimiento corporal es por eso que la alimentación debe ser adecuada y se debe promover hábitos de vida saludable, previniendo trastornos nutricionales. Se van adquiriendo nuevos hábitos de consumo de alimentos, debido a varios factores: psicológicos y sociales, de los pares, el hábito de comer fuera de casa, el rechazo a las normas tradicionales familiares, la búsqueda de autonomía y un mayor poder adquisitivo. Estos factores hacen que la adolescencia sea una etapa de gran demanda de nutrientes, de alto riesgo nutricional.

Crear un hábito alimenticio es importante más aún en un adolescente, “las necesidades nutritivas en los años de la adolescencia están elevadas con altos requerimientos calorico-proteicos” (Repullo Picasso, 2009), lo que puede hacer que el adolescente pueda ingerir demasiados alimentos con niveles muy altos en calorías, que si no se equilibra con actividad física puede causar problemas de sobrepeso. Se debe prestar atención a los adolescentes que realizan constante actividad física, o realizan algún tipo de entrenamiento, fácilmente pueden ingerir alimentos de manera incorrecta dejando de lado la importancia de una alimentación de calidad para su salud.

De igual manera se puede mencionar investigaciones relacionadas con esta investigación en el ámbito local como ser <Percepción de la autoimagen corporal y su relación con los trastornos de la conducta alimentaria, anorexia nerviosa y bulimia nerviosa, en estudiantes de ballet Clásico Profesional de últimos años de la ciudad de La Paz (Terán C. 2015); <Autoconcepto en relación a enamoramientos violentos en adolescentes de 16 a 18 años de la unidad Educativa IV >; <Imagen corporal, autoconcepto y depresión en adolescentes con secuelas de quemaduras atendidas en la fundación Pro – centro del quemado (FUND ACCIÓN),>, son investigaciones que están relacionadas ya sea por una variable o por la temática general de la investigación, realizadas en la universidad Mayor de San Andrés, en la carrera de psicología, La Paz - Bolivia.

De igual manera existen investigaciones a nivel internacional Universidad de Granada, Facultad de Ciencias de la Educación <Relación entre la insatisfacción con la imagen

corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaen (2010)>; Universidad Javeriana, Bogotá – Colombia, Facultad de Ciencias de Nutrición y Dietética <Percepción de la Alimentación Saludable, Hábitos Alimentarios, Estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9 – 11 años del colegio Cedit Ciudad Bolívar, Bogotá (2011)> Universidad de Vigo – España, Departamento de Química Analítica y Alimentaria <Estudio de la autopercepción de la imagen corporal y su relación con los hábitos alimentarios en la universidad de A Coruña (2012)>, al igual que en las investigaciones locales, las internacionales ayudarán a la presente investigación con la referencia bibliográfica y guía de técnicas e instrumentos a utilizar.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el grado de relación que existe entre la imagen corporal y los hábitos alimenticios de los adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ, durante la gestión 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivos General

Describir el grado de relación de la imagen corporal y los hábitos alimenticios de los adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ, en la gestión 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Evaluar la imagen corporal de los adolescentes de ballet BAFOPAZ utilizando el cuestionario de la Imagen Corporal en la gestión 2018.
- Determinar los hábitos alimenticios de los adolescentes del ballet BAFOPAZ con el cuestionario de hábitos alimenticios en la gestión 2018.
- Identificar el grado de relación entre la imagen corporal y los hábitos alimenticios de los adolescentes del ballet BAFOPAZ en la gestión 2018.

1.4. Hipótesis

- Hi: La imagen corporal de los adolescentes, tiene un grado de relación (alta, moderada, poca) con los hábitos alimenticios que tienen los mismos del ballet folklórico BAFOPAZ en la gestión 2018.
- Ho: No existe ningún grado de relación entre la imagen corporal de los adolescentes con los hábitos alimenticios de los mismos del ballet folklórico BAFOPAZ en la gestión 2018.

1.5. Justificación

Uno de los objetivos de la presente investigación es determinar el desarrollo de la imagen corporal de los adolescentes del ballet Folklórico BAFOPAZ y el grado de relación con los hábitos alimenticios que estos tienen. Siendo la alimentación una de las necesidades básicas de una persona, es decir la ingesta de comida. Una persona desde su infancia va adquiriendo costumbres en cuanto a su alimentación, por las tradiciones que inculcan la familia y su entorno.

El hábito alimenticio se determina por la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume a diario una persona, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales, al igual que la sociedad ya que juega un papel importante porque es quien crea un ambiente de aprobación, esto por la moda, por el grupo de pares, por imitación la sociedad hoy en día le da mucha importancia a como se ve una persona siguiendo estereotipos de conducta y de manera corporal.

Los medios de comunicación, son un referente para ver los estereotipos de “moda” que las personas tienden a imitar y mostrar una importancia a ser aprobados por los otros, por su entorno en el que vive para sentirse mejor o sentirte parte de algo, más al contrario un adolescente, que está en un periodo de transición de lo que es dejar la vida de niño para asumir una vida adulta, en donde existen más responsabilidades, compromisos, esto hace referencia a un cambio tanto físico como conductual, estableciendo límites, aclarando significados, remarcando su carácter, búsqueda de su identidad, por lo cual esta etapa evolutiva es crucial para desarrollar la personalidad de un sujeto.

La imagen corporal en un adolescente se forma relacionando el concepto del mismo, con la aceptación y valoración de sí mismo, en el grupo de bailarines adolescentes de BAFOPAZ, se va a evaluar la satisfacción o insatisfacción de su cuerpo, como se está desarrollando la imagen corporal del adolescente, que se va construyendo evolutivamente y se va interiorizando la vivencia del cuerpo, de acuerdo a las situaciones que se presenten, en este caso pertenecer a un grupo de ballet folklórico, en

donde estar en buena condición física juega un papel muy importante por las actividades que realiza.

Así como se menciona el desarrollo de la imagen corporal y el del hábito alimenticio saludable, con la presente investigación, se puede determinar el grado de relación entre ambos, de los adolescentes del ballet BAFOPAZ, con los resultados obtenidos y toda la información recolectada, se puede determinar futuras investigaciones que ahonden en el tema.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

Capítulo 2. MARCO TEÓRICO

2.1. Percepción

Los denominados órganos sensoriales reciben un constante flujo de información y estímulos que compiten por atención entre sí. Esta información y estímulos, llegan hasta los sentidos en un orden aleatorio, como piezas de un rompecabezas. Morris y Maisto (2005), señalan al respecto, que “la percepción es el proceso mental mediante el cual esas piezas se clasifican, identifican y arreglan en patrones significativos. La sensación y la percepción son la base de la conciencia; en conjunto, nos dicen lo que sucede dentro y fuera de nuestro cuerpo” (p. 93). También argumentan que es el proceso de crear patrones significativos a partir de la información sensorial pura. Por su parte, Papalia y Wendkos (2009) acotan que la percepción es la manera en que nuestro cerebro organiza estos sentimientos para interpretarlos, es decir, el reconocimiento de los objetos que proviene de combinar las sensaciones con la memoria de experiencias sensoriales anteriores.

Considerando estas definiciones, se puede entender a la percepción como la capacidad que tienen los organismos para obtener información sobre su ambiente, a partir de los efectos que los estímulos producen sobre sus sistemas sensoriales, lo cual les permite interactuar adecuadamente con su ambiente.

Lo anterior, implica la “activación del sistema nervioso [el cual] influye en nuestros procesos de percepción, experiencias y comportamiento” (Sotelo, 2016, p. 29), activación que según Morris y Maisto (2005), permitirá “descifrar patrones significativos en la maraña de la información sensorial” (p. 125). Esta afirmación se realiza en franco acercamiento a la afirmación gestáltica, ya que de acuerdo con dicha escuela psicológica, “la percepción se basa en la tendencia del hombre a ver patrones, a distinguir los objetos contra el fondo y a completar las imágenes a partir de unas cuantas señales” (Sotelo, 2016, p. 18).

Complementariamente, y quizá debido a que el acto físico de interpretar y de dar sentido a las sensaciones también se denomine como percepción, es que “el proceso de la percepción se diferencia mucho de la sensación” (Sotelo, 2016, p. 40). De hecho, Papalia y Wendkos (2009), explican que “la percepción es más de lo que vemos, oímos, sentimos, saboreamos u olemos” (p. 128). Posiblemente, la diferencia también se deba en parte a que la sensación es un mero proceso receptivo, y desde el punto de vista fisiológico, el proceso de la percepción tiene lugar en el encéfalo. En palabras de Morris y Maisto (2005):

Usando la información sensorial como materia prima, el encéfalo crea experiencias perceptuales que van más allá de lo que sentimos directamente. El primer plano de la pintura de Signac, Saint-Tropez en una tormenta eléctrica, corresponde a la sensación: meras ‘señales’ de color. Sin embargo, vistos como un todo, esos puntos se convierten en una pintura, una ilustración gráfica de cómo la percepción transforma las meras sensaciones en un todo significativo”. (p. 125)

Lo cual implica que sensación y percepción se distinguen también en su participación dentro del proceso perceptivo, es decir, que la percepción “es el conocimiento de las respuestas sensoriales a los estímulos que las excitan” (Sotelo, 2016, p. 40).

En este contexto, “el hemisferio derecho destaca en las tareas visuales y espaciales, imaginaria no verbal, incluyendo música, reconocimiento de rostros y percepción de las emociones (Hellige, 1990, 1993; Metcalfe, Funnell y Gazzaniga, 1995; Semrud-Clikeman y Hynd, 1990)” (Morris y Maisto, 2005, p. 67).

Queda claro, que el resultado de la percepción —información sobre el entorno—, es algo muy distinto de aquello de lo que se parte —estímulo sensorial—. Es por ello, que como otros muchos aspectos denominados cognitivos, la percepción puede entenderse como procesamiento de información, en una especie de serie de operaciones que transforman un elemento de entrada —input—, en otro de salida —output—, diferente.

Esta forma de entender la percepción ha favorecido el hecho de que este tópico se aborde desde una perspectiva multidisciplinar, en la que destacan tanto los estudios de carácter psicológico, psicofísico y fisiológico más clásicos como los más novedosos de la ciencia de la computación y la neurociencia en general. Dicho de otro modo, la percepción de un fenómeno no es igual para individuos diferentes, lo que la hace susceptible de ser estudiada tanto desde un plano sensorial o como desde un plano social.

Es decir, que se debería hablar de percepción sensorial si:

[...] la percepción ha de ser entendida como una vivencia psíquica, que decía Pinillos, lo que equivale a afirmar que se trata de una «vivencia subjetiva», que puede diferir de un individuo a otro y desencadenar reacciones y respuestas diferentes, si bien es cierto que es posible extraer del estudio de la percepción numerosos rasgos comunes gracias a la existencia de un aparato perceptivo que tiene la misma estructura en todos los individuos, al margen de posibles defectos, peculiaridades y malformaciones congénitas (Canga, 2013, p. 617).

Pero se hablaría de percepción social, si se afirma como Carretero (2004) que es posible hallar asociaciones de “las influencias contextuales y culturales en la percepción” (p. 64). En este mismo sentido Vargas (1994), afirmó que la percepción depende de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, pues conforman los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad, “por lo tanto, “las experiencias sensoriales se interpretan y adquieren significado moldeadas por pautas culturales e ideológicas específicas aprendidas desde la infancia” (p. 47).

Independientemente de lo señalado, “los estudios de percepción de personas y percepción social han estado muy ligados a los estudios de percepción de objetos” (Arias, 2006). Al respecto la misma autora señala que:

En la percepción de personas y sus acciones se posee multitud de categorías para clasificar su conducta, su apariencia, y demás elementos informativos: puede ser categorizadas desde diferentes aspectos. Las personas difieren según las categorías que utilizan para categorizar, hay personas que utilizan un solo sistema categorial, mientras que otras utilizan un sistema más complejo de categorización.

La percepción social desde la explicación de la conducta, da cuenta del comportamiento de los demás Anderson (1968) afirma que la mayor evidencia de lo razonable de los juicios sociales proviene de su investigación sobre la integración de la información. (p. 11)

2.1.1. La percepción en las Escuelas de Psicología

La percepción ha sido objeto de estudio durante largo tiempo, desde diversas disciplinas científicas, desde la filosofía inicial, a las corrientes de investigación más actuales enmarcadas en el campo de la neurociencia. Por ejemplo, una determinada parte epistemológica de la Filosofía se ha interesado por determinar cómo se adquiere conocimiento sobre el mundo.

En general, los distintos planteamientos teóricos sobre cómo ocurre la percepción han discrepado sobre una serie de cuestiones conceptuales básicas y, de alguna manera, contrapuestas. Desde un punto de vista estrictamente historiográfico, Caparrós (1977) argumentó que:

Al surgir, básicamente, de la convergencia de estas dos fuentes, la «nueva psicología» —¡ya tan vieja!— introspeccionista y estructuralista de la conciencia tenía que conocer necesariamente un fuerte predominio de la temática sensorial y perceptiva. De ahí que se haya podido hablar de una «Herrschaft», de la percepción, de una especie de primacía hegemónica de

ésta, como característica central de aquella primera psicología de cuño científico. La verdad es que cuando el historiador de la psicología pretende hacer auténtica Historia, sin adentrarse en demasía en nuestro siglo, cuando dentro de estos límites, se pregunta e indaga qué pasado determina su presente psicológico, se ve abocado a moverse casi exclusivamente dentro de un contexto perceptivo. Resultarían ser algunos de sus grandes hitos: Aristóteles y Locke con sus cualidades sensibles; Berkeley y la percepción visual; Hume y la impresión de causalidad; los escoceses y la percepción del mundo exterior; Lotze y los signos locales; Herbart y la apercepción; J. Müller y su ley de la especificidad de la energía nerviosa; Helmholtz y su inferencia [sic] inconsciente, así como sus teorías de la visión y la audición, junto con las de Hering y Young; Wundt con sus procesos aperceptivos y la problemática atencional del foco y margen de la conciencia; Titchener y su teoría del contexto; etc. (p. 66)

Así, tal como se observará en los acápites siguientes, algunos pensadores han considerado que la percepción depende fundamentalmente de la naturaleza misma de nuestros sistemas perceptivos, mientras que otros han defendido que son las características de los estímulos las que determinan el modo en que ocurre la percepción. Por otra parte, es posible diferenciar entre planteamientos teóricos de carácter holístico —en el que se concibe que la percepción, es un proceso que debe entenderse de forma integrada—, mientras que otras teorías de carácter atomista o molecular, cuales mantienen que la percepción es el resultado de aspectos progresivamente más complejos.

Las teorías sobre la percepción también se diferencian entre aquellas que enfatizan el papel de la información estimular y los patrones de activación de los sistemas sensoriales y las que consideran la percepción debida fundamentalmente al conjunto de conocimientos sobre el aspecto de los objetos de los que la persona dispone y que ha adquirido a lo largo de la evolución y/o el aprendizaje.

2.1.1.1 Psicología experimental

Según Gutiérrez (1999), “el estudio experimental de la percepción tuvo una historia relativamente independiente [y es] bien conocido que los pioneros en esta área fueron Ernst Weber, Gustav Fechner y Wilhelm Wundt” (p. 71). Por ejemplo, podría señalarse que Weber encontró la manera de medir objetivamente la conciencia con la ayuda de un instrumento semejante a un compás. O, que Fechner quedó casi ciego mientras investigaba acerca de los mecanismos que permiten la visión de los colores; y que también, con base en los estudios de Weber logró dar origen a la Psicofísica. De sus trabajos pioneros se generan las leyes de Weber y Fechner, respectivamente, es decir, leyes que formalizan objetivamente la relación entre cuerpo y mente.

Sotelo (2016), reseña que desde un contexto general, “Morris & Maisto (2013, Pág. 2) señalan que ‘La psicología experimental investiga los procesos psicológicos básicos: aprendizaje, memoria, sensación, percepción, cognición, motivación y emoción’” (p. 16), ello se fundamentaría en el hecho de que a muchos psicólogos les fascina la relación entre lo que experimenta la persona —pensamientos y los sentimientos—, y los procesos biológicos —como la actividad del sistema nervioso—. “Este tema mente-cuerpo surgirá con mayor claridad en nuestros análisis de las bases biológicas de la conducta, la sensación y la percepción” (Morris y Maisto, 2005, p. 9).

La entrada en escena de Wilhelm Wundt permitió que la Psicología adquiriese naturaleza independiente y científica. Ya que, a partir del empleo del enfoque experimental, logró establecer de manera objetiva la velocidad del proceso mental, principalmente orientado hacia el entendimiento de la conciencia desde lo sensorial. Este último aspecto es lo que llevaría precisamente a Wundt a reorientar su perspectiva, pues “consideraba que el método experimental solo podía ser aplicado al estudio de la percepción, pero de ninguna manera al estudio de los procesos mentales superiores como la cognición y la memoria, que eran parte fundamental del proyecto estructuralista de la época” (Gutiérrez, 1999, p. 72). Sobre este mismo tema, Aznar (2017), refiere que:

Para Wundt la Psicología es ciencia experimental y, por consiguiente, la introspección o la experiencia se han de producir en condiciones controladas

experimentalmente (Caparrós, 1980). Distinguía Wundt tres contenidos de la conciencia y de ahí el carácter analítico, elementarista y atomista de su psicología: 1) Sensaciones, fenómenos mentales resultantes de la elaboración subsecuente a la estimulación de los órganos de los sentidos. 2) Imágenes, sensaciones experimentadas sin presencia del estímulo ni estimulación sensorial. 3) Sentimientos, emociones referidas al mundo subjetivo.

Por último, respecto al pensamiento de Wundt, “Boring menciona que se pueden identificar cuatro etapas en el desarrollo del sistema de psicología de Wundt, [una de ellas es la] década de 1860 [que] fue el periodo presistemático en el pensamiento psicológico de Wundt. La teoría de la percepción y la discriminación entre sensación y sentimiento se localizaban en la doctrina de la inferencia inconsciente” (Alvarez, 2012, p. 20).

2.1.1.2 Estructuralismo

El impacto de los hallazgos de Wundt haría que muchos estudiantes de otras partes del mundo acudieran a sus aulas. Uno de ellos fue, Edward Titchener, quien con base en las enseñanzas de Wundt llegó a fundar la denominada Escuela Estructuralista. En la línea de esta escuela, según Aznar (2017), para Wundt:

[...] las sensaciones se combinan mediante las leyes de la atención y en base a determinados principios de conexión sensorial (asociacionismo), formando agregados. Las imágenes procedentes de experiencias previas también forman parte del agregado. Concebía la percepción como una mera experiencia inmediata o respuesta consciente y distinguía en la conciencia el campo y el foco, los cuales determinaban los estados de conciencia, según los contenidos cayesen bajo el foco de la conciencia (apercepción) o estuviesen fuera de él. Lo que es apercebido es lo que recibe atención, y la apercepción, a diferencia de la asociación, es activa y organiza los variados

datos sensoriales en totalidades a través de una 'síntesis creativa'. Toda percepción siempre posee un significado para el sujeto.

En síntesis, esta perspectiva intentaba estudiar la percepción de forma análoga al análisis químico de las sustancias complejas, pues entiende la percepción como el resultado de la unión de los diferentes elementos sensoriales básicos. Así, cada elemento de la escena produciría su propia sensación, resultando la experiencia perceptiva de la unión de ese conjunto de sensaciones. Sin embargo, la información sensorial cambia constantemente, por lo que la percepción ha de verse complementada con la información procedente de la experiencia pasada, que actuaría como contexto asociativo.

Los estructuralistas emplearon la introspección analítica como método para estudiar la percepción, es decir, se entrenaba a los sujetos para que describieran sistemáticamente su experiencia fenomenológica durante la percepción. Sin embargo, este método de investigación entraña numerosos y graves problemas, debido principalmente a que la introspección como método de investigación, no dispuso de suficiente confianza o recursos que pudieran aumentar la validez de sus ideas.

Aunque “la escuela estructuralista de psicología tuvo una vida relativamente corta y poco efecto de largo plazo, el estudio de la percepción y la sensación continúa siendo una parte importante de la psicología contemporánea” (Morris y Maisto, 2005, p. 14).

2.1.1.3 Funcionalismo

El efecto de las ideas darwinianas en Psicología se llama Funcionalismo. Como corriente teórica, coexiste con la corriente estructuralista, y se coloca en contraposición a ella. El Funcionalismo planteaba abandonar la introspección estructuralista, a cambio de emplear métodos de investigación prácticos, tales como rompecabezas, laberintos y tests. Esto es así, debido a que los funcionalistas consideran, que los estructuralistas olvidan los aspectos prácticos de la función psicológica de adaptar al sujeto a su entorno.

Los planteamientos fundacionales del funcionalismo son promovidos por Wiliam James, quien “criticó al estructuralismo, afirmando que no podemos separar las sensaciones de las asociaciones mentales que nos permitan aprovechar las experiencias pasadas. Según

el, nuestro rico acervo de ideas y recuerdos es lo que nos permite funcionar en el ambiente” (Sotelo, 2016, p. 18). Por otra parte, el principio del isomorfismo es esbozado en varios pasajes de la obra de W. James *Principios de Psicología* (1890); “cuando menciona la percepción, James señala la manera en que los datos se organizan en torno a uno, esto es, la mente escoge cuál será la sensación que se mantendrá más válida y real sobre el resto” (Alvarez, 2012, p. 31).

Esto significaba que tan importante como saber, en qué forma la estructura de nuestros preceptos reflejaba la estructura de los estímulos correspondientes, era averiguar por qué muchos de estos quedaban fuera del proceso perceptivo. El esclarecimiento de por qué se perciben unas cosas y no otras, estando todas presentes por igual en los sentidos, llevó a James a argumentar “que las percepciones, emociones e imágenes no pueden separarse” (Morris y Maisto, 2005, p. 14), con lo que la importancia de los factores motivacionales y del interés subjetivo en la percepción, quedaba establecida.

En suma, James postuló que —en contraste a la afirmación estructuralista de que las emociones eran resultados de las percepciones—, en realidad las emociones dependen de lo que hace el sujeto.

El funcionalismo dura relativamente poco, debido principalmente a la aparición de otra corriente denominada Conductismo, la cual no abordó formalmente el estudio sobre la percepción. Al respecto, Morris y Maisto (2005) explican que:

En la década de 1960, el conductismo comenzó a perder su fuerza en el campo. Por un lado, la investigación sobre la percepción, la personalidad, el desarrollo infantil, las relaciones interpersonales y otros temas que los conductistas habían ignorado, generaron preguntas que ellos no podían explicar con facilidad. (p. 18)

2.1.1.4 Psicoanálisis

El psicoanálisis es una técnica desarrollada por Sigmund Freud en la cual, según Morris y Maisto (2005), “el paciente se recuesta sobre un diván, cuenta sus sueños y dice

cualquier cosa que le venga a la mente” (p. 38), pero también es el nombre de su teoría de la personalidad y del método asociado.

Conceptualmente, el Psicoanálisis “considera que el libre albedrío es solamente una ilusión y que los seres humanos actuamos bajo el principio de instintos e impulsos inconscientes, siendo estos los que presionan la mente consciente” (Sotelo, 2016, p. 18). El psicoanálisis también asegura que la conciencia es “una parte mínima de la vida mental, algo así como la punta de un iceberg que flota en el mar; la verdadera realidad psíquica quedaba oculta en las profundidades del inconsciente y sólo se manifestaba indirectamente” (Alvarez, 2012, p. 78)78.

Para Sigmund Freud, fundador del psicoanálisis, “nuestra personalidad está arraigada en la dinámica del inconsciente, constituido por todas las ideas, pensamientos y sentimientos de los que normalmente no tenemos conciencia” (Morris y Maisto, 2005, p. 430), lo que significa dejar a un lado el estudio centrado en el consciente para orientar los esfuerzos a estudiar el inconsciente.

En cuanto a la metodología freudiana, Morris y Maisto (2005) y Sotelo (2016), concuerdan en que la teoría original de Freud se basó en estudios de caso de sus pacientes, por lo que la literatura sobre el psicoanálisis, consiste principalmente en estudios de caso, es decir, descripciones de casos individuales de psicopatología, sus causas probables y tratamiento, donde las sesiones podrían dedicarse a analizar sus experiencias en etapas previas de su vida, para que el paciente y el psicólogo puedan comprender mejor las causas que originan los problemas actuales del paciente. Sin embargo, en la actualidad la ciencia psicológica depende cada vez más de evidencia experimental y explicaciones biológicas de fenómenos mentales.

En este marco, resulta evidente que el psicoanálisis, no consideraba significativa la relación estímulo-respuesta desde lo sensorial-emotivo, sino que evalúa aspectos más simbólicos e inobservables como el inconsciente.

De hecho, “Freud advierte que aquello que suponíamos el centro de nuestro ser no es más que un órgano de percepción, tan sensible y equívoco como cualquier otro”

(Bachmann y Babiszenko, 2007, p. 44), por lo que Campo y Silvina (2007) concluyen que aquéllas “emociones no digeridas perturban la posibilidad de utilizar las funciones de percepción, juicio, memoria y discernimiento para la apropiación de nuevos conocimientos” (p. 65), y quizá ello ocurra porque “la oscura percepción interna del propio aparato psíquico incita a ilusiones de pensamiento (Freud, 1897, p. 28)” (Araujo y Babiszenko, 2007, p. 33).

De esta manera, y a partir de este razonamiento, Araujo y Babiszenko (2007), proponen llevar esta posición a un debate epistemológico, pues basándose en Babiszenko y Bachmann (2006), quienes afirmaron que la distinción entre conocimiento y saber, deja a este último determinado por lo inconsciente, concluye que en “ésta relación entre saber y verdad, encontramos diferencias entre el método científico y el método analítico. En el primero, el sujeto por su percepción conocía lo verdadero del objeto (al ser externo y aprensible), formulando generalizaciones sustentadas en validaciones empíricas” (p. 33).

2.1.1.5 Gestalttheorie

La teoría de la Gestalt surgió en Europa en el primer tercio del siglo XX , “como una reacción frente al elementarismo y atomismo del estructuralismo, centrándose particularmente en el ámbito de la percepción” (Aznar, 2017). Desde entonces, la teoría de la Gestalt “se ha ocupado de estudiar la percepción visual, aportando una serie de conocimientos muy precisos para entender mejor nuestra relación con las imágenes” (Canga, 2013, p. 619).

Aunque sus antecedentes podrían remontarse a Franz Brentano, cuya formación aristotélica explica quizá su predilección por los conceptos de acto y forma, o de manera más reciente, hasta David Katz (1884-1953), quien “en 1911 publicó un estudio fenomenológico sobre la percepción de la iluminación que era la primera teoría de naturaleza totalista” (Alvarez, 2012, p. 30); la mayoría de los autores coincide en que su verdadero inicio puede fecharse en 1912, cuando Max Wertheimer publicó “un artículo sobre el 'fenómeno phi' (movimiento estroboscópico), que pone de manifiesto que en la percepción aporta el sujeto 'algo' que no se halla presente en el estímulo” (Aznar, 2017).

Canga (2013), señala que los teóricos de la Gestalt, —“cuyos principales representantes Max Wertheimer (1880–1864), Wolfgang Kohler (1887–1967) y Kurt Koffka (1886–1941)” (Sotelo, 2016, p. 18)—,

[...] se dedicaron a estudiar las experiencias visuales y trataron de formalizarlas postulando una serie de leyes o principios que regulan la percepción. Uno de los más importantes dice así: en el proceso de la percepción se impone la idea del todo por encima de las partes. En ese contexto, definían el concepto de forma como una configuración que implica la existencia de un todo que estructura sus partes de una cierta manera. (p. 620)

Wertheimer, Köhler y Koffka “estaban interesados en la percepción, pero particularmente en ciertos trucos que nos juega la mente. Por ejemplo, ¿por qué percibimos movimiento cuando nos proyectan una serie de fotografías inmóviles a una velocidad constante” (Morris y Maisto, 2005, p. 18). La respuesta se hallaría cuando posteriormente afirmaron que “la percepción depende de la tendencia humana a ver patrones, distinguir objetos de su fondo y a completar imágenes a partir de unas cuantas claves” (Morris y Maisto, 2005, p. 44).

Dos eventos ocasionarían el posicionamiento del pensamiento de esta escuela al grado de establecer “la base para el estudio moderno de la sensación y percepción” (Morris y Maisto, 2005, p. 18). El primero, ocurre cuando “Köhler y Koffka., publican un escrito sobre el movimiento aparente: Estudio experimental sobre la percepción del movimiento (1912)” (Alvarez, 2012, p. 32); y el segundo, ocurre cuando “en 1922 Koffka acepta escribir para el *Psychological Bulletin* un artículo sobre el nuevo movimiento, al que tituló *Percepción: introducción a la teoría de la Gestalt*. Allí, se exponían las ideas de los tres líderes y se comentaban los resultados e implicaciones de los experimentos” (Alvarez, 2012, p. 32).

Köhler escribió menos que Koffka y más que Wertheimer, sin embargo, fue el más leído por su elegancia y precisión en el estilo; además, tuvo mucho

éxito como conferencista. En 1956, entre otros importantes honores, recibió de la APA (Asociación Americana de Psicología), el premio Distinguished Award Contribution, enfatizándose su valiosa contribución a la psicología de la percepción así como originales contribuciones a la función del cerebro. (Alvarez, 2012, p. 34)

En síntesis, la teoría de la Gestalt sostiene que en la percepción, se tiene conciencia inmediata de un todo organizado, que no está determinado por la suma de sus elementos, sino por leyes estructurales interiores al todo.

2.1.1.6 *Cognoscitivismo*

En relación a esta disciplina, Sotelo (2016) describe que la:

[...] psicología cognoscitiva es el estudio de los procesos mentales en su acepción más general; se centra en la manera en que percibimos, en que interpretamos y recuperamos la información. A diferencia de los conductistas, estos psicólogos creen que los procesos mentales pueden y deben estudiarse con técnicas científicas. Es una corriente que ha ejercido gran influjo sobre la Psicología”. (p. 18).

En este sentido, la psicología cognitiva se ocupa de explicar “las formas como el ser humano conoce y comprende el mundo, como resuelve problemas, toma decisiones, combina información de la memoria y experiencias actuales, como usa el lenguaje y comunica sus pensamientos a los demás” (Sotelo, 2016, p. 64). Al mismo tiempo, (Fierro, 2011) amplía el concepto previo explicando que:

[...] la psicología cognitiva, en su concepción más tradicional, tiene como objeto estudiar los fenómenos mentales, con énfasis en los mecanismos de procesamiento de información involucrados en cada uno de ellos, desde la percepción, la memoria y el aprendizaje hasta la toma de decisiones, la planeación de acciones y la generación de la conducta. (p. 521)

Por su parte, Carretero (2004, p. 80) afirma que la Psicología Cognoscitiva aborda el reconocimiento de patrones y percepción. Indica también que Anderson (1975), Reynolds y Flag (1979), Kintch (1977), Lachman y otros (1979), Wickelgren (1979), Bourne y otros (1979), Solso (1979), Glass y otros (1979), Dodd y White (1980), Anderson (1980), Moates y Shumacher (1980), Reed (1982), Wesells (1982), Howard (1982), Wood (1983), Eysenck (1984), Sanford (1985), Badeley y Bernsen (1986), entre otros, estudiaron ampliamente el tema de la percepción en los últimos años del siglo XX.

En lo referente al estudio de la percepción, la psicología cognitiva desarrolló conceptos ligados a concebir al ser humano como procesador de información, y que esta idea puede ser comprendida al imaginarlo como “un sistema que recibe información del entorno (percepción), la convierte en símbolos que procesa de acuerdo con un algoritmo (pensamiento) y actúa siguiendo los resultados obtenidos (conducta)” (Fierro, 2011, p. 526). Quizá ésta sea la razón por la que Hurley (1998) afirmó que la percepción sería el input desde el mundo hasta la mente, en tanto que la acción sería el output de la mente al mundo, y, el pensamiento sería proceso mediador. “Si este planteamiento es correcto, debería ser posible, en principio, disociar las capacidades de percepción, acción y pensamiento, lo que para muchos de los representantes de la etapa siguiente de la historia no es posible, siquiera concebible seriamente” (Fierro, 2011, p. 532).

En todo caso, Carretero (2004) argumenta que la psicología cognitiva tendría dos sentidos interpretativos: “la psicología cognitiva como estudio específico de los llamados procesos intelectuales de mayor o menor complejidad —percepción, atención, memoria, lenguaje y razonamiento— y la psicología cognitiva como orientación general para estudiar otros muchos aspectos del comportamiento de los seres humanos” (p. 76).

El cognitivismo, amplía su marco de acción cuando “Alva Noë utiliza el concepto de enacción y lo aplica a la percepción, lo que da como resultado un cambio en la comprensión de esta, al transformarla en un proceso activo intrínsecamente ligado con los movimientos del cuerpo” (Fierro, 2012, p. 189). Esto sería posible gracias a que “en 1991, Varela, Thompson y Rosch publican *The Embodied Mind*. Allí introducen el término enacción (del que deriva enactivo y enactivismo) para referirse a que la

cognición es el producto de la interacción entre la mente corporalizada y el mundo, a partir de las diversas acciones ejecutadas” (Fierro, 2012, p. 189).

La influencia de esta escuela es bastante notoria, por ejemplo, “Rumelhart & Ortony (1977) y también Rumelhart (1980) propusieron una teoría general de los esquemas, un concepto desde hace mucho usado por Kant, Bartlett y Piaget en sus respectivos momentos. Por su parte, Marvin Minsky (1975) sugirió estructuras similares llamadas ‘marcos’ en inteligencia artificial, la cual él mismo incluía en el análisis de la percepción visual” (López, Razumiejczyk y Macbeth, 2007, p. 472). Así también, “la percepción sin conciencia se ha podido estudiar extensamente en el trabajo cognitivo, ya que el almacén sensorial ha sido investigado precisamente con duraciones inferiores al medio segundo (Erdelyi, 1985)” (Carretero, 2004, p. 118). Otro ejemplo de la influencia del cognitivismo es la afirmación efectuada por James Gibson desde la denominada Ecología Perceptiva, en sentido de que la “percepción y categorización son procesos cognitivos básicos originados en esa permanente representación ecológica” (López *et al.*, 2007, p. 471), con lo que Gibson buscaba posicionar su visión holística de la percepción.

Paralelamente, Kilston y otros (1992) además de Loftus y Klinger (1992), estudiaron el acercamiento que se viene produciendo entre autores cognitivos que se dedican al estudio de la percepción y memoria y las posiciones freudianas (Carretero, 2004, p. 117).

En síntesis, en el cognitivismo, la percepción adquiere estatus de proceso cognitivo básico. “Condillac mantenía que la primera operación de la mente es la percepción y la segunda la atención, y que de estas dos procedían todos los demás procesos mentales” (Carretero, 2004, p. 181), de tal manera que la percepción es una de las operaciones más importantes en el procesamiento de la información.

2.1.2. Elementos de la percepción

Según Sotelo (2016), “en toda percepción concurren una serie de eventos y datos dispares que necesitan ser estructurados para poder obtener una información del mundo de fuera” (p. 41). Entre estos datos y eventos distingue tres principales:

RECEPCIÓN SENSORIAL: La base de la percepción es la recepción proveniente de los sentidos. Sin sensación es imposible cualquier tipo de percepción, las sensaciones no nos llegan nunca aisladas, ni siquiera con la misma intensidad y siempre se da un proceso de selección de las mismas.

LA ESTRUCTURACIÓN SIMBÓLICA: La percepción va siempre ligada a una representación, a un concepto o a una significación. Al escuchar un sonido de un avión, por ejemplo, representamos su configuración por las experiencias vividas anteriormente.

LOS ELEMENTOS EMOCIONALES: Es posible que muchos de nuestras percepciones nos dejen indiferentes, pero la mayoría de ellas van íntimamente ligadas a procesos emocionales propios que generan emociones agradables o desagradables. (p. 41)

2.1.3. Tipos de percepción

A partir de las definiciones previas se puede rescatar que la percepción ante todo es un proceso —es decir, involucra operaciones sucesivas de selección, organización e interpretación—, orientado a la interpretación de estímulos. La selección y la organización estarían basadas en la atención y cierto orden innato, orden propuesto (Coon y Mitterer, 2010, p. 153). Los estímulos por su parte, pueden ser percibidos a través de órganos sensoriales (Sotelo, 2016). Dicha percepción además, tiene una finalidad, y es, el de darle un significado a tales estímulos percibidos (Ander-Egg, 2016).

Por tanto, parece bastante natural, indagar acerca de las formas sensoriales en que el ser humano percibe los estímulos de su entorno, y que condicionarían de algún modo la respuesta a dicho estímulo; por lo que en esta sección se revisan: la percepción de distancia y profundidad; la percepción del movimiento, la percepción del dolor, la percepción subliminal y del dolor.

2.1.3.1 Percepción de distancia y profundidad

Coon y Mitterer (2010, p. 159), afirmaron que la percepción del espacio y la profundidad implica una capacidad para ver el espacio tridimensional, por medio de cálculos precisos de las distancias. Para resolver el problema, el ser humano puede percibir distancia y profundidad a través de “señales monoculares, que provienen de un ojo, o de señales binoculares, que dependen de la interacción de ambos ojos” (Morris y Maisto, 2005, p. 165), lo que le permite determinar qué tan lejos está un objeto.

La visión estereoscópica, que permite apreciar distancia y profundidad mediante la convergencia de los ojos —por la que cuanto más cercano está el punto de observación mayor es la convergencia necesaria—; o los factores psicológicos como la sobreposición de los objetos, la perspectiva, o el claroscuro; serían elementos fundamentales en la percepción de distancia y profundidad. Adicionalmente:

[...] los sonidos se agregan a nuestro sentido de espacio. Las señales monoaurales, como el volumen y la distancia, requieren sólo un oído. Por otro lado, las señales binaurales, como las discrepancias en el tiempo de llegada de las ondas sonoras y su volumen, nos ayudan a localizar la fuente del sonido. Las señales binaurales dependen de la colaboración de ambos oídos. (Morris y Maisto, 2005, p. 165)

2.1.3.2 Percepción de movimiento

La percepción de movimiento permite evaluar la profundidad de los objetos, determinando el espacio total que ocupan, “es un proceso complicado que combina los mensajes visuales de la retina y los mensajes de los músculos alrededor de los ojos cuando cambian para seguir a un objeto en movimiento” (Morris y Maisto, 2005, p. 142). La condición general necesaria para que se produzca la percepción visual de los movimientos, “es la existencia de una modificación temporal en el estado de la estimulación de la retina” (Galbimerti, 2002, p. 804).

En ocasiones, los procesos perceptuales pueden engañar al sujeto, al hacerle creer que un objeto se está moviendo cuando en realidad está estático. Por este motivo, se conoce que existe una diferencia entre el movimiento real y el movimiento aparente.

El movimiento real “se refiere al desplazamiento físico de un objeto de una posición otra”, es decir, que tiene lugar cuando los objetos se desplazan por el espacio y “depende de la relación entre los objetos dentro del campo visual. Cada vez que hay movimiento el observador debe decidir qué se mueve y qué está parado en relación con algún esquema de referencia” (Galbimerti, 2002)

El movimiento aparente es la ilusión de movimiento producido por cambios en diferentes dimensiones del estímulo visual. Son ejemplos de movimiento aparente: la ilusión autocinética, el movimiento percibido creado por un único objeto inmóvil; el movimiento estroboscópico, resultante de la proyección de una serie de fotografías estáticas en rápida sucesión; el fenómeno phi, que ocurre cuando las luces proyectadas en secuencia se perciben como móviles (Morris y Maisto, 2005, p. 165). La paralaje, — desplazamiento angular aparente de un objeto cuando lo observa desde dos puntos de vista diferentes—; así como el movimiento alfa, el movimiento gamma, el movimiento delta, la ilusión de Charpentier, la espiral de Exner (Galbimerti, 2002) son formas de movimiento aparente.

2.1.3.3 Percepción del dolor

El dolor según Galbimerti (2002), es la “sensación de sufrimiento que se presenta como respuesta subjetiva a un estímulo que el organismo percibe como nocivo o reductor de su bienestar” (p. 347). Tal respuesta, no sería homogénea, ya que Morris y Maisto (2005), afirman que:

[...] La gente tiene diversos grados de sensibilidad al dolor. La explicación más aceptada del dolor es la teoría del control de entrada, que sostiene que una “puerta neurológica” en la médula espinal controla la transmisión de impulsos dolorosos al encéfalo. La teoría biopsicosocial sostiene que el dolor es un proceso dinámico que incluye mecanismos biológicos, psicológicos y sociales. El dolor implica un circuito de retroalimentación y puede ser intensificado por la ansiedad o temor y disminuido por creencias positivas. Estudios del alivio del dolor sugieren la existencia del efecto placebo, que ocurre cuando una persona que sufre dolor siente alivio al recibir una píldora

químicamente neutral al tiempo que se le dice que es un analgésico efectivo”
(p. 165)

Por otra parte, en la literatura asociada, también se encuentran afirmaciones en sentido de que no existe correspondencia absoluta entre la percepción de dolor y la cantidad de daño sufrido por el tejido (Irwin y Whitehead, 1991; Piotrowski, 1998; Schiffman, 1982), por lo que Morris y Maisto (2005) concluye que “la genética también parece dar cuenta de algunas de las diferencias individuales en la percepción del dolor, [y que recientemente], los científicos identificaron una pequeña variación en un gen específico que parece explicar, al menos en parte, la razón por la cual diferentes personas experimentan distintas cantidades de dolor” (p. 123).

Para Canga (2013), lo llamativo, para el caso “de la relación entre la sensación y la percepción [concerniente] a la experiencia del «dolor», [es] que puede sentirse tanto a nivel epidérmico, de manera puntual, allí donde se produce una incisión, una quemadura o un golpe, como a nivel cerebral”. Para Galbimerti (2002), lo aseverado significa que:

Desde el punto de vista fisiológico, el dolor se origina por la excesiva estimulación de los diferentes receptores situados tanto en la superficie externa como en el nivel de los tejidos internos del organismo, y transmitidos desde ahí por las vías nerviosas a los centros superiores de la corteza cerebral. [Y] desde el punto de vista psicológico el dolor es una de las tonalidades emotivas fundamentales que acompañan a la existencia.

Entonces, desde la perspectiva psicológica, la percepción del dolor —y también del placer—, está enlazada a la visión del mundo del ser humano, a su personalidad, al contexto histórico-cultural en que vive, y a todo el juego de asociaciones de ideas que pueden orientar la actitud. Por lo que es posible decir, que el ambiente proporciona un código de significados mediante el cual el fenómeno del dolor —y del placer—, adquiere su sentido particular, así como lo hace la respuesta respectiva del sujeto ante determinados estímulos (Canga, 2013; Galbimerti, 2002).

2.1.3.4 Percepción subliminal y extrasensorial

Los receptores sensoriales que perciben los estímulos, son capaces de actuar dentro de un determinado rango o umbral. Cuando la intensidad de la energía del estímulo es insuficiente para generar excitación, se habla de estímulos subliminales “que operan por debajo del nivel de consciencia” (Galbimerti, 2002, p. 817). Es decir, que los estímulos subliminales son mensajes que caen por debajo del umbral absoluto de consciencia y que los detectamos en baja frecuencia, su efecto es breve y los percibimos de manera inconsciente o subconsciente (Carretero, 2004).

Algunos estudios han indicado que “en un escenario controlado de laboratorio, la gente puede ser brevemente influida por mensajes sensoriales que están fuera de su consciencia” (Morris y Maisto, 2005, p. 163). Complementariamente, Carretero (2004) afirma que “la percepción sin consciencia se ha podido estudiar extensamente en el trabajo cognitivo, ya que el almacén sensorial ha sido investigado precisamente con duraciones inferiores al medio segundo (Erdelyi, 1985)” (p. 119).

En la publicidad se han utilizado estos criterios mediante el envío de mensajes subliminales, “no obstante, ningún estudio científico apoya la afirmación de que los mensajes subliminales en la publicidad influyen en las elecciones del consumidor o que las frases subliminales en las cintas de autoayuda cambian significativamente la conducta de una persona” (Morris y Maisto, 2005, p. 163).

Sin embargo, parece que en condiciones de distracción no disminuye la receptividad inconsciente de los estímulos, como ya lo había señalado “P. Janet, según el cual las sugerencias enviadas en estado de distracción con frecuencia resultan más eficaces que las enunciadas de manera explícita después de haber llamado la atención” (Galbimerti, 2002, p. 126). A finales del siglo XX, Vargas (1994) acotaba que en la percepción subliminal lo percibido puede quedar registrado en la mente en forma inconsciente sin llegar a alcanzar el nivel de la consciencia.

Esta idea se sustenta en que González (1988), argumentaba que existe un número creciente de investigadores que [...] han puesto de manifiesto, más allá de toda duda razonable, la existencia de procesos psíquicos

inconscientes, donde estímulos externos de los que el sujeto carece de conocimiento pueden afectar su conducta observable. (p. 48)

Vargas (1994), estaba en desacuerdo con algunos planteamientos psicológicos de la época señalaban que lo percibido debe ser necesariamente verbalizado y consciente.

Por su parte, Moix (1997) afirmó que tras la revisión de diferentes paradigmas de la investigación sobre estímulos subliminales de corta duración se pudo “observar no sólo la existencia de percepción subliminal sino fenómenos más concretos, como la influencia de estímulos subliminales en: la percepción social, juicios psicofísicos e ilusiones perceptuales”. Aunque como se ha señalado, no está muy claro si los mensajes presentados en el nivel subliminal pueden modificar las actitudes de los destinatarios.

La idea de los umbrales absolutos implica al mismo tiempo que ciertos eventos en el mundo exterior ocurren fuera de nuestra conciencia y podrían ser percibidos extrasensorialmente. Al citar a Ryle (1949), Ribes (2004) se acercaba un tanto a este modo de pensar:

[Se] ha pensado necesario mostrar que las mentes poseen poderes para aprehender sus propios estados y operaciones superiores a aquellos que poseen para aprehenderlos hechos del mundo externo [...] Por consiguiente, se sostiene a menudo que (1) una mente no puede evitar percibirse constantemente de los supuestos ocupantes de su escenario privado, y (2) de que también puede escrutar deliberadamente por medio de una especie de percepción no sensorial al menos algunos de sus propios estados y operaciones”

La percepción extrasensorial “se refiere, según la denominación que le asignó J.B. Rhine, a la percepción de un objeto, de un estado o de un acontecimiento sin la intervención de ninguno de los cinco sentidos” (Galbimerti, 2002, p. 788). Morris y Maisto (2005), también concuerdan, al mencionar que la percepción extrasensorial, citando a (McConnell, 1969), se refiere a “una respuesta a un evento desconocido no presentado a ninguno de los sentidos conocidos” (p. 163).

La percepción extrasensorial incluye la clarividencia, telepatía y precognición. Y su estudio surge a partir de que “determinados fenómenos o procesos intelectuales o psíquicos que no tienen explicación a partir de los métodos o procedimientos propios del método científico” (Ander-Egg, 2016, p. 149). En este sentido, “la mayoría de los psicólogos no descartan por completo la PES, pero señalan que hasta el momento no se ha verificado su existencia mediante experimentos cuidadosamente controlados” (Morris y Maisto, 2005, p. 163). Ello a pesar de que, por ejemplo, “los estudios de Roucke se centraron en los temas de ‘percepción extrasensorial y telepatía’ (precisamente, el título del libro que escribió)” (Ander-Egg, 2016, p. 149).

Coon y Mitterer (2010), en franca oposición a las ideas asociadas con la percepción extrasensorial, son más incisivos, y citando a (Lilienfeld, 2005), sentencian:

Dude siempre de cursos costosos que prometen conseguir de inmediato la salud mental y la felicidad, una mayor eficiencia, memoria, percepción extrasensorial (PES) o capacidades psíquicas, control de la mente inconsciente, dejar de fumar, etc. Por lo habitual son promovidos con unos cuantos testimonios y muchas afirmaciones infundadas. (p. 43)

[Pues en] pocas palabras, ninguno de los primeros estudios parapsicológicos se efectuó de modo que eliminara la posibilidad de engaño deliberado o “filtración” accidental de información útil (Alcock, Burns y Freeman, 2003). (p. 173)

2.1.4. Trastornos de la percepción

Los estímulos que percibe el ser humano son conectados entre sí, con las ideas e impresiones, que fue adquiriendo con anterioridad. Por ello, a veces sus percepciones no son correctas ya que tales experiencias adquiridas previamente, pueden influir en las percepciones posteriores. Algunos factores determinantes de las percepciones incorrectas suelen ser: los estímulos camuflados, las percepciones confusas, la brevedad del estímulo o las ilusiones (Sotelo, 2016, p. 43). Más aún, Ander-Egg (2016) explica que:

[...] la percepción puede sufrir alteraciones cuantitativas, por la exageración o disminución de los sentidos, a causa de la variación de la intensidad de la percepción, o cualitativas, a causa de la variación que se produce en la calidad de la percepción, ya sea por efecto de la fantasía o de las alucinaciones o de la imaginación que deforma el objeto percibido. (p. 155)

Por su parte, Morris y Maisto (2005) añaden que “las ilusiones visuales ocurren cuando usamos una variedad de señales sensoriales para crear experiencias perceptuales que en realidad no existen. Las ilusiones perceptuales dependen principalmente de nuestros procesos perceptuales y ocurren porque el estímulo contiene señales engañosas” (p. 165).

Cuando se manifiestan en las conductas o funciones fisiológicas del individuo, se habla de trastornos. Algunos de los trastornos asociados con la percepción son:

- Trastornos de la percepción corporal: cenestesia y somatoagnosia
- Trastornos de la percepción visual, auditiva, táctil y olfativa: agnosia
- Oneirofrenia: Síndrome caracterizado por trastornos de la percepción que inducen un estado de aislamiento soñador acompañado por alucinaciones con frecuencia aterradoras y por reacciones emotivas intensas.

Merece una descripción más amplia el trastorno denominado como Alucinación, la cual en criterio de la APA (1994) es la:

Percepción sensorial que tiene el convincente sentido de la realidad de una percepción real, pero que ocurre sin estimulación externa del órgano sensorial implicado. Las alucinaciones deben distinguirse de las ilusiones, en las que un estímulo externo real es percibido o interpretado erróneamente. El sujeto puede tener conciencia o no tenerla de que está experimentando una alucinación. Una persona con alucinaciones auditivas puede reconocer que está teniendo una experiencia sensorial falsa, mientras otra puede estar convencida de que la causa de la experiencia sensorial cuenta con una realidad física independiente. Algunos tipos de alucinaciones puede ser:

auditiva; congruente con el estado de ánimo; gustativa; no congruentes con el estado de ánimo; olfativa; somática; táctiles; visual.

El DSM-IV-TR, dentro de los trastornos de la conducta alimentaria, hace referencia a la anorexia nerviosa, definiéndola como la “alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal”. Esta definición no tuvo una variación significativa en el DSM-5, pues en éste se define al mismo trastorno como la “alteración de la percepción del peso o la silueta corporales, exageración de su importancia en la autoevaluación o persistente negación del peligro que comporta el bajo peso corporal actual (Sociedad Chilena de Neurología, 2014, p. 25).

2.2. Constructo personal

En el estudio de la personalidad se reconocen generalmente varios enfoques o teorías acerca del concepto asociado con la personalidad. (Carver y Sheier, 2014; Cervone y Pervin, 2009; Cloninger, 2003; Shultz y Shultz, 2010).

La Tabla 1 evidencia que, dejando de lado la forma en que cada autor categoriza las distintas teorías de la personalidad, existen marcadas coincidencias. Por tanto, para la exposición de las teorías, que se hace en esta sección del presente documento, se acude a la perspectiva propuesta por Cloninger (2003), por considerar que provee una mejor esquematización.

Tabla 1. Clasificación de las teorías de la personalidad según autor

Carver y Sheier (2014)	Cloninger (2003)	Shultz y Shultz (2010)	Cervone y Pervin (2009)
1. Perspectiva de los rasgos	1. Psicoanálisis -Psicoanálisis clásico: Freud -Psicología analítica: Jung	1. Teorías psicoanalíticas -Psicoanálisis: Freud	1. Teoría psicodinámica: Freud
2. Perspectiva motivacional	2. Psicoanalítica social -Psicología individual: Adler.	2. Teorías neopsicoanalíticas -Psicología analítica: Jung	2. Teoría fenomenológica: Rogers
3. Perspectiva de la herencia y de la evolución	-Desarrollo psicosocial: Erikson -Psicoanálisis interpersonal: Horney	-Psicología individual: Adler -Tendencias neuróticas: Horney -Personología: Murray	3. Teoría de los rasgos de la personalidad: Allport, Eysenk y Catell
4. Perspectiva del proceso biológico	3. Perspectiva de los rasgos -Teoría personológica de los rasgos: Allport -Teorías analítico factoriales de los rasgos: Catell	3. Teorías basadas en el ciclo vital -Teoría de la identidad: Erikson	4. Bases biológicas de la personalidad Conductismo
5. Perspectiva del aprendizaje	4. Perspectiva del aprendizaje -Conductismo: Skinner -Teoría psicoanalítica del aprendizaje: Dollard, Miller -Teoría cognoscitiva del aprendizaje social: Bandura -Psicología de los constructos sociales: Kelly	4. Teoría de los rasgos: genética de la personalidad -Motivación y personalidad- Allport -Otros rasgos: Catell, Eysenk	5. Teoría cognitiva, teoría del constructo personal: Kelly
6. Perspectiva de la autorrealización y la autodeterminación	5. Perspectiva Humanista -Teoría centrada en la persona: Rogers -Jerarquía de las necesidades: Marslow	5. Teoría Humanista -Jerarquía de necesidades: Maslow -Teoría de la autorrealización: Rogers	6. Teoría sociocognitiva: Bandura
7. Perspectiva cognitiva		6. Teoría cognoscitiva -Teoría de los Constructos personales: Kelly	
8. Perspectiva de la autorregulación		7. Teoría conductista -Teoría del reforzamiento: Skinner	
		8. Teoría del aprendizaje social -Teoría del modelamiento: Bandura	

Fuente: elaboración propia con base en los autores consultados

Como se puede observar, existen distintas perspectivas, que abordan la temática de la personalidad, fundamentalmente porque la personalidad a su vez implica una amplia variedad de aspectos relacionados (Carver y Sheier, 2014, p. 10):

Casi todos los que escriben sobre este tema, afirman que se debería incluir un diseño genético del ser humano, junto con los rasgos. Algunos incluyen a la motivación, los valores, las habilidades y las destrezas como parte de la personalidad.

Otros destacan las adaptaciones al mundo, como las creencias y las actitudes. Actualmente, muchos incorporan narrativas integradoras; es decir, historias que las personas desarrollan acerca de sí mismas para proporcionar coherencia y significado a su autocomprensión.

En algunas reseñas, la cultura es parte de la personalidad; en otras, se ve cómo una fuerza externa a la personalidad que puede afectaría.

En este contexto, sería muy difícil presentar una imagen de la personalidad que incorpore todos los temas a la vez.

La breve sinopsis de las teorías presentadas, que a continuación se describen, comienza por la definición del objeto central de estudio de ésta sección: la personalidad. Para ello, se acude a las siguientes definiciones:

- “Aspectos únicos –tanto internos como externos– relativamente duraderos del carácter de un individuo que influyen en la conducta en diversas situaciones” (Shultz y Shultz, 2010, p. 9)
- “Adaptamos el concepto que propuso hace décadas Gordon Allport (1961): Personalidad es una organización dinámica, interna de la persona, de sistemas psicológicos que crean patrones característicos de comportamiento, pensamientos y sentimientos de la persona” (Carver y Sheier, 2014, p. 4)
- “Conjunto de características psíquicas y modalidades de comportamiento que, en su integración, constituyen el núcleo irreductible de un individuo, que

perdura como tal en la multiplicidad y en la diversidad de las situaciones ambientales en las que se manifiesta y actúa”. (Galbimerti, 2002, p. 811)

Es decir, que la personalidad se halla relacionada con el individuo, y su comportamiento más característico.

2.2.1. Psicoanálisis

Desde el punto de vista del psicoanálisis, “la personalidad está fuertemente influida por determinantes inconscientes. [...] El inconsciente es dinámico, o motivacional, y está en conflicto con otros aspectos del inconsciente y con la conciencia. [Y el] inconsciente se origina en la experiencia temprana [y] La motivación sexual es la base de la personalidad” (Cloninger, 2003, pp. 29-35). En este contexto, la personalidad puede ser descrita por tres estructuras, Shultz y Shultz (2010) resumen que:

Las tres estructuras de la personalidad son el ello, el yo y el superyó. El ello, el componente biológico de la personalidad, es el depósito de los instintos y la libido. Se rige por el principio del placer. El yo, el componente racional de la personalidad, se rige por el principio de realidad. El superyó, el aspecto moral de la personalidad, está constituido por la conciencia (conductas que le acarrearán castigo al niño) y el yo ideal (conductas que le prodigan elogios). El yo media entre las exigencias del ello, las presiones de la realidad y los dictados del superyó. (p. 93)

Adicionalmente, según Carver y Sheier (2014), “el modelo topográfico de Freud supone la existencia de tres regiones de la mente: la conciencia, la preconciencia (memoria ordinaria) y el inconsciente (la parte de la memoria que no es accesible a la conciencia)” (p. 195).

Pese a los aportes de esta teoría, Shultz y Shultz (2010) concluyen que no todos ellos han sido validados científicamente:

Algunos conceptos del psicoanálisis han sido confirmados por la investigación empírica: el inconsciente, la represión, la proyección, el desplazamiento, los lapsus verbales, las características de la personalidad

oral y anal, el triángulo edípico, la ansiedad ante la castración, la resolución del dilema edípico en el caso de las mujeres por medio de la procreación. Algunas partes centrales de la teoría de Freud (el ello, el superyó, el deseo de morir, la libido, la catarsis y la ansiedad) no han sido validados por medios científicos. Se han identificado dos componentes del yo: el control del yo y la resiliencia del yo. En lo tocante a los recuerdos reprimidos de un abuso sexual en la niñez, se ha comprobado que algunos son reales, pero otros quizás hayan sido implantados y distorsionados.

Aunque Carl Jung fuera, en un principio, muy cercano a la obra de Freud, su desacuerdo con él le llevó a proponer “una teoría de la personalidad en la cual el inconsciente incluye una amplia energía psíquica, en lugar de simplemente una energía sexual como Freud postuló” (Cloninger, 2003, p. 98). Las alteraciones de la personalidad —Jung, les denomina complejos—, por tanto, “pueden ser conscientes o inconscientes, [y] son patrones de emociones, recuerdos, percepciones y deseos que giran en torno a temas comunes” (Shultz y Shultz, 2010, p. 126)

Aunque la teoría de la personalidad propuesta por Karen Horney, no está tan desarrollada como la de Freud muchos estudiosos de la personalidad “aceptan su hincapié en los siguientes aspectos de la personalidad: autoestima, necesidad de seguridad y protección, función de la ansiedad básica e importancia de la autoimagen idealizada” (Shultz y Shultz, 2010, p. 117).

Respecto de esta teoría, Shultz y Shultz (2010) también dicen que:

En la persona normal, la autoimagen idealizada se basa en una evaluación realista de las propias capacidades y metas. Ayuda a alcanzar la autorrealización, esto es, el desarrollo y uso óptimo del potencial. En la persona neurótica, la autoimagen idealizada se basa en una evaluación irreal y equivocada de las propias capacidades [...] lo cual podría degenerar en tres tendencias neuróticas: moverse hacia los otros (personalidad

complaciente), moverse contra los otros (personalidad agresiva) y moverse para alejarse de los otros (personalidad desapegada). (p. 178)

Del mismo modo concluyen que “las investigaciones apoyan varios aspectos de su teoría, a saber: las tendencias neuróticas, la psicología de la mujer, la tiranía de los ‘debería’ y la competitividad neurótica” (Shultz y Shultz, 2010, p. 179)

2.2.2. Psicoanalítica social

Pese a haber sido, anteriormente mencionado por Jung, Alfred Adler insertó de manera definitiva, el término ‘complejo’, definiéndolo como un sentimiento de inferioridad o de carencia de valor (Cloninger, 2003), en el cual el individuo basará todos sus esfuerzos para cambiar dicho estado, pues Adler consideraba que la meta última de la existencia humana es la perfección (Shultz y Shultz, 2010). Estos mismos autores, comprenden que:

Los sentimientos de inferioridad son la fuente de todo esfuerzo humano, el cual se deriva de nuestros intentos por compensarlos. Los sentimientos de inferioridad son universales y la indefensión del niño y su dependencia de los adultos los determinan. Un complejo de inferioridad (es decir, la incapacidad para resolver los problemas de la vida) se presenta cuando uno es incapaz de compensar los sentimientos de inferioridad. El complejo puede tener su origen en la niñez, en razón de una deficiencia orgánica, de ser un niño consentido o del descuido. La compensación excesiva ocasiona un complejo de superioridad (opinión exagerada de las capacidades y logros personales). (p. 155)

Lo anterior significa que los complejos pueden ser adquiridos mientras el individuo es niño, por lo que desde esta perspectiva, los padres juegan un rol importante en la formación de la personalidad del individuo. A pesar de ello, dice Adler, el individuo buscará a lo largo de su vida crear su propia personalidad.

Motivado por conflictos de identidad, Erik Erikson “formuló una teoría de la personalidad en la cual la búsqueda de la identidad personal ocupa un lugar primordial”

(Shultz y Shultz, 2010, p. 236), al mismo tiempo que el inconsciente es una fuerza importante de la personalidad y que esta puede ser influenciada por la sociedad. De aquí que el desarrollo individual puede atravesar por ocho etapas, cuatro de las cuales corresponden al paso de la adolescencia hacia la adultez (Cloninger, 2003, p. 138). Estas cuatro etapas psicosociales, que permiten adquirir fortalezas básicas, son (Shultz y Shultz, 2010):

La adolescencia (de 12 a 18 años) es la etapa en la que se construye la identidad del yo (periodo de la crisis de identidad), que lleva a la cohesión de la identidad o a la confusión de roles. La adultez temprana (18 a 35 años) produce intimidad o aislamiento. En la adultez (de 35 a 55 años) se origina la generatividad o el estancamiento. La madurez (de 55 años en adelante) se expresa en la integridad del yo o en la desesperación.

Aunque no sin críticas, en investigaciones posteriores se encontraron señales de correlaciones positivas de personalidad en conformidad a la propuesta de Erikson.

2.2.3. Perspectiva de los rasgos

El enfoque de los rasgos señala que por un lado “de que las personas son consistentes en sus acciones, pensamientos y sentimientos a través del tiempo y de las situaciones [y por otro] las personas difieren entre sí de muchas maneras” (Carver y Sheier, 2014, p. 52). Las teorías de los rasgos difieren tajantemente de los enfoques freudianos (Cervone y Pervin, 2009), y plantean que los rasgos de la personalidad se refiere a aquellos patrones constantes en la forma en la que un individuo se comporta, siente y piensa.

Gordon Allport, fue uno de los primeros teóricos sobre el rasgo, y afirmaba que los individuos difieren en los rasgos que predominan en su personalidad, es decir, (Cervone y Pervin, 2009):

[...] diferenciaba entre los rasgos cardinales, los rasgos centrales y las predisposiciones específicas. Él también sugería que algunos rasgos sólo podían ser identificados a partir de estrategias idiográficas de estudio; esto

es, estrategias de investigación que son sensibles a las cualidades potencialmente idiosincrásicas de determinados individuos” (p. 212)

La obra de Allport recibió muchas críticas tal como lo reseñan Shultz y Shultz (2010), afirmando que “es difícil comprobar empíricamente conceptos como la autonomía funcional. También se ha cuestionado la importancia que concedió a la singularidad de la personalidad y a la discontinuidad entre la personalidad del niño y la del adulto” (p. 261).

Por su parte, el aporte más significativo de Raymond Catell, a esta corriente, fue el de categorizar en factores, los rasgos de la personalidad considerando que estos eran unidades predictivas. Las categorías que se usan comúnmente para evaluar estos factores son extroversión, afabilidad, neuroticismo, apertura y rectitud. “Una investigación reciente ha examinado cómo es que estos rasgos se relacionan con los comportamientos y las experiencias en la vida de las personas” (Carver y Sheier, 2014, p. 81)

2.2.4. Perspectiva del aprendizaje

El conductismo difiere de otras teorías en dos aspectos: primero, la conducta debe ser explicada en términos de la influencia causal del medio en la persona; y segundo, que un conocimiento sobre la gente debería surgir por completo a partir de un estudio controlado en un laboratorio Cervone y Pervin (2009, p. 392), consideraban además que los factores ambientales determinaban la conducta humana.

A su turno, Burrhus Skinner, puso en duda la existencia de estructuras psicológicas que formaban parte de los discursos de Freud, Allport, o Catell. Por el contrario propuso “los patrones de conducta social que son considerados como indicadores de la personalidad se aprenden a partir de la experiencia ambiental” (Carbone, Piazzese y Sosa, 2007, p. 330), negando así también, la existencia de la conciencia y postulando que la mayoría de las conductas humanas se aprenden mediante un proceso de condicionamiento.

Debido a que los experimentos que respaldaban sus afirmaciones se efectuaron en animales, “los críticos han argumentado que muchos fenómenos exclusivamente humanos no pueden entenderse en términos del modelo de Skinner, el cual es

abiertamente reduccionista y determinista. Se le critica por ignorar diferencias importantes entre los seres humanos y otras especies, en particular las capacidades del lenguaje humano y la complejidad del mundo social” (Cloninger, 2003, p. 306).

Fue entonces que la psicología de los constructos sociales de George Kelly se manifiesta también en contraposición a las teorías conductistas y psicoanalíticas. Al mismo tiempo, “se concentra en la personalidad individual, más que en la situación, y de esta forma difiere del enfoque cognoscitivo del aprendizaje social” (Cloninger, 2003, p. 382).

La teoría del constructo “estudia la capacidad que tienen las personas para interpretar su mundo. A diferencia del conductismo, el cual está más preocupado por la manera en la que el ambiente determina las experiencias del individuo, la teoría del constructo personal estudia las ideas subjetivas, dígame, constructos, utilizados por la gente para interpretar el ambiente” (Cervone y Pervin, 2009, p. 24).

Según el postulado fundamental, “los procesos psicológicos se rigen por la manera en que prevemos los sucesos e interpretamos el mundo” (Shultz y Shultz, 2010, p. 367); dicho de otra manera, “observamos lo que ocurre en la vida –los hechos o los datos de la experiencia– y le damos una interpretación personal. Esta interpretación, explicación o construcción de la experiencia representa nuestra visión única de la vida” (Shultz y Shultz, 2010, p. 351).

No obstante, el postulado de los constructos sociales, se expresa como la “descripción de la personalidad presentada [...] en función de los procesos cognoscitivos”(Shultz y Shultz, 2010, p. 367). En este punto debe tomarse en cuenta que, el cognoscitivismo considera que la experiencia es resultado de un constructo personal que funciona en un sistema cerrado o abierto (Galbimerti, 2002, p. 799). En un esquema cerrado, que impide el enriquecimiento de la experiencia misma; o, en un esquema abierto, que reduce su componente esquemático a medida que reúne los contenidos empíricos que necesitan una continua reestructuración de la forma de vivir la experiencia.

Cervone y Pervin (2009), afirman que,

[...] hasta cierto punto, la teoría sociocognitiva es similar al enfoque del constructo personal; los teóricos sociocognitivos estudian a la personalidad a partir de analizar los procesos de pensamiento que suceden al momento en el cual la gente interpreta su mundo. No obstante, la perspectiva sociocognitiva hace más amplia la teoría del constructo personal en por lo menos dos aspectos importantes. Primero, como su nombre lo indica, la teoría sociocognitiva estudia a detalle los escenarios sociales en los que la gente adquiere conocimientos, habilidades y creencias. La personalidad se desarrolla a partir de influencias mutuas, o bien, de interacciones recíprocas, entre la gente y los escenarios [...]. Segundo, la teoría sociocognitiva destina mucha atención a las preguntas de autorregulación, las cuales se refieren a los procesos psicológicos a partir de los cuales la gente se fija sus propias metas, controla sus impulsos emocionales y ejecuta sus acciones.” 24

Al mismo tiempo, según Kelly, “los constructos personales pueden cambiar. En ocasiones el cambio es exigido por los acontecimientos de la vida, [aunque] la gente no cambia sus constructos con facilidad y en ocasiones sigue intentando hacerlos funcionar” (Cloninger, 2003, p. 395). Cuando los constructos centrales son cambiados por “nuevos constructos incidentales (más que integrales), se experimenta temor (en lugar de amenaza). [Por otra parte] la ansiedad ocurre cuando reconocemos que somos confrontados por eventos que están fuera del rango de conveniencia de nuestro sistema de constructos” (Cloninger, 2003, p. 396)

Así también, en el análisis de Cervone y Pervin (2009):

[...] la teoría del constructo personal tiene tanto fortalezas como también limitaciones [...]. En el aspecto positivo, se tiene lo siguiente: 1) la teoría da una aportación significativa al traer al frente de la personalidad la importancia de los sistemas de cognición y construcción 2) se trata de una aproximación a la personalidad que trata de captar tanto la condición excepcional del individuo, como la legitimidad de la gente 3) ha desarrollado una nueva, interesante, y teóricamente relevante técnica de evaluación, el

Rep test. Por el lado negativo, existe lo siguiente: 1) la teoría demuestra una relativa omisión a cierta corriente de pensamiento relacionada con el trabajo en la psicología cognitiva de la personalidad.

2.2.5. Perspectiva Humanista

Carver y Sheier (2014), describen en su texto que:

Una importante figura de la psicología humanista fue Carl Rogers. Sus ideas proporcionan una forma de hablar acerca de cómo se logra el potencial y también cómo suele fallar esto. Desde su perspectiva, el potencial para el crecimiento positivo y sano, se expresa a sí mismo en todos si no hay influencias fuertes que se opongan. A este crecimiento se le llama realización. La realización es la tendencia a desarrollar capacidades de formas que mantengan o fortalezcan (Rogers, 1959) al *self*. (p. 260)

Desde esta perspectiva —centrada en la persona—, “la personalidad sólo se puede entender por medio del enfoque fenomenológico; es decir, partiendo del punto de vista de las experiencias subjetivas del individuo (el mundo de su experiencia)” (Shultz y Shultz, 2010, p. 342).

Shultz y Shultz (2010), dice además, que si bien la teoría de la personalidad propuesta por Rogers, es menos influyente que su psicoterapia, la misma “ha sido objeto de amplio reconocimiento, particularmente en razón de su hincapié en el autoconcepto” (p. 342)

Por otra parte, Abraham Maslow, al estudiar la naturaleza de las necesidades Carver y Sheier (2014):

[...] elaboró la idea de la autorrealización al proponer una jerarquía de necesidades que va de las necesidades físicas básicas (en la base de la pirámide) a la autorrealización (en la cima de la pirámide). Las necesidades básicas son más demandantes que las altas, las que (siendo más sutiles) pueden afectarnos sólo si las necesidades bajas están relativamente satisfechas. Los niveles intermedios de Maslow se relacionan con la

necesidad de consideración positiva, lo que sugiere, por qué es difícil de ignorar el deseo de aceptación de otros. (p. 345)

La corriente humanista postulada por Roges y Maslow surge “como resistencia a paradigmas anteriores del tipo mecanicista o por la curiosidad de explorar áreas del ser humano que antes no era posible estudiar”(Seelbach, 2013, p. 49).

2.2.6. Trastornos de la personalidad

Según el Centre D’assistència Terapèutica de Barcelona, se asume que un trastorno de personalidad es un patrón permanente e inflexible de experiencia y comportamiento que se aparta de lo que se considera habitual en la cultura del sujeto que lo padece y que se manifiesta en la forma de percibir el mundo que le rodea, la afectividad, las relaciones interpersonales y el control de los impulsos.

[Este trastorno se presenta] frecuentemente, muchas veces inadvertido, caracterizado por comportamientos disfuncionales de muchos años, inician en la niñez sin embargo se observan en la adolescencia. Incluye el trastorno de personalidad antisocial, cuando el sujeto muestra acciones engañosas, impulsivas e imprudentes que transgreden y violan las normas sociales. Una característica fundamental es que la persona no siente arrepentimiento alguno. (Sotelo, 2016, p. 126)

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV describe los siguientes trastornos asociados con la personalidad (APA, 1994):

- El trastorno paranoide de la personalidad es un patrón de desconfianza y suspicacia que hace que se interpreten maliciosamente las intenciones de los demás.
- El trastorno esquizoide de la personalidad es un patrón de desconexión de las relaciones sociales y de restricción de la expresión emocional.

- El trastorno esquizotípico de la personalidad es un patrón de malestar intenso en las relaciones personales, distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento.
- El trastorno antisocial de la personalidad es un patrón de desprecio y violación de los derechos de los demás.
- El trastorno límite de la personalidad es un patrón de inestabilidad en las relaciones interpersonales, la autoimagen y los afectos, y de una notable impulsividad.
- El trastorno histriónico de la personalidad es un patrón de emotividad excesiva y demanda de atención.
- El trastorno narcisista de la personalidad es un patrón de grandiosidad, necesidad de admiración y falta de empatía.
- El trastorno de la personalidad por evitación es un patrón de inhibición social, sentimientos de incompetencia e hipersensibilidad a la evaluación negativa.
- El trastorno de la personalidad por dependencia es un patrón de comportamiento sumiso y pegajoso relacionado con una excesiva necesidad de ser cuidado.
- El trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad es un patrón de preocupación por el orden, el perfeccionismo y el control.
- El trastorno de la personalidad no especificado es una categoría disponible para dos casos:
 - 1) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad y hay características de varios trastornos de la personalidad diferentes, pero no se cumplen los criterios para ningún trastorno específico de la personalidad; o 2) el patrón de personalidad del sujeto cumple el criterio general para un trastorno de la personalidad, pero se considera que el individuo tiene un trastorno de la personalidad que no está incluido en la clasificación (p. ej., el trastorno pasivo-agresivo de la personalidad).
- Los trastornos de la personalidad están reunidos en tres grupos que se basan en las similitudes de sus características. El grupo A incluye los trastornos paranoide,

esquizoide y esquizotípico de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer raros o excéntricos. El grupo B incluye los trastornos antisocial, límite, histriónico y narcisista de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer dramáticos, emotivos o inestables. El grupo C incluye los trastornos por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo de la personalidad. Los sujetos con estos trastornos suelen parecer ansiosos o temerosos. (p. 645-646)

2.3. Imagen corporal

La imagen es la unidad de la idea y se da en los procesos mentales mostrados en experiencias no presentes, esto es, las referidas al pasado y al futuro. La imagen no es tan real como la sensación, “es menos clara y desaparece de un modo más sencillo; la diferencia objetiva entre éstas es que en la sensación el objeto está presente y en la imagen no lo está” (Alvarez, 2012, p. 24). La imagen se presenta al individuo como un nudo que entretreje los hilos de la percepción, el lenguaje y el deseo; y “es preciso hacerse cargo de sus múltiples facetas si queremos interpretarla correctamente” (Canga, 2013, p. 624). Al mismo tiempo, de acuerdo con el psicoanálisis “el superyó se nos presenta con un ideal del yo, el cual es una imagen de lo que queremos ser, nuestros estándares internos” (Cloninger, 2003, p. 46).

De manera casi intuitiva se podría concebir a la imagen corporal, como aquéllo que una persona piensa, siente y cree que es su cuerpo. Sin embargo, una perspectiva más revisada sugiere que, tal criterio no debiera referirse sólo al cuerpo en sí, sino que debe ir más allá de este. Es decir que “la definición de imagen corporal está íntimamente relacionada con la apariencia física y los aspectos cercanos a ésta: tamaño, peso, contextura, etc., pero también con la manera como la mente concibe ese físico” (Consuegra, 2010, p. 151).

Nuevamente desde el enfoque del psicoanálisis, “el esquema corporal es la imagen tridimensional que todo el mundo tiene de sí mismo” (Silva, 2006, p. 19), por lo tanto, dicha imagen, no solamente es el resultado de sensaciones y percepciones, “sino también una construcción que el sujeto se hace mediante las representaciones que tiene de su

propio cuerpo, en cuya elaboración participan los elementos libidinales y la sociología de las imágenes corporales” (Galbimerti, 2002, p. 270).

A su vez, la autoimagen en palabras de Gordon Allport, “es una de las siete funciones del Self (uno mismo). Es ‘el reflejo de mí’; aquel que los demás ven. Esta es la impresión que la persona proyecta en los demás, su ‘tipo’, su estima social o estatus, incluyendo su identidad sexual” (Consuegra, 2010, p. 32). Y dadas las condiciones que anteceden, el autoconcepto también es la imagen de lo que somos, de lo que deberíamos ser y de lo que nos gustaría ser (Shultz y Shultz, 2010, p. 330).

2.3.1. La preocupación por la imagen corporal

Si bien, las diferencias culturales, afectan el desarrollo de la personalidad y su evaluación, por lo que no debería sorprender que los factores culturales influyan en la imagen de la naturaleza humana (Shultz y Shultz, 2010, p. 38), el interés y la preocupación por la imagen corporal —la manera en que uno cree verse—, “empieza a adquirir importancia a inicios de la tercera infancia, en especial en el caso de las niñas, y puede conducir a trastornos de la conducta alimentaria que se vuelven más comunes durante la adolescencia” (Papalia, Wendkos y Duskin, 2009, p. 372).

Al mismo tiempo, Galbimerti (2002), resalta que:

[...] la realización de la imagen corporal depende de la integridad del sistema nervioso, por lo que se pueden tener trastornos de la imagen corporal en la autotopoagnosia, en la anosognosia, en el miembro fantasma de los amputados (somatoagnosia), o bien en presencia de trastornos de naturaleza psicógena, como en las alucinaciones cenestésicas en las cuales el sujeto puede percibir modificaciones de cualidades o de dimensiones relativas a una parte del cuerpo o al cuerpo completo (cenestesia). (p. 587)

Una de las causas que algunos autores señalan para la aparición de tales inquietudes, es “el culto por el cuerpo, presentificado en la imagen, la caída de los valores e ideales, y un precario estatuto de la función paterna [que] incide sobre los sujetos subvirtiéndolos

en el camino de la masificación («el hombre amasado») (Triolo, Chades y Nanclares, p. 279).

Más adelante, el mismo autor expresa que, es sumamente paradójico que en la sociedad de la comunicación de masas y la información generalizada,

[...] la imagen ocupe un lugar princeps en detrimento de la palabra. El éxito del mundo virtual se asocia con un universo en donde el malestar en la cultura desaparece o se atenúa ficcionalmente: con un golpe de zapping. [...] Los avatares de la moda, las cirugías plásticas y el marquismo, proponen nuestra pertenencia a las grandes familias multinacionales. (Triolo *et al.*, p. 280)

La consecuencia de este fenómeno, sería la baja autoestima. Sobre el particular Cervone y Pervin (2009), sentencian, “la gente con baja autoestima es tan proclive a mantener un autoconcepto consistente que en ocasiones fracasan al querer siquiera realizar acciones simples que los pudieran poner en un mejor estado de ánimo. Parecen estar resignados a mantener una mala imagen personal” (p. 143).

Otro de los efectos de las anomalías señaladas, podría ser la generación de mecanismos de defensa, como el narcisismo, ante la angustia de tener una mala percepción de la imagen corporal. En 1914, Sigmund Freud “instauró su ‘psicología del yo’ con un breve ensayo titulado *Introducción al narcisismo*. Recordando el mito de Narciso, quien se enamoró de su imagen al verla reflejada en el agua; postuló una libido narcisista o libido del yo, que tenía como objeto a la propia persona y era anterior a la libido objetal o amor a los demás (Alvarez, 2012, p. 90).

Por su parte, Karen Horney llegó a la conclusión de que las mujeres, “poseían un superyó poco desarrollado (a causa de conflictos edípicos no resueltos adecuadamente) y una imagen corporal inferior, porque creían que eran hombres castrados” (Shultz y Shultz, 2010, p. 170). Adicionalmente, Papalia *et al.* (2009), remarcan que “los problemas con la imagen corporal y los trastornos de la conducta alimentaria pueden agravar los síntomas depresivos (Stice y Bearman, 2001)” (p. 482).

Para los adolescentes, este marco parece ser mucho más preocupante, a pesar de que no se trate con la importancia suficiente. Por ejemplo, Papalia *et al.* (2009) afirman que:

Diversos estudios bastante extensos realizados recientemente han encontrado que la autoestima disminuye durante la adolescencia, más rápidamente en el caso de las niñas que de los niños, y que después vuelve a aumentar de manera gradual durante el paso hacia la adultez. Es posible que estos cambios se deban, en parte, a la imagen corporal y otras ansiedades asociadas con la pubertad y con las transiciones a la educación media y media superior (Robins y Trzesniewski, 2005). (p. 519)

[Asimismo, de] entre 208 adolescentes internados en un hospital psiquiátrico, que no estaban recibiendo tratamiento específico para esos problemas, se encontró que un tercio tenía graves preocupaciones por el peso y la imagen corporal, y tendían a ser más ansiosos, depresivos y suicidas que los otros adolescentes con trastornos mentales (Dyl, Kittler, Phillips y Hunt, 2006). (p. 475)

2.3.2. Trastornos asociados a la imagen corporal

El deterioro significativo de la imagen corporal, trae consigo la aparición de problemas o trastornos.

A decir de Papalia *et al.* (2009, p. 475), la preocupación excesiva por el peso y la imagen corporal pueden ser signos de anorexia nerviosa o de bulimia nerviosa. Ambos trastornos implican patrones anormales de ingesta de alimentos (Harvard Medical School, 2002), como alimentación errática, inanición autoimpuesta o atracones de comida seguidos de vómito autoinducido o uso de laxantes para purgar el sistema. Irónicamente, tales esfuerzos radicales de control de peso pueden dar por resultado un aumento en lugar de una pérdida de peso, debido a que tales prácticas alteran el apetito normal y los patrones metabólicos (Stice et al., 2005).

Las mismas autoras afirman que la anorexia nerviosa es un trastorno que típicamente comienza en la adolescencia y que se caracteriza por una preocupación obsesiva por

estar delgado. Existen dos tipos de anorexia. Una se caracteriza por la inanición autoimpuesta, que a menudo se acompaña de ejercicios compulsivos y excesivos. El otro tipo se caracteriza por atracones de comida, conducta purgativa o ambos (Yager y Andersen, 2005). Las personas con anorexia tienen una imagen corporal distorsionada; aunque están cuando menos en un 15% por debajo de su peso corporal natural (McGilley y Pryor, 1998), piensan que están demasiado gordas (Papalia *et al.*, 2009, p. 475).

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV describe los siguientes trastornos asociados a la imagen corporal (APA, 1994):

- En los trastornos de la conducta alimentaria. “En la esquizofrenia se observan patrones de alimentación bastante raros; los enfermos adelgazan en ocasiones de forma significativa, pero rara vez temen ganar peso ni presentan alteración de la imagen corporal (necesarias para establecer el diagnóstico de anorexia nerviosa)” (p. 558).
- En los trastornos de la personalidad. “En la esquizofrenia se observan patrones de alimentación bastante raros; los enfermos adelgazan en ocasiones de forma significativa, pero rara vez temen ganar peso ni presentan alteración de la imagen corporal (necesarias para establecer el diagnóstico de anorexia nerviosa)” (p. 609).
- Trastornos sexuales “Las enfermedades médicas pueden producir un efecto deletéreo no específico sobre el deseo sexual debido a debilidad, dolor, problemas con la imagen corporal o a preocupaciones sobre la supervivencia” (p. 509). “El trastorno orgásmico en la mujer puede alterar la imagen corporal, la autoestima o la satisfacción en las relaciones”. (p. 518)
- Trastornos relacionados con sustancias. “A dosis medias aparecen pensamiento desorganizado, cambios sensorceptivos y de la percepción de la imagen corporal, despersonalización y sensaciones de irrealidad” (p. 244)
- Para estudios posteriores el DSM-IV, apunta: “Para establecer el diagnóstico de trastorno compulsivo es necesario que los atracones provoquen malestar

clínicamente significativo, que debe incluir insatisfacción durante y después de cada episodio y preocupación sobre los efectos a largo plazo que dichos atracones pueden tener sobre el peso y la imagen corporal” (p. 746).

Por tanto, Ander-Egg (2016), destaca que tanto en el campo de la psicología como en el de la psicopedagogía, se considera de fundamental importancia desarrollar la autoestima de los niños/as y adolescentes como un aspecto sustancial para el desarrollo de su personalidad y para asegurar su propia madurez psicológica.

Como corolario Cervone y Pervin (2009, p. 138) mencionan que:

La noción de Rogers sobre el self ideal, y el método de la Q-sort que él propugnó aún influyen la investigación contemporánea sobre el autoconcepto. Un ejemplo es el trabajo realizado por Block y Robins (1993) quien examinó los cambios en la autoestima de la adolescencia a la edad adulta. ¿Ha cambiado su autoestima desde sus años tempranos de adolescencia hasta sus tempranos veintes? De acuerdo con Block y Robins, la respuesta a esta pregunta puede depender de su género: en promedio, la autoestima incrementa en hombres y disminuye en mujeres a lo largo de estos años formativos de la vida.

2.4. Hábito

Es esencia un hábito es un modo de ser y de actuar (Galbimerti, 2002) que se adquiere frecuentemente por vía de la repetición (Ander-Egg, 2016), y se caracteriza por estar muy arraigado y porque puede ejecutarse de forma automática (Consuegra, 2010). Esta definición implicaría que toda conducta puede ser aprendida, a través de experiencias y de la interacción con el entorno, y que el aprendizaje se presenta por mecanismos reforzadores o por asociación de estímulos.

En 1916, Jhon Watson afirmó que los hábitos son reflejos condicionados, por tanto son respuestas aprendidas, como resultado de ciertas condiciones ya descubiertas por Pavlov (Alvarez, 2012, p. 211).

1) Hábitos emocionales (o viscerales). Se forman cuando un estímulo se presenta varias veces un poco antes de alguno de los estímulos originales (ruido fuerte, restricción de movimientos, caricias, etc.), y llega un momento en que tal estímulo evoca la respuesta de miedo, de ira o de amor, según sea el caso. Gracias al principio de propagación o transferencia otros estímulos parecidos al estímulo condicionado original provocarán una respuesta similar.

2) Hábitos manuales. El ser humano posee una enorme capacidad para formar hábitos con los dedos, manos, brazos, piernas y tronco; a estos hábitos los denominó como sistema de los hábitos manuales. La palabra manual implica la organización del tronco, piernas, brazos y pies. Gracias a estos hábitos, el hombre realiza una gran cantidad de conductas, desde las más simples, hasta las más complejas: escribir a máquina, tocar el piano, andar en bicicleta, etc., pero todas ellas pueden analizarse genéticamente descomponiéndolas en una serie de unidades simples o reflejos condicionados. Así, Watson afirma que al practicar un análisis completo de un hábito complejo, se encuentra que cada una de sus unidades es un reflejo condicionado.

A su turno, William James “sugirió que cuando repetimos algo, nuestro sistema nervioso cambia de modo que cada repetición es más sencilla que la anterior” (Morris y Maisto, 2005, p. 14). Para García y Moya, citados por Alvarez (2012) “los temas más relevantes de la obra de W. James son: el hábito, la corriente de la conciencia, el ‘yo’, las series espontáneas y voluntarias del pensamiento y la emoción” (p. 171).

Los hábitos son los determinantes básicos del comportamiento; son los transformadores de las estructuras nerviosas, gracias a la plasticidad de las mismas ante los agentes exteriores. El hábito simplifica los movimientos, haciéndolos más acertados. James recomendaba hacer automáticas (habituales) cuantas acciones fuera posible ya que a mayor cantidad de

automatismo, más libertad para su labor tendrán las altas capacidades mentales.

Para James, un hábito adquirido es, desde el punto de vista fisiológico, una nueva vía de descarga que se forma en el cerebro, por la cual han de escapar ciertas corrientes. Esa vía se construye y perfecciona con la práctica, las experiencias dejan su huella por las vías que pasan: lo único que hacen es ahondar antiguos canales o abrir otros nuevos”.

Respecto al mecanismo psicológico implicado en la adquisición de hábitos, James afirmó que el hábito disminuye la atención consciente con que deben ser ejecutados nuestros actos.

Del mismo modo, para Allport (Shultz y Shultz, 2010), los hábitos son más específicos que los rasgos, pues ofrecen poca flexibilidad e implican una respuesta determinada a un estímulo concreto.

De los experimentos acerca de los hábitos en pollos, realizados por Edward Thorndike (Alvarez, 2012) puede inferirse que estos pueden ser condicionados si existe el estímulo adecuado.

Shultz y Shultz (2010, p. 385), destacan que:

Existen algunas técnicas para inducir hábitos. En la técnica de la saciedad autoadministrada se exagera alguna conducta a efecto de controlar y liberar de de malos hábitos a la persona, —esta técnica ha dado buenos resultados en programas terapéuticos formales diseñados para eliminar el tabaquismo—. La técnica de la estimulación aversiva incluye las consecuencias desagradables o repugnantes. Alguien obeso que desea adelgazar expresa su intención a los amigos. Si no mantiene su decisión, sufrirá las molestas consecuencias del fracaso personal. En el caso del autorreforzamiento, nos recompensamos por realizar conductas buenas o aconsejables.

También existe evidencia considerable de que el optimismo, las expectativas de eficiencia y otras expectativas positivas similares, contribuyen en diversas

formas al funcionamiento efectivo. No obstante, Albert Bandura advierte (Cloninger, 2003, p. 374)374, tres cosas. Primero, las expectativas de eficiencia deben basarse en la experiencia o pueden no durar. Segundo, si se tienen elevadas expectativas de eficiencia que al ser poco realistas resulten dañinas, Tercero, desafortunadamente, las expectativas de alta eficiencia para la conducta indeseable (como la agresión) facilitarán esas acciones (Crick y Dodge, 1994). Las expectativas de alta eficiencia son útiles, siempre que sean realistas y que la conducta sea deseable.

Por último, el autor cita a (Bandura, 1995, p. 28.) para reafirmar que los hábitos del estilo de vida mejoran la salud o la deterioran y, por lo tanto, permiten ejercer cierto control sobre la vitalidad y la salud. Las ideas sobre la eficacia influyen en todas las fases del cambio personal: en la idea de modificar los hábitos, en tener la motivación y la constancia requeridas si uno se decide a cambiar y en el mantenimiento de los cambios logrados (Shultz y Shultz, 2010, p. 421).

2.4.1. Hábitos alimenticios

En este punto se puede afirmar que la conducta alimentaria —como todo hábito—, se adquiere de forma paulatina desde la infancia hasta la adolescencia, siendo el entorno familiar y escolar de una gran importancia a la hora de explicar la necesidad de consumir todo tipo de alimentos y grupos nutricionales y el mejor modo de hacerlo.

Según la Federación Española de Nutrición, los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales, siendo la Infancia es el momento óptimo para adquirir hábitos alimentarios saludables. Hábito saludable se denomina a “todas aquellas conductas y comportamiento que tenemos asumidas como propias y que inciden en forma práctica en nuestro bienestar físico, mental y social” (Aibar, 2014).

Los hábitos alimentarios saludable, entonces, se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria, y la familia tiene una gran influencia, pero ésta influencia se va reduciendo

a medida que los niños crecen. En la adolescencia, los cambios psicológicos y emocionales pueden influir en la dieta, dando excesiva importancia a la imagen corporal, con patrones de consumo diferentes a los habituales: comidas rápidas, picoteos, etc.

2.4.2. Hábitos alimenticios en la adolescencia

Debido a los cambios físicos y psicológicos propios de la adolescencia, este empieza a comer más veces fuera de casa, con amigos y existe el riesgo de seguir dietas desequilibradas (Meco, 2016):

- Suele saltar el desayuno condicionando el aporte adecuado de nutrientes y el control del peso.
- Rechaza erróneamente ciertos alimentos por el miedo a engordar (pan, arroz, pasta). Esta actitud se suele dar más en adolescentes del sexo femenino.
- Aumenta la ingesta de snacks (patatas fritas de bolsa), comidas rápidas, platos precocinados, aumentando la ingesta calórica sin cubrir los requerimientos de vitaminas y minerales.

En un estudio reciente, donde se encuestó a 120 estudiantes de ambos sexos de entre 14 y 16 años de edad, se encontró una gran asimetría en el horario de ingesta de alimentos, así como la composición mayoritaria de alimentos se concentraba en frituras (52%), sin embargo, el 75% de los encuestados, no manifestó preocupación alguna por su peso (Casas, 2011).

En otra investigación, se entrevistó a 482 estudiantes universitarios/as a los que se les aplicó el Eating Disorders Inventory (Medina) y un cuestionario sobre comportamientos alimentarios e imagen corporal. Los resultados mostraron que las mujeres presentaron la mayor preocupación por el peso y la imagen corporal, siendo ellas además las que en mayor medida recurrían a las dietas para alcanzar el peso ideal (Lameiras, Calado, Rodríguez y Fernández, 2003).

Estos hallazgos ponen en evidencia que el tratamiento de la alimentación en adolescentes es de suma relevancia.

2.5. Alimentación

La ingesta de alimentos es una acción “recompensante porque reduce el impulso del hambre” (Cloninger, 2003, p. 322). Freud decía que “la primera etapa del desarrollo psicosexual es la oral en donde la zona erógena es la boca, un órgano que está al servicio de la función biológica de la alimentación” (Alvarez, 2012, p. 101).

Desde lo biológico, el ser humano come alimentos para obtener los nutrientes necesarios y así poder desarrollar sus funciones vitales. El hambre es el síntoma de la necesidad de ingerir alimentos, pero muchas veces elige lo que más le gusta en lugar de elegir alimentos que provean a su organismo de los nutrientes que necesita en cantidad y calidad, a fin de que pueda funcionar en todo su potencial (FAO, 2009, p. 56).

Desde la perspectiva de la psicología, varios textos se han escrito haciendo énfasis en la alimentación, la conducta alimentaria y los beneficios o malestares que puede provocar ésta: Psicología de la alimentación (Odgen, 2005); Psychology of Nutrition (Booth, 1994), Alimentación emocional (Menéndez, 2006), etc., en ellos se muestran con cierta recurrencia tres componentes individuales que afectan la elección de los alimentos: cognitivo, conductual y afectivo (Herman & Polivy, 1975).

Coincidentemente, en tales textos puede observarse que muchas personas no comen en función a sus necesidades nutricionales, sino que es el paladar el que les motiva a ingerir alimentos sin control. Esto puede parecer un acto cotidiano, pero puede ser muy perjudicial para la salud si se abusa de comidas con un bajo valor nutricional y un alto contenido en sustancias perjudiciales para el organismo.

Queda claro entonces, que comer no es un hecho meramente fisiológico cuya única finalidad es cubrir los requerimientos nutricionales y asegurar la supervivencia del individuo. Respecto de esta afirmación, Rodríguez (2017), indica que

[...] la conducta alimentaria forma parte del conjunto de factores culturales, sociales, psicológicos, religiosos, económicos y geográficos que integran un determinado grupo social. Estos factores están íntimamente asociados a situaciones, condiciones y circunstancias que marcan un determinado

ambiente, un estilo de vida que proporciona al individuo una identidad que favorecerá su integración o inadaptación al grupo (p. 6)

2.5.1. Nutrición

Es importante destacar que, aunque los términos alimentación y nutrición se utilizan frecuentemente como sinónimos, sus significados son diferentes. La nutrición hace referencia a los nutrientes que componen los alimentos y al conjunto de procesos involuntarios, como la digestión y absorción de sus componentes o nutrientes, su metabolismo y la eliminación de los desechos celulares del organismo (FAO, 2009).

La alimentación, tal como fue definida en el acápite previo, es un conjunto de actos voluntarios que abarcan la elección del alimento, cómo lo preparamos y lo comemos. El hecho de comer y el modo como lo hacemos tiene una gran relación con el ambiente en el que vivimos y determinan, en gran parte, los hábitos alimentarios y los estilos de vida de las personas.

Por su parte, la ciencia de la nutrición tiene como objeto de estudio a los nutrientes que se encuentran en los alimentos (las sustancias que se digieren y absorben por el organismo para ser utilizadas luego en el metabolismo intermedio), su función, las reacciones del organismo cuando los ingerimos y cómo interaccionan dichos nutrientes respecto de la salud y de la enfermedad (FAO, 2009)

Puede parecer que a nivel mundial, la nutrición deficiente es más común en poblaciones de bajos recursos o aisladas. Sin embargo, también puede ser resultado de la preocupación por la imagen corporal y el control de peso (Vereecken y Maes, 2000). Los trastornos de la conducta alimentaria, incluyendo la obesidad o sobrepeso, son más frecuentes en las sociedades industrializadas, donde la comida es abundante y el atractivo se equipara con la delgadez; no obstante, parece que estos trastornos están aumentando en países no occidentales (Makino, Tsuboi y Dennerstein, 2004).

2.5.2. *Nutrición del adolescente*

En el periodo adolescente, cobran especial importancia el aporte energético, que debe ser superior al del adulto y contener nutrientes como, por ejemplo, proteínas, vitaminas, minerales, especialmente calcio, hierro y zinc (Martínez, 2018):

- Las proteínas: Su función final es sintetizar nuevos tejidos y estructuras del organismo.
- Las vitaminas: Intervienen en los procesos metabólicos muy activos durante la adolescencia.
- Los minerales: Cruciales en el funcionamiento correcto de los sistemas enzimáticos; a destacar las necesidades incrementadas de hierro (especialmente en las chicas, debido a las pérdidas en la menstruación).
- El hierro: Alimentos ricos en este nutriente son las carnes rojas, el hígado o embutidos como la morcilla o butifarra negra. Se pueden consumir una vez a la semana. Las legumbres son alimentos también ricos en hierro pero de menor biodisponibilidad. Si los consumimos con alimentos ricos en vitamina C, como por ejemplo las frutas cítricas, se favorece su absorción.
- El calcio: En la adolescencia sus necesidades se incrementan y son más altas que las del adulto debido al desarrollo del esqueleto. En el adolescente son necesarios unos 1.200 miligramos (mientras que en el adulto serían unos 800 mg). El pico de masa ósea se adquiere entre los 25 y los 35 años, por ello, es importante asegurar el correcto aporte de calcio en la adolescencia. El déficit de este mineral puede conducir a la aparición de osteoporosis en edades avanzadas. “Debemos recordar que la leche y los derivados lácteos son las mejores fuentes de calcio de nuestra dieta”, indica González.
- El zinc: Un mineral básico para el crecimiento. Contribuye al desarrollo sexual y al mantenimiento de los tejidos. Se puede encontrar en alimentos de origen vegetal o en las semillas de los vegetales.

Las funciones del organismo –respiración, circulación, trabajo físico y regulación de la temperatura corporal– requieren energía. El balance energético de un individuo depende

de su ingesta y de su gasto energético. Por eso, los desequilibrios que se produzcan en este balance se traducen en ganancia de peso –comúnmente en forma de tejido adiposo–, o en una disminución del peso corporal (FAO, 2009). La adolescente promedio necesita cerca de 2200 calorías por día; el adolescente promedio necesita cerca de 2 800 calorías. Muchos adolescentes ingieren más calorías de las que gastan y, en consecuencia, acumulan un exceso de grasa corporal (Papalia *et al.*, 2009, p. 474)

2.5.3. Trastornos de la conducta alimentaria

A veces, la determinación de no tener sobrepeso puede provocar problemas más graves que el sobrepeso mismo. La preocupación por la imagen corporal puede conducir a esfuerzos obsesivos para el control de peso (Davison y Birch, 2001; Vereecken y Maes, 2000). Este patrón es más común entre las niñas que entre los varones y es menos probable que el problema de peso sea real. (Papalia *et al.*, 2009, p. 475)475

Entre 208 adolescentes internados en un hospital psiquiátrico, que no estaban recibiendo tratamiento específico para esos problemas, se encontró que un tercio tenía graves preocupaciones por el peso y la imagen corporal, y tendían a ser más ansiosos, depresivos y suicidas que los otros adolescentes con trastornos mentales (Dyl, Kittler, Phillips y Hunt, 2006). (p. 475)

Las estadísticas muestran que: la bulimia nerviosa es mucho más frecuente que la anorexia nerviosa; al igual que la anorexia, la bulimia se presenta más frecuentemente en mujeres que en hombres; las personas más propensas a desarrollar la bulimia (sin afirmar que por pertenecer a estos grupos o tener determinados rasgos, se vaya a desarrollar la enfermedad) son: las mujeres adolescentes; bailarines, gimnastas, modelos y personas cuyas profesiones u oficios les exigen cuerpos hermosos o pesos determinados(Consuegra, 2010, p. 37). Asimismo, es común que las mujeres con bulimia tengan baja autoestima, sean hipersensibles a las interacciones sociales (Steiger, Gauvin, Jabalpurwala, Seguin y Stotland, 1999) y hayan experimentado alguna forma de depresión clínica antes de desarrollar el trastorno alimentario (Klingenspor, 1994, Wade, Bulik, Neale y Kendler, 2000). Los sentimientos de vulnerabilidad y desamparo

aparentemente predisponen a la gente a adoptar formas inapropiadas de controlar el mundo que le rodea (Morris y Maisto, 2005, p. 297).

Las personas anoréxicas preocupadas por su figura personal tienen un temor enfermizo a la obesidad. En general, la anorexia produce una repercusión somática: trastornos hidroelectrolíticos y gástricos y daños en la dentadura. A los trastornos somáticos se agregan los trastornos psiquiátricos: despersonalización y estados depresivos (Ander-Egg, 2016, p. 25) Una característica esencial de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa es la alteración de la percepción de la forma y el peso corporales.

Aproximadamente el 1 por ciento de todos los adolescentes sufren **anorexia nerviosa**; alrededor del 90 por ciento de ellos son mujeres blancas de clase alta o media (Rosenvinge, Borgen y Boerresen, 1999). En general, las personas anoréxicas disfrutaron de una niñez y adolescencia normales. Por lo regular son estudiantes exitosos y cooperativos, niños con buen comportamiento. Tienen un intenso interés en la comida pero ven la alimentación con asco. También tienen una visión muy distorsionada de su cuerpo (Grant, Kim y Eckert, 2002), aunque esta característica es menos común entre las mujeres afroamericanas con el trastorno (White, Kohlmaier, Varnado y Williamson, 2003). (Morris y Maisto, 2005, p. 296)

Aproximadamente entre el 1 y el 2 por ciento de todas las adolescentes sufren de **bulimia nerviosa** (Gotesdam y Agras, 1995). La conducta de ingestión excesiva de comida por lo regular empieza alrededor de los 18 años, cuando las adolescentes enfrentan el desafío de nuevas situaciones. No es sorprendente que la residencia en las universidades se asocie con una mayor incidencia de bulimia (Squire, 1983). El grupo socioeconómico en mayor riesgo de bulimia (una vez más, en especial las mujeres de clase media alta y alta) está profusamente representado en las universidades. (Morris y Maisto, 2005, p. 296)

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV describe los siguientes trastornos asociados a la conducta alimentaria (APA, 1994):

- La anorexia nerviosa se caracteriza por el rechazo a mantener el peso corporal en los valores mínimos normales. La bulimia nerviosa se caracteriza por episodios recurrentes de voracidad seguidos por conductas compensatorias inapropiadas como el vómito provocado, el abuso de fármacos laxantes y diuréticos u otros medicamentos, el ayuno o el ejercicio excesivo. Una característica esencial de la anorexia nerviosa y de la bulimia nerviosa es la alteración de la percepción de la forma y el peso corporales. En esta sección se incluye también la categoría de trastorno de la conducta alimentaria no especificado para codificar los trastornos que no cumplen los criterios para un trastorno de la conducta alimentaria específico.
- Aunque la obesidad simple está incluida en la Clasificación Internacional de Enfermedades (Carbone *et al.*, 2007) como una enfermedad médica, en el DSM-IV no aparece, ya que no se ha establecido su asociación consistente con síndromes psicológicos o conductuales. Sin embargo, cuando existen pruebas de que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en la etiología o en el curso de algún caso específico de obesidad, este hecho puede indicarse anotando la presencia de factores psicológicos que afectan el estado físico. (p. 691)
- Los trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria que se diagnostican con más frecuencia en la infancia y la niñez (p. ej., pica, trastorno de rumiación, y trastorno de la ingestión alimentaria de la infancia o la niñez) se incluyen en la sección «Trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria de la infancia o la niñez». (p. 553)
- En los trastornos de la conducta alimentaria “En la esquizofrenia se observan patrones de alimentación bastante raros; los enfermos adelgazan en ocasiones de forma significativa, pero rara vez temen ganar peso ni presentan alteración de la imagen corporal (necesarias para establecer el diagnóstico de anorexia nerviosa). (p. 558)

2.6. Adolescencia

Casi por regla general, el individuo toma “las decisiones más fundamentales de la vida (como las que conciernen al matrimonio y la carrera) al final de la adolescencia y durante la edad adulta temprana” (Morris y Maisto, 2005, p. 210).

Desde el punto de vista evolutivo, la adolescencia, forma parte del denominado ciclo vital (Consuegra, 2010, p. 44)⁴⁴, de tal forma que el tiempo biológico, implica un cambio cualitativo permanente en las personas, —en ése entorno se encuentran la niñez, la adolescencia o la madurez—, como tiempos biológicos irreversibles, es decir que inevitablemente llegan aunque no al mismo tiempo para todos los individuos ni los cambios llegan con la misma intensidad. En criterio de Sotelo (2016), ser humano se desarrolla:

[...] en formas cualitativas, que no es posible medir. Algunos de estos cambios cualitativos implican procesos cognoscitivos e interacciones sociales. conforme el ser humano crece, añade más información a su memoria de largo plazo, cambian sus puntos de vista sobre diversos temas, como por ejemplo, la contaminación ambiental, el cambio climático, la religión o el amor; piensa de forma diferente y más compleja sobre sí mismo, las personas que lo rodean y su entorno. (p. 108)

La adolescencia viene como un periodo que inicia con los cambios físicos de la pubertad, (alrededor de los 10 años) y dura aproximadamente hasta los 20 años (Carver y Sheier, 2014; Morris y Maisto, 2005). “Esto implica no sólo los cambios físicos de un cuerpo en maduración, sino también muchos cambios cognoscitivos y socio-emocionales.”(Morris y Maisto, 2005, p. 351), lo que a su vez representa, “un mayor rompimiento con el pasado que cualquiera de los que hasta ahora se han revisado. [...]. Durante este periodo [...] tiene deseos que nunca antes había tenido. Ya no es en absoluto la persona que era. Entonces, ¿quién es?” (Carver y Sheier, 2014, p. 215).

García y Parada (2017), efectúan una reseña histórico-psicosocial muy completa del concepto en busca de darle un contexto holístico al término.

Etimológicamente, la palabra adolescente viene, como lo señaló Terencio Varrón, escritor romano (116-27 a. C) del participio latino *adolescens*, que significa “que crece” y “se desarrolla” (Etimología de *adolescente*, s.f.). Esta definición implica transformaciones y adaptaciones constantes que se dan en el curso de vida dentro de los ámbitos físico, emocional, social y cultural; por lo anterior se han generado tensiones entre las perspectivas que intentan definirla, haciendo difícil conciliar los significados de este concepto.

Puede decirse que de acuerdo con la visión disciplinar que la define, la adolescencia ha sido vista de maneras diversas, entre ellas como: “un periodo de metamorfosis” (Freud, 1905); “una entidad semipatológica” (Cadavid, 1924); un duelo del cuerpo infantil, un nuevo cuerpo de características inéditas en cuanto a responsabilidades y creatividad (Aberastury y Knobel, 1971); una etapa de crisis (Erickson, 1971); una etapa biológica con características específicas por grupos etarios en la cual se alcanza la madurez sexual (Organización Mundial de la Salud, 1995); el logro de la madurez sexual y posibilidad de reproducirse (Papalia, Wendkoss y Duskin, 2005) o un proceso universal de cambio con connotaciones externas particulares de cada cultura (Aberastury, 2006).

Sin embargo, algunos autores, entre ellos Stern y García (2001), Alpízar y Bernal (2003), Feixa (2005), López et al. (2006), Climent (2009), Krauskopf (2010), Lozano (2014), Pico y Vanegas (2014), Camacho (2015), entre otros, se han dado a la tarea de reflexionar frente a estas definiciones, entendiendo que no es un colectivo homogéneo, ni una etapa que sea transitada de igual manera por todos (as), aun cuando tengan rasgos que los asemejen; sino que es la construcción de una urdimbre social que se va gestando de acuerdo con el contexto social, histórico, político y cultural (Giddens, 2000).

Lo expuesto implica que, no existe un criterio uniforme acerca de lo que significa la adolescencia y que las posiciones van desde la concepción un proceso de transformación del individuo, hasta la acepción de que dicho estadio es un constructo social-cultural;

dependiendo de la óptica disciplinar desde la cual se trate de abordar la adolescencia. Esto genera una sensación de que “esta pluralidad de enfoques teóricos, metodologías y disciplinas, junto a la diversidad de caracteres constitutivos de la adolescencia, pueden oscurecer el propósito de entender mejor el fenómeno de la adolescencia” (Lozano, 2014, p. 13).

Quizá en este orden de ideas, lo adecuado al propósito de la presente investigación, sea entonces señalar los aspectos más notorios que caracterizan a la adolescencia. Estas características se asocian recurrentemente con los cambios físicos-biológicos (Morris y Maisto, 2005; Papalia *et al.*, 2009; Silva, 2006), los cambios cognoscitivos (Morris y Maisto, 2005; Papalia *et al.*, 2009) y los cambios psicológicos (Papalia *et al.*, 2009; Silva, 2006), tales como el desarrollo social y de la personalidad (Morris y Maisto, 2005), la búsqueda y formación de la identidad (Coon y Mitterer, 2010; Morris y Maisto, 2005; Papalia *et al.*, 2009; UNICEF, 2002), y la manifestación de algunos problemas conductuales principalmente ligados a trastornos de alimentación y al abuso de drogas (Morris y Maisto, 2005; Papalia *et al.*, 2009).

Entre los cambios cognitivos manifiestos a partir de la adolescencia, surgen cuatro niveles de pensamiento abstracto. A los 10 años, el niño empieza a entender conceptos individuales abstractos como moralidad y sociedad. A los 15, un adolescente puede entender y relacionar dos o más conceptos abstractos y percibir ambigüedades y contradicciones. A los 20, el cerebro puede coordinar diferentes abstracciones y empieza a resolver contradicciones. A los 25, el cerebro es capaz de evaluar conocimientos y de combinarlos de formas extremadamente complejas, para construir y evaluar nuevas formas de comprensión y conocimiento (UNICEF, 2002, p. 8)⁸. Este tipo de pensamiento tiene implicaciones emocionales, pues conduce a que el adolescente desarrolle un nuevo modelo de vida: lo posible y lo ideal cautivan tanto su mente como sus sentimientos; aumentan la flexibilidad y la complejidad del pensamiento (Consuegra, 2010, p. 111).

Los principales cambios físicos que se producen durante la adolescencia son el rápido aumento de estatura y peso, cambios en las proporciones y la forma corporales —

debidos a la maduración de los órganos reproductivos y al desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias—, y el alcance de la madurez sexual (Consuegra, 2010, p. 5). “En la adolescencia temprana los contactos son predominantes con jóvenes del mismo sexo como una forma de reafirmar su identidad” (Consuegra, 2010).

Los cambios psicológicos más importantes durante este periodo de la vida, son la manifestación de señales de autonomía —manteniendo sin embargo, los lazos que los unen a sus padres y familiares—, distanciamiento de los adultos que hasta ahora influían de manera importante en su vida, incremento en la preocupación por la apariencia física, egocentrismo, búsqueda de identificación con su grupo de pares, rebeldía, entre otras (Consuegra, 2010, p. 5).

2.6.1. Búsqueda de la identidad

Según el psicólogo James Marcia, citado por (Consuegra, 2010), “la identidad es una organización interna, auto-construida y dinámica de impulsos, capacidades, creencias e historia individual” (p. 146).

Tal vez, algunos de los aspectos vinculados a la búsqueda de la identidad del adolescente, sean la elección de una carrera; asimilar adecuadamente el rápido crecimiento físico (Morris y Maisto, 2005) y la nueva madurez genital; comprender los roles que está llamado a jugar en la sociedad que les rodea, etc. No debe olvidarse que aproximadamente en esta etapa finalizan los estudios medios, y surgen con mayor notoriedad las definiciones vocacionales. En algunos casos la inserción laboral requerirá de factores cognitivos, motivacionales o de la condición socioeconómica.

Entonces, se dice que surge un conflicto de identidad cuando el individuo manifiesta “incertidumbre sobre los múltiples aspectos relacionados con la identidad, como son los objetivos a largo plazo, elección de profesión, patrones de amistad, comportamiento y orientación sexuales, valores morales y lealtades de grupo.”(Consuegra, 2010, p. 147).

Presuntamente, existen cuatro estados o categorías, señalados por Erikson, que resultan del problema de identidad, que definirían la obtención o no de una identidad, (Consuegra, 2010, p. 146):

- 1) Logro de la identidad (la crisis conduce al compromiso): el adolescente dedica mucho tiempo a pensar en asuntos importantes para su vida (período de crisis), toma decisiones y se compromete con las elecciones que hace;
- 2) Exclusión (compromiso sin crisis): el adolescente se compromete, pero en lugar de cuestionar sus compromisos y explorar otras posibles opciones (atravesar el periodo de crisis), acepta los planes que otras personas tienen para su vida;
- 3) Difusión de la identidad (sin compromiso, crisis incierta): de una manera descuidada, la persona considera diversas opciones pero evita el compromiso;
- 4) Moratoria (crisis, sin compromiso): el adolescente atraviesa por una crisis, luchando por una decisión, parece que se dirige hacia el compromiso, y probablemente conseguirá una identidad.

Quizá por este motivo, se presenten desajustes en la personalidad del adolescente lo que ha llevado a algunos autores a aceptar la crisis de identidad (Nieto, 2013; Martín y Navarro, 2009), aspecto que según ellos, de no resolverse adecuadamente podría desencadenar lo que Erickson (1974) denominó confusión, con dos de los resultados ya presentados: (a) el individuo se aísla o (b) se sumerge en el mundo de los iguales perdiendo su identidad.

Sin embargo, estas posiciones fueron puestas en entredicho, por otros autores, a partir de la conceptualización de que la crisis de identidad no forma parte absoluta e intrínseca del desarrollo del ser humano, y que por el contrario es un constructo social relativamente reciente y que incide en la personalidad del individuo, a partir de la idealización de las características de un adolescente normal. Por tanto, no debería representar un problema crítico, el sobrepasar este periodo de vida. De hecho, existe información que sustenta ampliamente la afirmación de que en realidad la gran mayoría de los individuos transita entre la infancia y la adultez sin mayores conflictos que los inherentes a las condiciones de cualquiera de las etapas de la vida.

La gran mayoría de los adolescentes no describen su vida como llena de agitación y caos (Eccles et al., 1993). Casi todos se las arreglan para mantener el estrés bajo control, experimentan poca perturbación en su vida cotidiana y por lo general tienen un desarrollo más positivo de lo que suele creerse (Bronfenbrenner, 1986; Galambos y Leadbeater, 2002). (Morris y Maisto, 2005, p. 355).

Para construir su identidad y crecer hasta convertirse en adultos sanos, responsables, productivos y con principios deben disponer de acceso a sistemas de apoyo y a oportunidades para establecer relaciones estrechas y duraderas, desarrollar un sentido acerca del valor y sentirse apreciados en la comunidad (UNICEF, 2002).

2.6.2. Orientación e identidad sexual

El desarrollo de la sexualidad es trascendental en esta etapa. En la actualidad muchos adolescentes inician su vida sexual sin tener la preparación adecuada. como consecuencia, se presentan embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, maternidad y paternidad prematura. “Una décima parte de los nacimientos que se producen son de madres adolescentes y, en muchos países, las complicaciones ligadas al embarazo, el aborto y el alumbramiento son la primera causa de mortalidad entre las adolescentes” (UNICEF, 2002, p. 7).

En el plano sexual el adolescente registra una transformación con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y de la capacidad reproductora. Esto entraña la desaparición del cuerpo infantil mismo y la identificación con el papel sexual sobre el cual insisten las expectativas sociales que, al mismo tiempo, piden el control de las pulsiones instintivas (Consuegra, 2010, p. 24).

En las mujeres existe redistribución de la grasa corporal, se ensanchan las caderas, redondeándose por el incremento de tejido adiposo. En los hombres se ensanchan los hombros y el cuello se hace más musculoso. Se presenta la maduración de órganos sexuales, la primera menstruación en las mujeres y en los varones se desarrolla el pene, los testículos, la próstata y el uréter, por consiguiente aparece la primera eyaculación. (Sotelo, 2016, p. 114).

Los varones y las muchachas tienden a ver de manera significativamente diferente su conducta sexual temprana (Lewin, 1994a) (Morris y Maisto, 2005, p. 353). Tres cuartas partes de todos los varones y más de la mitad de todas las mujeres entre los 15 y 19 años han tenido relaciones sexuales; la edad promedio para la primera relación sexual es de 16 años para los varones y de 17 para las muchachas (Stodghill, 1998) (Morris y Maisto, 2005, p. 353).

Freud, pensaba que las experiencias traumáticas en los estadios de desarrollo de la persona, no resueltas —entre ellas, la búsqueda de la identidad sexual—, podrían tener su impacto específico en el individuo generando fijación.(Consuegra, 2010, p. 39).

Desde el psicoanálisis, a decir de Consuegra (2010, p. 86), Arminda Aberastury consideró como central en el desarrollo adolescente la problemática de los duelos, pues su mal manejo conduciría a cortocircuitos del pensamiento adolescente, en los que se observa la exclusión de lo conceptual lógico mediante la expresión en la acción. Un ejemplo de ello es el duelo por la bisexualidad, donde el adolescente tiene que decidirse por un objeto sexual y asumir una identidad sexual.

Consuegra (2010), describe, que desde misma perspectiva psicoanalítica, Algunas conductas presentadas por los adolescentes en la etapa genital pueden aparecer de corte homosexual, pero en realidad no lo son.

Las relaciones amorosas se inician con interés en el sexo opuesto, que será seguido por un interés inconsciente o consciente de serle atractivo(a) a éste. Posteriormente el adolescente se enamora, primero de personas mayores a ellos y no disponibles. Estos amores no accesibles le brindan al joven la seguridad de que podrá explorar en la fantasía todo lo que desee y sin que deba enfrentarse a la persona amada en la realidad. Al llegar al adolescencia media, él y la joven comienzan a sentirse más confortables con personas del sexo opuesto y de su edad. Aquí las relaciones amorosas son, por lo general, de corta duración y es el inicio de la exploración sexual. Con el tiempo el y la adolescente se ligan a una persona específica en relaciones más duraderas, donde aparece una mayor preocupación por los sentimientos y deseos del

otro, así como por una relación sexual genital. Como parte de la sexualidad adolescente la masturbación es una actividad normal, que es practicada sobre todo por los varones. (pp. 112-113)

2.6.3. Relaciones con la familia los iguales y la sociedad adulta

Los pares tienen un efecto significativo en el desarrollo. The Nurture Assumption, argumenta que es más probable que los niños imiten la conducta de sus pares porque éstos son sus futuros colaboradores y son responsables de crear la cultura en la que finalmente vivirán. Para apoyar su posición, cita estudios que demuestran que el mejor factor de predicción de que un adolescente se convierta en fumador es el hecho de que sus pares fumen y no los hábitos de sus padres.

La mayoría de los psicólogos rechazan dicha posición extrema (Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington y Bornstein, 2000; Maccoby, 2000; Parke y O'Neil, 1999; Williams, 1999). Por ejemplo, señalan estudios que demuestran que los padres tienen una influencia significativa en la personalidad de un niño, incluso ante la fuerte influencia de los pares, supervisando y amortiguando sus efectos negativos (Ary, Duncan, Duncan y Hops, 1999; Voydanoff y Donnelly, 1999). Más aún, la mayoría de los psicólogos del desarrollo creen que la influencia de los pares es sólo un ejemplo de una clase mucho más amplia de factores ambientales llamada el ambiente no compartido (Plomin, 1999a; Turkheimer y Waldron, 2000) (Morris y Maisto, 2005, p.347)

Según lo afirmado por Cervone y Pervin (2009),

Aparentemente, los hombres y las mujeres difieren en cómo experimentan la adolescencia y cómo negocian la transición hacia la adultez. Para los hombres las noticias son buenas: esta fase de la vida está asociada con el acercamiento a nuestro propio ideal. Desafortunadamente ocurre lo opuesto para las mujeres, ellas se alejan de su ideal a medida que entran en la edad adulta. (p. 138)

Algunas investigaciones que indican que los varones, durante la adolescencia y la edad adulta temprana, deben tener un firme sentido de su propia identidad (y, por ende, un

cierto grado de autoestima) antes de que puedan establecer con éxito los tipos de relaciones cercanas con los otros. (Morris y Maisto, 2005, p. 309).

Para la mayoría de los adolescentes, el grupo de pares conforma una red de apoyo social y emocional que le ayuda en el movimiento hacia una mayor independencia de los adultos y en la búsqueda de una identidad personal. (Morris y Maisto, 2005, p. 355)

Pero las relaciones con los pares cambian durante los años de la adolescencia. Los grupos de amigos en la adolescencia temprana tienden a ser pequeños grupos de un solo sexo, llamados pandillas, que constan de tres a nueve miembros. Especialmente entre las niñas, esas amistades del mismo sexo van consolidándose y se convierten en un espacio para la confidencialidad mutua a medida que los adolescentes desarrollan las capacidades cognoscitivas para entenderse mejor ellos mismos y a los demás (Holmbeck, 1994). Luego, en la adolescencia intermedia las pandillas de un solo sexo por lo general terminan y dan lugar a grupos mixtos. A su vez, estos últimos son reemplazados por grupos que constan de parejas. Entre los 16 y los 19 años, la mayoría de los adolescentes inician patrones de noviazgo más estables. Al dejar de estar orientados hacia el grupo y tener mayor confianza en su madurez sexual, comienzan a ganar competencia en las relaciones de largo plazo. (Morris y Maisto, 2005, p. 356).

2.6.4. Adolescentes y padres

Los cambios característicos de la adolescencia, no son percibidos solamente por el adolescente. Su entorno también lo siente o en el peor de los casos, lo resiente. Los padres al ser el entorno más cercano, muchas veces manifiestan frustración por el nuevo tipo de relación que se forja, pues no comprenden las razones del alejamiento emocional del adolescente.

La búsqueda de independencia e individualización, lleva al adolescente a enfrentarse con los adultos

Mientras aún buscan su propia identidad, luchan por su independencia y aprenden a pensar a través de las consecuencias a largo plazo de sus acciones, los adolescentes requieren orientación y estructura de los adultos, en especial de sus padres. Pero ser el

padre de un adolescente está lejos de ser sencillo. En su lucha por la independencia, los adolescentes cuestionan todo y ponen a prueba cada regla. A diferencia de los niños pequeños que creen que sus padres lo saben todo y que son todopoderosos y buenos, los adolescentes están muy conscientes de los defectos de sus padres. Se requieren muchos años para que los adolescentes vean a sus padres como personas reales con sus propias necesidades, cualidades y limitaciones (Smollar y Youniss, 1989).

El punto más bajo de la relación entre padres e hijo por lo general ocurre en la adolescencia temprana, cuando están ocurriendo los cambios físicos de la pubertad. Luego disminuye la calidez de la relación entre padres e hijo y surge el conflicto.

2.6.5. Problemas de la adolescencia

Existen señales de ambivalencia en los adolescentes, pues a veces se comportan como si aún se hallaran en etapas previas como la niñez, y otras veces, se comportan como adultos de un grupo selecto que no precisa consejos. Si a ello se suman, la impulsividad, o la osadía, propias de este periodo de vida, es previsible concluir que el adolescente cometa errores, que en algunos casos tienen complicaciones significativas al manifestarse trastornos en la conducta o la personalidad.

David Elkind (1968, 1969) utilizó la noción del egocentrismo adolescente para explicar dos falacias del pensamiento que había advertido en este grupo de edad. La primera es la audiencia imaginaria, la tendencia de los adolescentes a sentir que son constantemente observados por los demás, que la gente siempre está juzgando su apariencia y su conducta. Este sentimiento de estar permanentemente “en escena” es la fuente de buena parte de la conciencia de sí mismo, de la preocupación por la apariencia personal y de su fanfarronería. (Morris y Maisto, 2005)

La otra falacia del pensamiento adolescente es la fábula personal, el sentido irreal de su propia singularidad. Por ejemplo, un adolescente a menudo cree que los otros no pueden entender el amor que siente hacia el novio o la novia porque ese amor es único y especial. Esta visión está relacionada con el sentimiento de invulnerabilidad que mencionamos antes. Muchos adolescentes creen que son tan diferentes del resto de la

gente que no serán tocados por las cosas negativas que les suceden a los demás. Este sentimiento de invulnerabilidad es congruente con los riesgos temerarios que corren las personas de este grupo de edad (Arnett, 1991) (Morris y Maisto, 2005).

Muchos de los riesgos que asumen los adolescentes no son tanto un reflejo de sus propias actitudes y deseos, sino más bien la consecuencia de presiones que ejercen sobre ellos algunos adultos, por sus formas de comportamiento abusivas y explotadoras, por los ejemplos que establecen y por las políticas que crean.(UNICEF, 2002, p. 4). Entre los varones jóvenes, la violencia y los accidentes son una de las principales causas de mortalidad.

Los adolescentes están tomando decisiones que tienen consecuencias permanentes, sin orientación o apoyo de los adultos, y sin disponer de los conocimientos y las informaciones que les permitan protegerse a sí mismos. (UNICEF, 2002).

Disminución de la autoestima Vimos antes que los adolescentes son especialmente proclives a estar insatisfechos con su apariencia. La satisfacción con la apariencia propia suele estar vinculada con la satisfacción con uno mismo. Así, los adolescentes que están menos satisfechos con su apariencia física suelen tener también baja autoestima (Adams y Gullota, 1983; Altabe y Thompson, 1994). Como las adolescentes son especialmente propensas a estar insatisfechas con su apariencia, y puesto que el atractivo percibido y la autoestima están más estrechamente relacionados con las mujeres que con los hombres (Allgood-Merten, Lewinsohn y Hops, 1990), no es sorprendente que la autoestima de las adolescentes sea significativamente menor que la de los muchachos, para quienes existe poco o ningún deterioro de la autoestima durante la adolescencia (Kling, Hyde, Showers y Buswell, 1999) (Morris y Maisto, 2005, p. 357).

Depresión y suicidio La tasa de suicidio entre los adolescentes ha aumentado en más del 600 por ciento desde 1950, aunque hay señales de que desde mediados de la década de 1990 ha empezado a disminuir, al menos entre los varones. El suicidio es la tercera causa de muerte entre los adolescentes, después de los accidentes y los homicidios (Centers for Disease Control and Prevention, 1999; Hoyert, Kochanek y Murphy, 1999). Aunque la consumación del suicidio es mucho más común entre los varones que entre

las mujeres, dos veces más mujeres intentan suicidarse (National Adolescent Health Information Center, 2003). (Morris y Maisto, 2005)

La investigación demuestra que la conducta suicida en adolescentes (lo que incluye pensar en el suicidio e intentarlo en realidad) a menudo está vinculada con otros problemas psicológicos como la depresión, el abuso de drogas y las conductas perturbadas (Andrews y Lewinsohn, 1992; Studer, 2000), pero no está relacionada.

Como contra medida, numerosos estudios han demostrado que la forma en que los adolescentes conectan con su mundo social influye en su salud y desarrollo y les protege frente a conductas de alto riesgo. Al establecer lazos coherentes, positivos y emocionales con adultos responsables, los jóvenes pueden sentirse seguros y a salvo, y obtener la resistencia que les permita confrontar y resolver los problemas que les depare la vida. (UNICEF, 2002)

CAPITULO III

METODOLOGÍA

Capítulo 3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

La presente investigación en un primer momento es descriptiva, ya que se busca describir las variables, V1: imagen corporal en adolescentes de ballet folklórico y V2: hábito alimenticio de los adolescentes del ballet folklórico. Se la clasifica como descriptiva porque.

Este tipo de investigación sirve para saber, quién, dónde, cuándo, por qué. Se usa cuando el objetivo de la investigación es describir las características de ciertos grupos. (Kerlinger, 1986).

En un segundo momento la investigación es de tipo correlacional bivariable, en donde se trata de identificar si existe un grado de relación entre las dos variables ya mencionadas.

Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, estos estudios correlacionales tienen el propósito de saber cómo se puede comportar una variable conociendo el comportamiento de la otra variable relacionadas. (Hernández Sampieri, 1991).

En cuanto al diseño, es una investigación no experimental, porque no se manipulan ninguna de las variables, se las observa de manera natural, sin ningún tipo de intervención, por lo tanto el diseño de la investigación es transversal o transeccional, porque se realizará la recolección de datos en un determinado momento, describiendo las variables y el grado de relación de las mismas y finalmente analizar los resultados.

3.2. Variables

- Identificación de variables

V1: Imagen corporal en adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ.

V2: Hábitos alimenticios en adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ.

- Conceptualización de variables

Imagen Corporal

Según Thompson (1990), la imagen corporal es la representación física que cada persona tiene de sí mismo, tomando en cuenta aspectos perceptuales, aspectos cognitivos y aspectos conductuales.

Hábitos Alimenticios

Según Bigge y Hunt, (1974) Adap. HV, el hábito alimenticio es una acción que realiza el sujeto de forma rutinaria, efectiva y eficiente a sus intereses al momento de seleccionar y elegir sus alimentos

- Operacionalización de variables

V1: imagen corporal en adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ.

Tabla 2: Operacionalización de Variable 1 Imagen corporal

Variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
V1	Aspecto perceptual	Percepción del tamaño del cuerpo. Percepción del peso del cuerpo. Percepción de la forma del cuerpo.	Likert: 1= Nunca 2= Raramente 3=Alguna vez 4=A menudo 5=Muy a menudo 6=Siempre	Body Shape Questionnaire (B. S. Q.) Ítems: 3, 5, 6, 9, 14, 16, 19, 20, 22, 25, 29, 33.
	Aspecto cognitivo	Actitudes sobre el cuerpo (tamaño, peso, forma). Sentimientos sobre el cuerpo (tamaño, peso, forma). Pensamientos sobre el cuerpo (tamaño, peso, forma). Valoraciones sobre el cuerpo (tamaño, peso, forma). Experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.	Likert: 1= Nunca 2= Raramente 3=Alguna vez 4=A menudo 5=Muy a menudo 6=Siempre	Body Shape Questionnaire (B. S. Q.). Ítems: 1, 2, 4, 7, 10, 23, 24, 27, 28, 34.

Aspecto conductual	Conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser una exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.	Likert: 1= Nunca 2= Raramente 3=Alguna vez 4=A menudo 5=Muy a menudo 6=Siempre	Body Shape Questionnaire (B. S. Q.). Items: 8, 11, 12, 13, 15, 17, 18, 21, 26, 30, 31, 32.
--------------------	--	--	---

V2: hábitos alimenticios en adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ

Tabla 3: Operacionalización de Variable 2 Hábitos alimenticios

Variable	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
V2	Lácteos	Leche de vaca entera Leche de vaca semidescremada Leche de vaca descremada Leche de vaca deslactosada Leche de vaca light Yogurt normal Yogurt light Yogurt griego Yogurt natural Queso crema Queso criollo	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces Al mes 1 a 3 veces Nunca	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
	Huevos, carnes, pescado	Huevo de gallina Pollo con piel Pollo sin piel Carne de res Carne de cerdo Hígado de res Corazón Chorizo Salchicha Carne de hamburguesa Sardinas Atún	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces Al mes 1 a 3 veces Nunca	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
	Frutas	Naranja Mandarina Toronja Limón Plátano Manzana verde Manzana roja Pera Ciruelos Papaya	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA

	Uvas Mango Durazno Kiwi Melón Frutillas Piña Granadina	Al mes 1 a 3 veces Nunca	
Verduras y hortalizas	Espinaca Col, coliflor, brócoli Lechuga Repollo Tomate Zanahoria Remolacha Pepino Cebolla Verduras enlatadas	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces Al mes 1 a 3 veces Nunca	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
Leguminosas, cereales, panes	Espinaca Col, coliflor, brócoli Lechuga Repollo Tomate Zanahoria Remolacha Pepino Cebolla Verduras enlatadas	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces Al mes 1 a 3 veces Nunca	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
Aceites y grasas	Frutos secos: maní, almendras, nueces Aceite de girasol Aceite de oliva Margarina Mantequilla	Likert: Al día 1 vez 2 a 3 veces 4 a 5 veces + de 6 A la semana 1 vez 2 a 4 veces 5 a 6 veces Al mes 1 a 3 veces Nunca	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
Dulces y postres	Mermelada Galletas dulces: wafler, festival, oreo u otros	Likert: Al día 1 vez	Cuestionario de Frecuencia de Consumo

	Pasteles dulces	2 a 3 veces	de Alimentos CFCA
	Gelatina	4 a 5 veces	
	Donas	+ de 6	
	Brownie	A la semana	
	Helado	1 vez	
		2 a 4 veces	
		5 a 6 veces	
		Al mes	
		1 a 3 veces	
		Nunca	
Miscelánea	Sopas y cremas en sobre	Likert:	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
	Mostaza	Al día	
	Mayonesa	1 vez	
	Salsa de tomate	2 a 3 veces	
	Salsa Gold	4 a 5 veces	
	Salsa bbq	+ de 6	
	Sal	A la semana	
	Azúcar	1 vez	
	Piqueos: papas fritas, platanitos, nachos, chisos u otros.	2 a 4 veces	
		5 a 6 veces	
		Al mes	
		1 a 3 veces	
		Nunca	
Bebidas	Gaseosas con azúcar	Likert:	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
	Gaseosas bajas en calorías	Al día	
	Agua con sabor	1 vez	
	Jugos embotellados	2 a 3 veces	
	Agua	4 a 5 veces	
	Jugos naturales de frutas	+ de 6	
	Café	A la semana	
	Infusiones: te, mates	1 vez	
	Chocolate	2 a 4 veces	
	Energizantes	5 a 6 veces	
	Refrescos preparados en polvo	Al mes	
	Cerveza	1 a 3 veces	
	Bebidas con alcohol	Nunca	
Comida rápida	Pizza	Likert:	Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA
	Empanadas	Al día	
	Tucumanas	1 vez	
	Salteñas	2 a 3 veces	
	Hot dog	4 a 5 veces	
	Hamburguesa	+ de 6	
	Salchipapa	A la semana	
		1 vez	
		2 a 4 veces	
		5 a 6 veces	
		Al mes	
		1 a 3 veces	
		Nunca	

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población para esta investigación estará compuesta por 200 adolescentes entre 12 a 17 años de edad, bailarines del curso “juvenil” del ballet folklórico de La Paz BAFOPAZ.

De la población mencionada se seleccionó un total de 70 estudiantes adolescentes de ambos sexos, que estuvieron predispuestos a participar.

3.3.2. Muestra

La muestra del estudio es no probabilística del tipo intencional. Tomando en cuenta a adolescentes que cumplan con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Pertener al ballet folklórico de La Paz BAFOPAZ
- Tener entre 12 a 17 años de edad
- Masculino – femenino

Criterios de exclusión:

- Bailarines que se nieguen a colaborar con la investigación
- Bailarines que realicen respuestas incorrectas o en blanco en una o todas las pruebas

El tamaño de la muestra se lo obtiene por procedimientos estadísticos los aspectos para determinar el tamaño de la muestra son los siguientes:

Intervalo de confiabilidad: 95.5 % = 2σ

Margen de error (E): 10%

Proporción de las características consideradas: p= 50 y q=50

Población (N): 200

$$n = \frac{2\sigma^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + 2\sigma^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{22^2 \cdot 50 \cdot 50 \cdot 200}{10^2 \cdot (200 - 1) + 2^2 \cdot 50 \cdot 50}$$

$$n = \frac{4 \cdot 50 \cdot 50 \cdot 200}{100 \cdot (199) + 4 \cdot 50 \cdot 50}$$

$$n = \frac{2000000}{29900}$$

$$n = 66.89$$

Tamaño de la muestra: 67 adolescentes

En la siguiente tabla se muestra el tamaño de la población y de la muestra de cada curso del ballet:

Tabla 3: División de los cursos del ballet (población)

CURSO	TOTAL DE ESTUDIANTES	MUESTRA
Juvenil A	20	7
Juvenil B	20	7
Juvenil C	20	7
Juvenil D	20	7
Juvenil E	20	7
Juvenil F	20	7
Juvenil G	20	7
Juvenil H	20	7
Juvenil I	20	7
Juvenil J	20	7
TOTAL:	N = 200	N = 70

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

- TÉCNICAS
 - Observación
 - Aplicación de pruebas

- Análisis de productos, evaluación de las pruebas aplicadas.
- INSTRUMENTOS

3.4.1. Cuestionario sociodemográfico de danza

El cuestionario sociodemográfico de danza se aplicará para la recolección de datos demográficos de los bailarines del ballet folklórico (edad, sexo, estado civil, formación académica, lugar de nacimiento, otros).

3.4.2. Cuestionario de Hábito Alimenticio

En cuanto al Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos CFCA, el objetivo principal es determinar la frecuencia habitual de ingesta de un alimento o grupo de alimentos y paralelamente sus nutrientes, durante un periodo de tiempo determinado, dando así una información global de la ingesta durante un amplio periodo de tiempo. Permite clasificar y categorizar a los individuos según el nivel de consumo de alimentos. El mejor método si se quiere estimar el patrón de consumo alimenticio en un individuo o un grupo, puede ser el CFCA; este permite clasificar la población en categorías (bajo, medio, alto) tanto de frecuencia como de cantidades de alimentos.

Informa globalmente de la ingesta excesiva o ineficiente de alimentos, la frecuencia de consumo aporta una información de sumo interés porque permite evaluar de manera rápida qué grupo de alimento y qué alimentos determinados de cada uno de ellos, forman parte de las distintas raciones consumidas que van a contribuir al aporte de nutrientes a la persona.

El instrumento se utilizó para relacionar, imagen corporal y hábitos alimenticios, en la Universidad de Vigo - España, Departamento de Química Analítica y Alimentaria <Estudio de la autopercepción de la imagen corporal y su relación con los hábitos alimentarios en la universidad de A Coruña (2012)>.

De acuerdo con la investigación de “Imagen Corporal y Hábitos alimenticios en adolescentes del ballet Folklórico BAFOPAZ”, se cambiara el nombre Cuestionario De Frecuencia De Consumo De Alimentos a Cuestionario De Hábito Alimenticio. Este cuestionario es útil para proveer información sobre los grupos de alimentos y alimentos

típicos, que refleja el consumo habitual de los mismos. En este caso se está tomando en cuenta 10 grupos de alimentos que son:

1. Lácteos
2. Huevos, carnes, pescado
3. Frutas
4. Verduras y hortalizas
5. Leguminosas, cereales, panes
6. Aceites y grasas
7. Dulces y postres
8. Miscelánea
9. Bebidas
10. Comida rápida

En los cuales se está tomando en cuenta 107 alimentos que están dentro de los grupos ya mencionados. Una vez aplicado el cuestionario se podrá ver la frecuencia y cantidad del consumo de los alimentos. El cuestionario estará revisado por expertos para su aplicación y de esta manera tenga una mejor comprensión.

3.4.3. Cuestionario para evaluar la imagen corporal

Nombre: Cuestionario de la Imagen Corporal

Nombre Original: Body Shape Questionnaire (B. S. Q.)

Autores: Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn

Año: 1987

Objetivo: Diseñado con el objetivo de medir la preocupación por el peso y la imagen corporal, evaluar las alteraciones actitudinales de la imagen corporal de una manera objetiva, al igual que la insatisfacción producida por el propio cuerpo, el miedo a engordar, la autodesvalorización por la apariencia física, el deseo de perder peso y la evitación de las situaciones en las que la apariencia física puede atraer la atención. Por lo que puede ser utilizado para un estudio exploratorio de sujetos en riesgo de desarrollar un trastorno del comportamiento alimenticio, teniendo en cuenta que el trastorno del

esquema corporal es solo uno de los síntomas de esta patología y que en individuos con obesidad o con dietas severas pueden también puntuar alto en el BSQ.

Usos: Clínicos, puede ser usado en diagnósticos de Trastornos de Conducta Alimenticia, acompañado de otras baterías e instrumentos.

Descripción: instrumento autoadministrado de 34 preguntas cerradas de respuesta según una escala de frecuencia tipo Likert de 6 grados 1= nunca hasta, 6=siempre. La puntuación oscila de 34 a 204 puntos. Los ítems se pueden dividir según la adaptación española del cuestionario en cinco factores o también en un único factor. En la división de cinco factores tenemos como primer factor a la preocupación por el peso en conexión con la ingesta, en el segundo factor es la preocupación por los aspectos antiestéticos de la obesidad, en el tercer factor esta la insatisfacción y preocupación corporal general, el cuarto factor sería insatisfacción corporal respecto a la parte inferior del cuerpo: muslos, caderas y nalgas, y por último el quinto factor corresponde al uso de fármacos o conductas para reducir la insatisfacción corporal. Por otro lado la división de los ítems en un único factor general sería la insatisfacción corporal.

Criterios de calidad:

Fiabilidad: en la adaptación Española: Raich, R., Ma Mora, M., Soler, A., Ávila, C., Clos, I. Zapater, I., (1996). El coeficiente de consistencia interna (alpha de Cronbach) es de 0,93 a 0,97 en población no clínica, el coeficiente correlación intraclase con test-retest es de 0,88.

En la adaptación en Colombia: Lizasoain y Joaristi (2003). En donde el alpha de Cronbach es de 0,96 con un intervalo de confianza del 95%, el factor que evalúa la insatisfacción corporal tuvo un alfa de 0,95 con un intervalo de confianza de 95%, y en el factor que mide la preocupación por el peso obtuvo un alfa de Cronbach de 0,92 con un intervalo de confianza de 95%.

Validez: el coeficiente de correlación de Pearson sobre la validez convergente oscila entre un 0,61 y 0,81.

Aplicación: El tiempo de administración es de 10 a 20 minutos, se trata de que la persona comprenda de manera clara las 34 preguntas respecto a la escala de respuestas que va de 1 a 6 grados, 1= Nunca, 2= Raramente, 3=Alguna vez, 4=A menudo, 5=Muy a menudo y 6=Siempre, en la medida en que la persona ajuste sus sentimientos acerca de su satisfacción corporal en las últimas 4 semanas.

En cuanto a la corrección e interpretación del cuestionario, lo que se debe realizar, es la suma de todos los puntos (1 – 6) dados en cada ítem y se obtiene una puntuación total que oscila de 34 a 204 puntos. En donde se obtienen resultados, menos de 34=No tiene preocupación con la forma corporal, de 35 a 60 muy poca preocupación con la imagen corporal, de 60 a 90 moderada preocupación con la imagen corporal, de 90 a 204 marcada preocupación con la imagen corporal.

3.5. Procedimientos

3.5.1. Fase 1

Identificar el área problemática a investigar.

3.5.2. Fase 2

Conocer la población y realizar el primer acercamiento con la misma.

3.5.3. Fase 3

Validación del instrumento Cuestionario de Hábito Alimenticio (Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos).

3.5.4. Fase 4

- Poner en práctica los instrumentos presentados:
- Cuestionario de Práctica de danza.
- Cuestionario de Hábito Alimenticio.
- Cuestionario de Imagen Corporal.

3.5.5. Fase 5

Elaboración de los resultados obtenidos.

3.5.6. Fase 6

Elaboración de conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Capítulo 4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

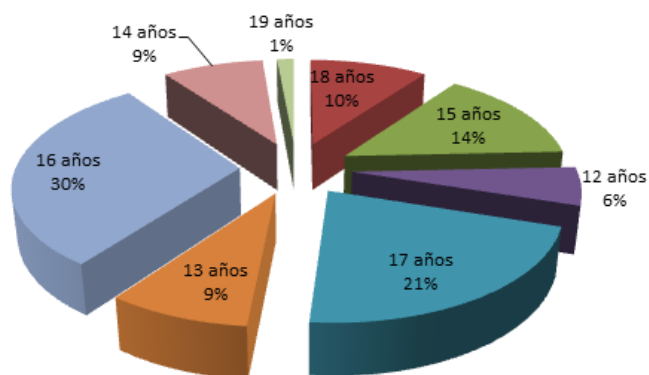
Los resultados hallados en la presente investigación se presentarán en cuatro etapas:

- Primera etapa, se presentarán los datos demográficos a cerca de los adolescentes que fueron objeto de estudio.
- Segunda etapa, se procederá a presentar la descripción de cada variable (Imagen corporal y hábitos alimenticios de los adolescentes del ballet).
- Tercera etapa, se pasará a describir las correlaciones halladas entre las variables V1 y V2.
- Cuarta etapa, se hará una descripción de la correlación con algunos datos importantes del cuestionario sociodemográfico (sexo).

4.1. Descripción de los datos demográficos

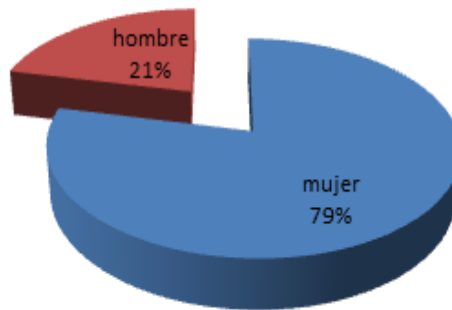
En los siguientes gráficos se presentaran los datos demográficos de los adolescentes que participaron en el estudio, los datos que se consideró importante es la edad de los bailarines, lugar de nacimiento, el sexo, la formación académica, grupo de ballet al que asisten, año de inicio en el baile.

Gráfica 1: Pregunta edad, cuestionario sociodemográfico



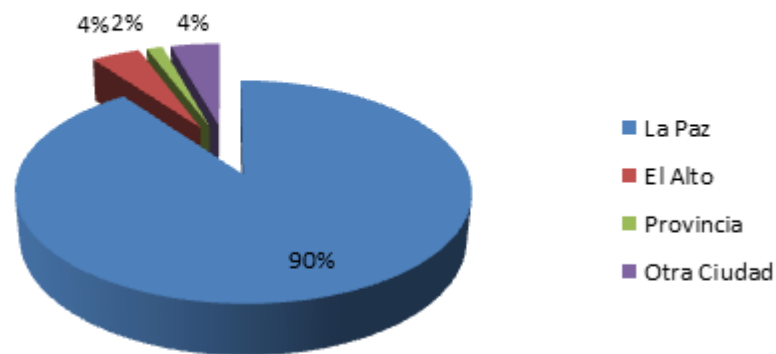
El total de adolescentes con los que se trabajó en la investigación, fue de 70 adolescentes del ballet folklórico, la edad de los adolescentes varía entre los 12 años a los 19 años de edad. El 1% (1s) tiene 19 años de edad, el 6% (4s) tienen 12 años de edad, el 9% (6s) tienen 13 años de edad, al igual que los que tienen 14 años (6s), el 10% (7s) tienen 18 años de edad, un 14% (10s) tienen la edad de 15 años, el 21% (15s) tienen una edad de 17 años y por último el 30% (21s) tienen una edad de 16 años.

Gráfica 2: Pregunta sexo, cuestionario sociodemográfico



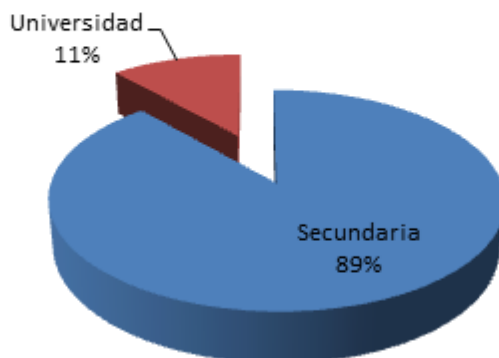
Como se puede ver el 21% (15s) son del sexo masculino y un 79 % (55s) son del sexo femenino, de los adolescentes que fueron objeto de estudio.

Gráfica 3: Pregunta lugar de nacimiento, cuestionario sociodemográfico



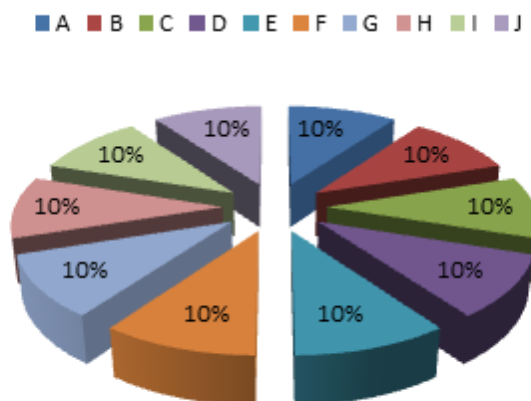
Como podemos ver que el 2% (1s) tiene como lugar de nacimiento en provincia, el 4% (3s) con de la ciudad de El Alto otro 4% (3s) son de otra ciudad y un 90 % (63s) son de la ciudad de La Paz como lugar de nacimiento.

Gráfica 4: Pregunta formación académica, cuestionario sociodemográfico



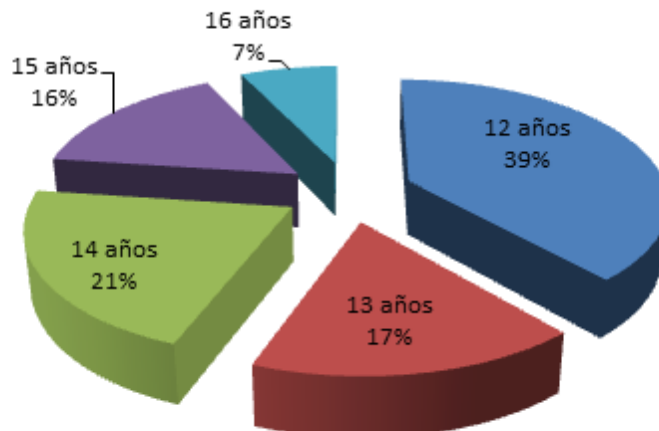
En la siguiente gráfica se puede observar que el 11% (8s) están en la universidad y el 89% (62s) aún están cursando la secundaria en los colegios.

Gráfica 5: Pregunta lugar de nacimiento cuestionario sociodemográfico



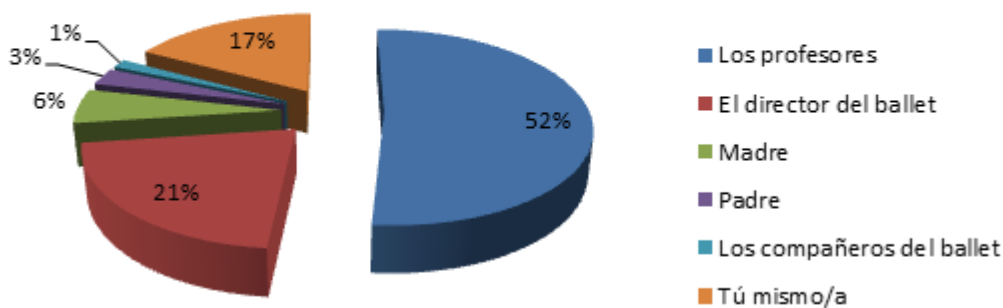
En esta gráfica se puede observar a los grupos de la población de adolescentes del ballet BAFOPAZ, siendo el 10% (7s c/u) de cada grupo, gráfica de la muestra de la investigación.

Gráfica 6: Pregunta edad de inicio, cuestionario sociodemográfico



Se puede observar que el 7% (5s) iniciaron en el ámbito del baile a los 16 años, el 16% (11s) inicio en el baile a los 15 años de edad, el 17% (12s) iniciaron bailando a los 13 años, el 21% (15s) iniciaron a los 14 años de edad y por último el 39% (27s) iniciaron en el arte del baile a los 12 años de edad.

Gráfica 7: Pregunta ¿Quién determina si tu cuerpo es para baile? cuestionario sociodemográfico



En la descripción del Gráfico podemos ver que el 1% (1s) tiene el criterio de que los compañeros del ballet son quienes determinan si tu cuerpo es de bailarín, el 3% (2s) piensa que el padre es quien determina si tu cuerpo es para el baile, un 6% (4s) piensa que la madre es quien determina si tu cuerpo es para el baile, el 17% (12s) piensa que es uno mismo quien determina si tu cuerpo es para el baile, el 21% (15s) piensa que el director del ballet es quien determina si tu cuerpo es para el baile y por último el 52% (36s) piensan que los profesores son quienes determinan si tu cuerpo es para el baile.

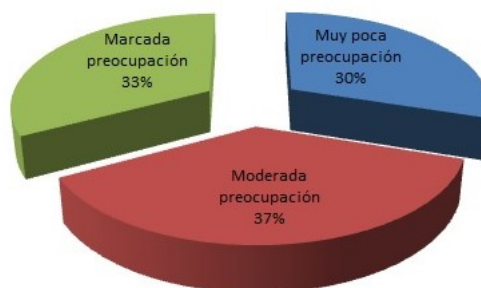
4.2. Descripción de las variables

4.2.1. Descripción de la variable 1

En los siguientes gráficos se presentará los datos obtenidos de la variable 1: Imagen Corporal, para dicha descripción se usó el B. S. Q. (Cuestionario de la imagen corporal). En donde, lo que se debe realizar, es la suma de todos los puntos (1 – 6) dados en cada ítem y se obtiene una puntuación total que oscila de 34 a 204 puntos.

No tiene preocupación	Menos de 34 pts.
Muy poca preocupación	35 a 60 pts.
Moderada preocupación	60 a 90 pts.
Marcada preocupación	90 a 204 pts.

Gráfica 8: Descripción de la variable 1 IMAGEN CORPORAL

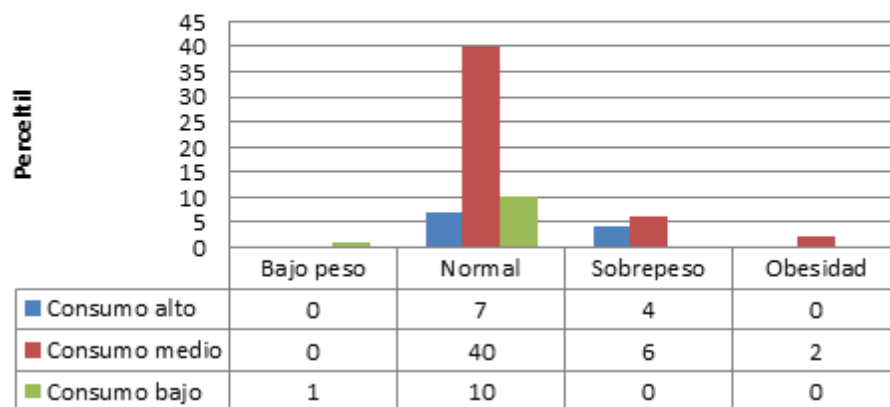


En este gráfico se puede observar el grado de preocupación que tienen los adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ, el 30% (21s) tienen muy poca preocupación sobre su imagen corporal, el 37% (26s) muestran una moderada preocupación sobre su imagen corporal y por último el 33% (23s) muestran una moderada preocupación sobre su imagen corporal.

4.2.2. Descripción de la variable 2

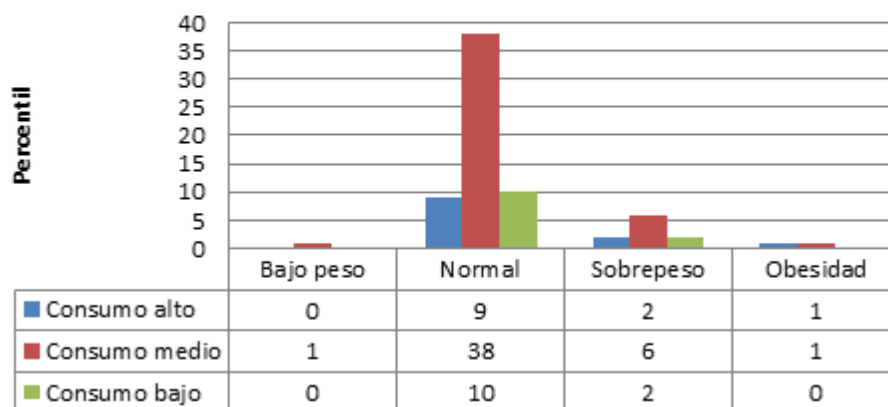
En los siguientes gráficos se presentará el análisis de los resultados de la aplicación de la prueba “Cuestionario de hábito alimenticio”, en donde se analizará cada grupo de alimentos en relación al Índice de Masa Corporal (IMC), de los adolescentes del ballet BAFOPAZ, dando así una información global de la ingesta durante un amplio periodo de tiempo, tomando en cuenta los diez grupos de alimentos (Lácteos, Huevos, carnes, pescado, Frutas, Verduras y hortalizas, Leguminosas, cereales, panes, Aceites y grasas, Dulces y postres, Miscelánea, Bebidas, Comida rápida) que se ven desarrollados en la descripción del instrumento al igual que en la operacionalización de las variables. Esto nos permitirá clasificar y categorizar a los individuos según el nivel de consumo de alimentos, esto nos permite clasificar en categorías (bajo, medio, alto) en el consumo de alimentos. Informa de manera global los riesgos de ingesta excesiva o ineficiente de los 10 grupos de alimentos en el cuestionario (CHA).

Gráfica 9: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, LÁCTEOS en relación al IMC.



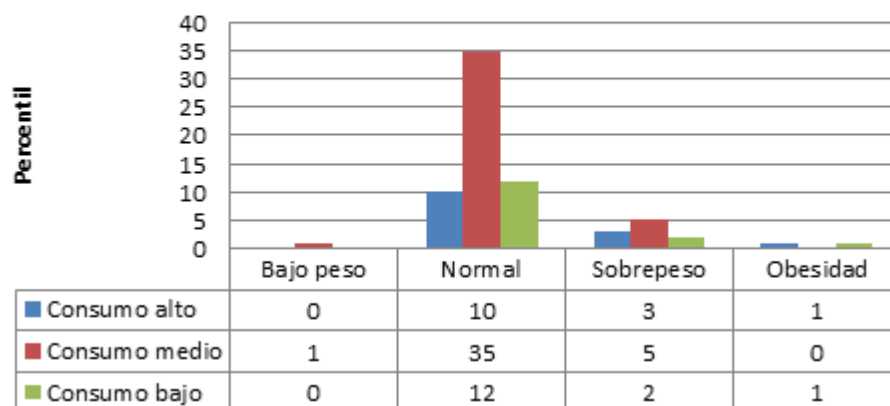
En la gráfica se puede observar que los adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de lácteos, 12 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso y obesidad, mantienen consumo de lácteos medio y alto.

Gráfica 10: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, HUEVOS Y CARNES en relación al IMC.



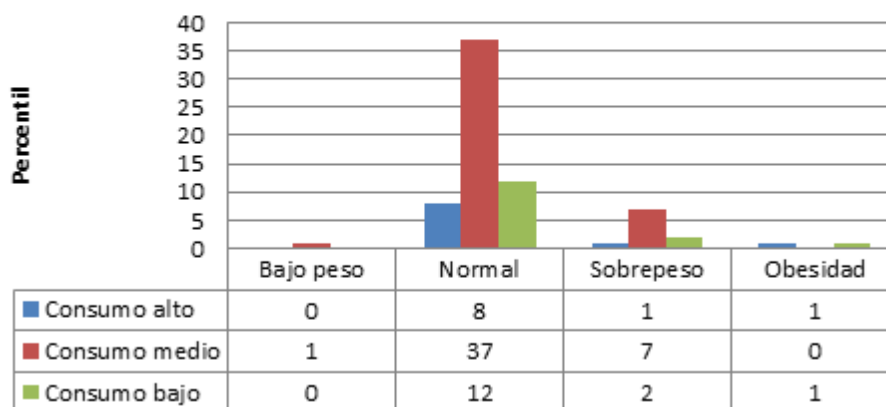
En la gráfica se puede observar que los adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de huevos y carnes, 6 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo medio de huevos y carnes medio.

Gráfica 11: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, FRUTAS en relación al IMC.



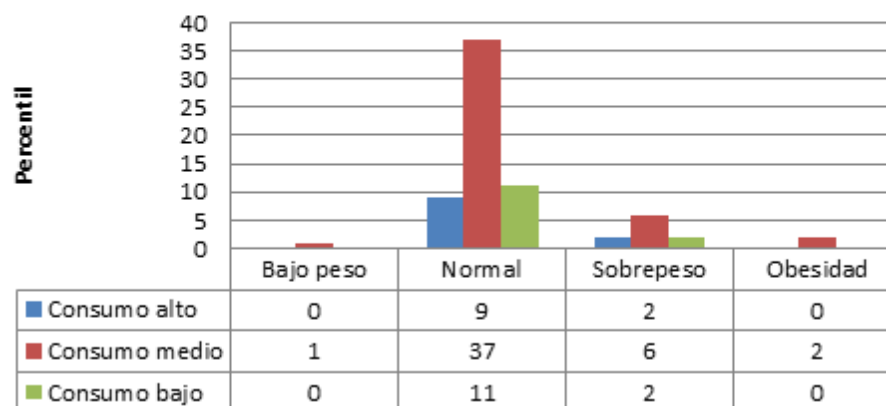
En la gráfica se puede observar que 35 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de frutas, 5 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de frutas medio.

Gráfica 12: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, VERDURAS en relación al IMC.



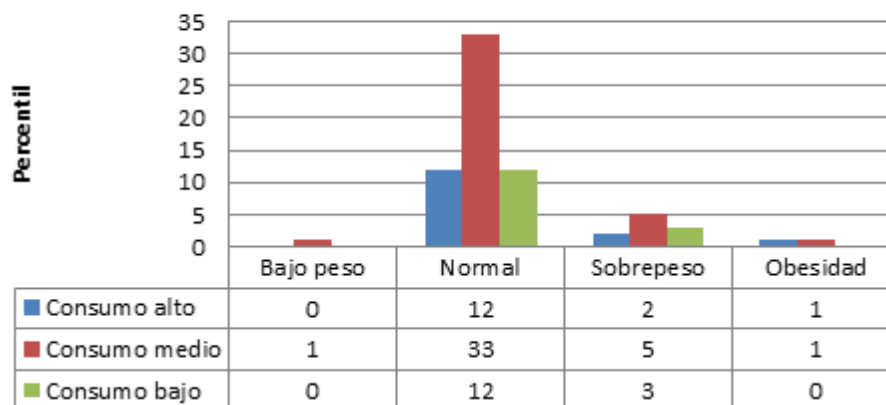
En la gráfica se puede observar que 37 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de verduras, 7 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de verduras medio.

Gráfica 13: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, LEGUMINOSAS en relación al IMC.



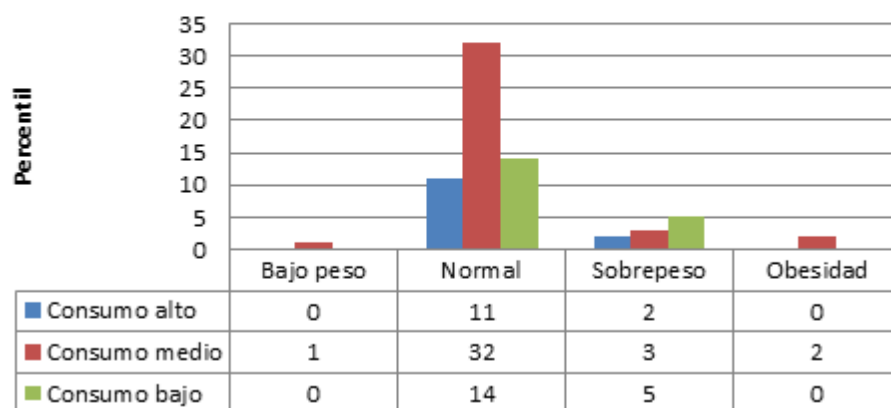
En la gráfica se puede observar que 37 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de leguminosas, 6 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de leguminosas medio.

Gráfica 14: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, ACEITES Y GRASAS en relación al IMC.



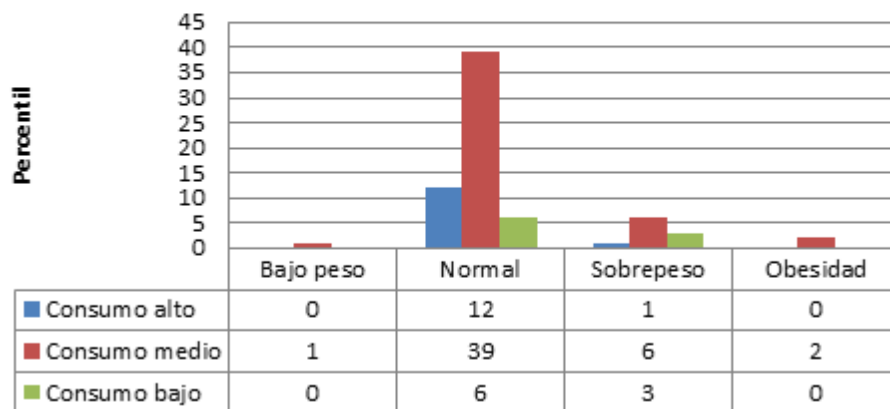
En la gráfica se puede observar que 33 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de aceites y grasas, 5 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de aceites y grasas medio, por otro lado podemos observar 2 adolescentes con un IMC de obesidad mantienen un alto y medio consumo de aceites y grasas.

Gráfica 15: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, DULCES Y POSTRES en relación al IMC.



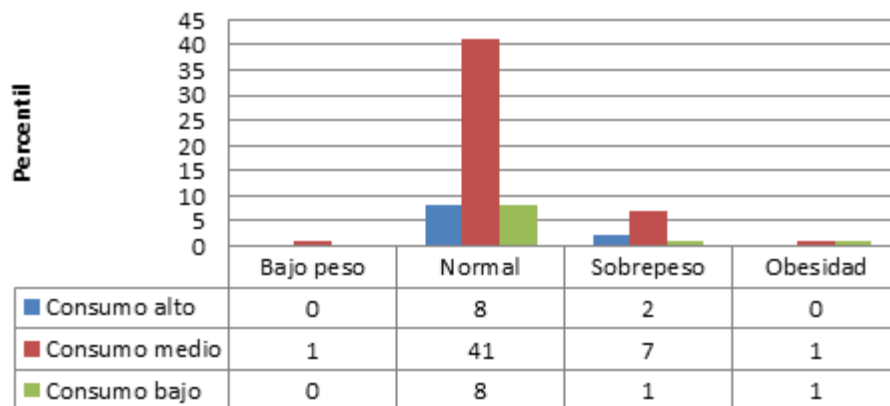
En la gráfica se puede observar que 32 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de dulces y postres, 5 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de dulces y postres bajo, seguido de medio y alto, por otro lado 3 adolescentes con un IMC de obesidad presentan un consumo de dulces y postres medio.

Gráfica 16: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, MISCELÁNEA en relación al IMC.



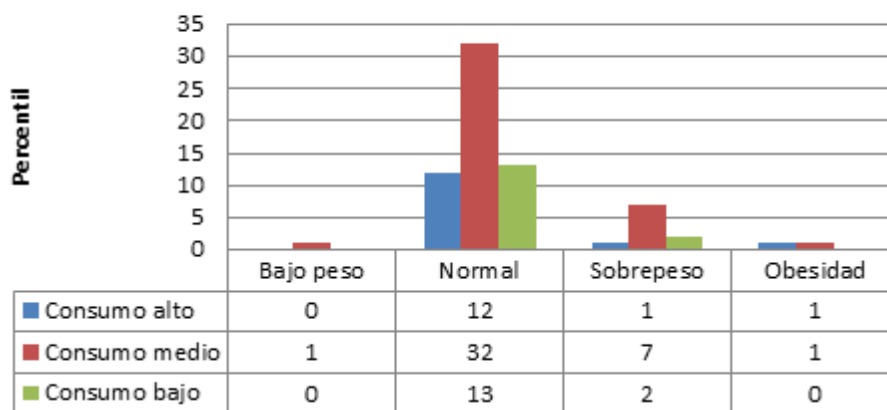
En la gráfica se puede observar que 39 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de miscelánea, 6 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso y obesidad, mantienen consumo de miscelánea medio, por otro lado 3 adolescentes con un IMC de sobrepeso muestran un consumo bajo de miscelánea.

Gráfica 17: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, BEBIDAS en relación al IMC.



En la gráfica se puede observar que 41 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de bebidas, 7 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de bebidas medio, por otro lado 2 adolescentes con un IMC de obesidad muestran un consumo bajo medio de bebidas.

Gráfica 18: Descripción de la variable 2 Hábitos alimenticios, COMIDA RÁPIDA en relación al IMC.



En la gráfica se puede observar que 32 adolescentes que tienen un IMC normal mantienen un consumo medio de comida rápida, 7 adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de comida rápida medio, por otro lado 2 adolescentes con un IMC de obesidad muestran un consumo alto y medio de comida rápida y los adolescentes con un IMC bajo tienen un consumo medio de comida rápida.

Para el análisis de esta variable Hábito Alimenticio (V1), no existe una tabla global, ya que cada grupo de alimentos tienen diferente valor, porque no es correcto administrarles un valor igual a todos, es por eso que se realizó el análisis juntamente con el IMC de los adolescentes del ballet folklórico.

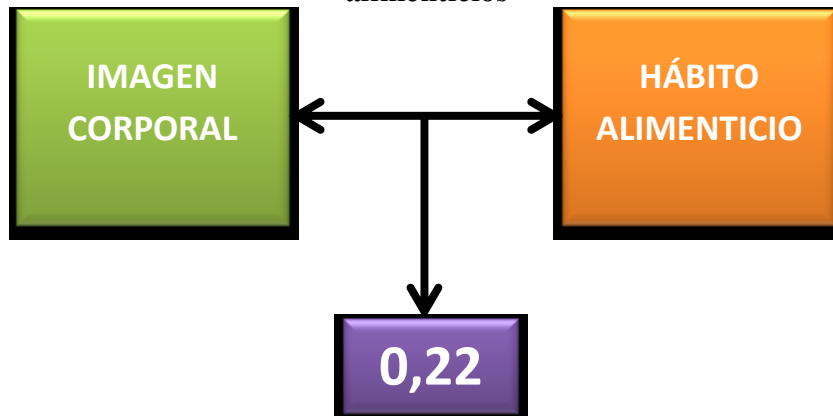
4.2.3. Descripción de las correlaciones encontradas

En esta parte de la investigación se analizará la correlación entre la V1: Imagen corporal y la V2: Hábito alimenticio.

Durante el análisis de los resultados de la presente investigación se llegó a obtener el alpha de Cronbach para ver la fiabilidad de los instrumentos utilizados, en el caso del Cuestionario de Imagen corporal (CIC), es 0,97, esto quiere decir que la prueba es viable para nuestro entorno, mostrando una confiabilidad óptima. En el caso del Cuestionario de Hábito Alimenticio (CHA) el alpha de Cronbach es de 0,96, lo cual indica que la prueba es óptima para el objetivo que quiere cumplir.

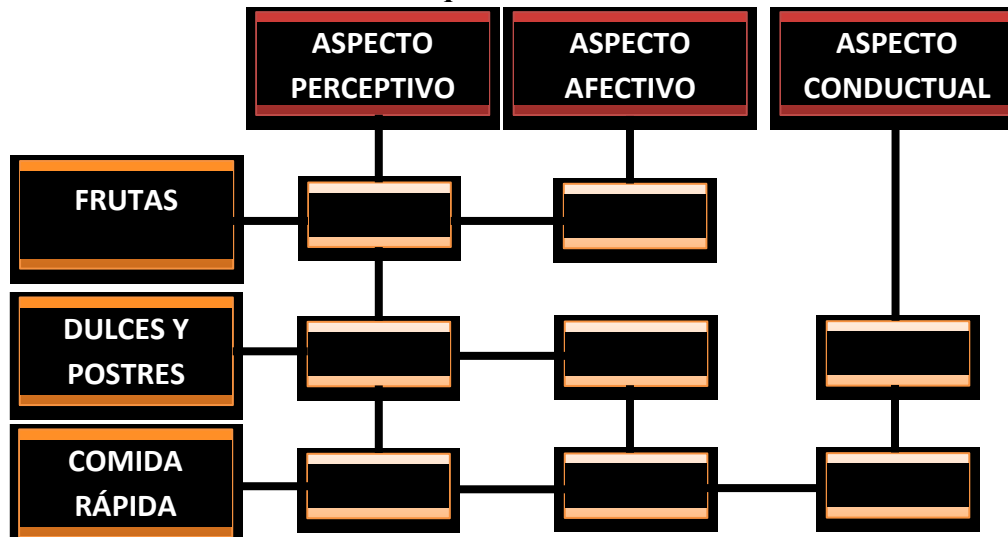
En la correlación de Pearson, los valores obtenidos oscilan de 0 y 1, cuanto más cerca a 1 mayor la correlación y menor cuanto más cerca de 0, utilizando el programa SPSS, se determinó el grado de relación entre las dos variables estudiadas y el grado de relación con los aspectos de la V1 y tres grupos de alimentos.

Gráfica 19: Grado de relación de la V1 imagen corporal con la V2 hábitos alimenticios



El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados con los instrumentos de la Imagen Corporal y el Hábito Alimenticio el resultado de grado de relación es de 0,22. Esto quiere decir que la relación entre la V1 y la V2 no es significativa ya que el resultado está próximo a 0 siendo una correlación menor.

Grafica 20: Grado de relación de los aspectos de la imagen corporal con los grupos de alimentos que se encontró relación.



- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto perceptivo de la V1 y el Grupo de alimentos Frutas es de 0,28.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto perceptivo de la V1 y el Grupo de alimentos Dulces y Postres, es de 0,35.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto perceptivo de la V1 y el Grupo de alimentos Comida Rápida es de 0,36.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto Afectivo de la V1 y el Grupo de alimentos Frutas es de 0,25.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto Afectivo de la V1 y el Grupo de alimentos Dulces y Postres es de 0,31.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto Afectivo de la V1 y el Grupo de alimentos Comida Rápida es de 0,29.
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto Conductual de la V1 y el Grupo de alimentos Dulces y Postres es de 0,29.

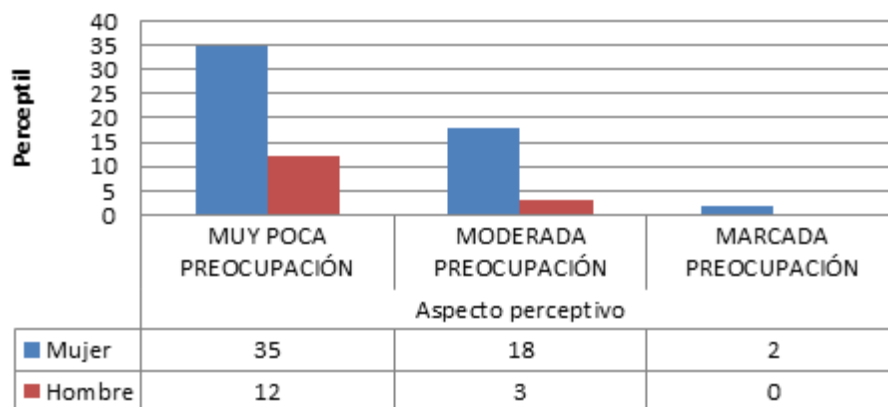
- El índice de correlación de Pearson se halló basado en los resultados del Aspecto Conductual de la V1 y el Grupo de alimentos Comida Rápida es de 0,33.

Las correlaciones halladas están próximas a 0, lo que significa que la correlación es menor, no es significativa. La investigación dio como resultado un grado de relación menor entre las variables V1 (imagen corporal) y V2 (hábitos alimenticios) de los adolescentes del ballet BAFOPAZ, en la gestión 2018.

4.2.4. Cuarta etapa

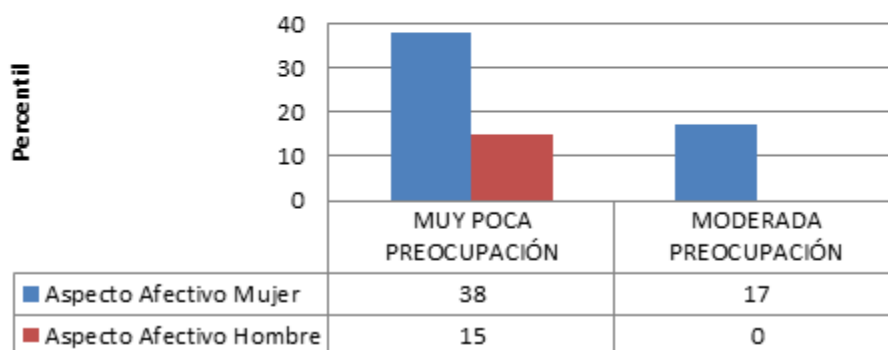
Se hará una descripción de la correlación con algunos datos importantes del cuestionario sociodemográfico (sexo) y también se describirán datos cualitativos obtenidos en las hojas de registro al momento de aplicar las pruebas.

Grafica 21: Relación del aspecto perceptivo de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.



Como podemos ver en la gráfica, 35 mujeres presentan muy poca preocupación, 18 tienen moderada preocupación y 2 una marcada preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto perceptivo, (percepción de las partes de su cuerpo) de la V1 en relación a los hombres que 12 tienen muy poca preocupación y 3 tienen moderada preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto perceptivo.

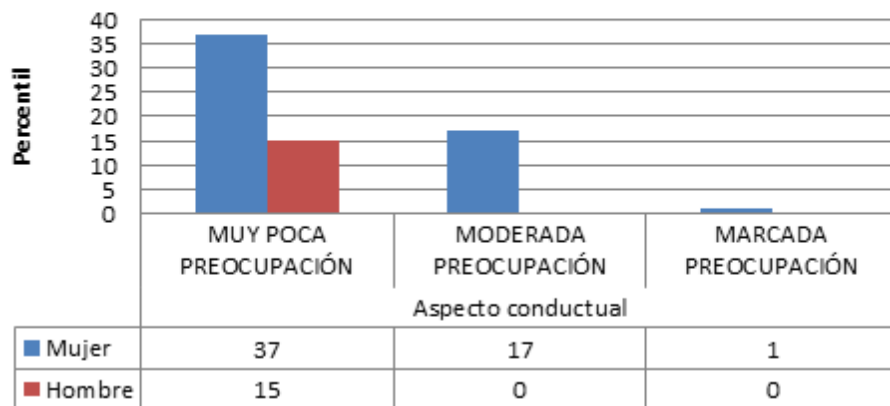
Grafica 22: Relación del aspecto afectivo de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.



Como podemos ver en la gráfica que 38 mujeres presentan muy preocupación y 17 mujeres tienen moderada preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto afectivo

(sentimientos sobre su cuerpo) en relación de 15 hombres que tienen muy poca preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto afectivo.

Grafica 23: Relación del aspecto conductual de la imagen corporal con el sexo de los estudiantes del ballet.



Como podemos ver en la gráfica 37 mujeres tienen muy poca preocupación, 17 de ellas tienen una moderada preocupación y 1 mujer tiene una marcada preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto conductual (conductas que están relacionadas con insatisfacción de su cuerpo) y 15 hombres tienen muy poca preocupación sobre la Imagen Corporal en el aspecto conductual de la V1.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Capítulo 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

La presente investigación fue llevada a cabo en una muestra constituida por 70 bailarines adolescentes del ballet folklórico de La Paz BAFOPA, la investigación de tipo correlacional bivariante, pretendió establecer un grado de relación entre la Imagen Corporal (IC) y los Hábitos Alimenticios (HA), a continuación se presentarán las conclusiones de esta investigación.

- Objetivo general de la investigación
 - Una vez aplicado los instrumentos a los adolescentes, con la ayuda del programa SPSS se determinó el grado de relación entre IC (V1) y los HA (V2), a través del coeficiente de correlación de Pearson, mostrando un índice de correlación menor de 0,22, es menor porque está próximo al valor a 0, estableciendo que existe una correlación no significativa entre las dos variables. Esto muestra que no hay un grado de relación significativo entre la percepción de la imagen corporal de los adolescentes y sus hábitos alimenticios que estos tienen.
- Objetivos Específicos
 - a. En conclusión al momento de evaluar la V1 imagen corporal de los adolescentes de ballet folklórico se pudo observar que el 31% de los adolescentes tienen muy poca preocupación sobre su imagen corporal, el 36% de los adolescentes muestran una moderada preocupación sobre su imagen corporal y por último el 33% de los adolescentes tienen una marcada preocupación sobre su imagen corporal. Los datos obtenidos ayudan a analizar la percepción de la forma del cuerpo de los adolescentes, en este caso el 36% tienen una percepción normal de su cuerpo de su imagen corporal y un 33% muestran una fuerte preocupación

sobre su cuerpo, se concluye que los porcentajes son similares no hay una diferencia llamativa en los datos encontrados.

- El grado de relación hallado del aspecto perceptivo y el grupo de alimentos, Frutas es de 0,28, con el grupo de alimentos dulces y postres es de 0,35, y con el grupo de alimentos Comida rápida es de 0,36, los valores encontrados están próximos al valor 0 siendo una correlación menor, un grado de relación no significativa en la investigación
 - En relación al Aspecto Afectivo y los Grupos de alimentos Frutas es de 0,25, con el grupo de alimentos dulces y postres es de 0,31, y con el grupo de alimentos Comida rápida es de 0,29. Como ya se mencionó que el grado de relación en no significativa para la investigación
 - Y por último el grado relación del Aspecto Conductual y los Grupos de alimentos Dulces y postres es de 0,29, y con el grupo de alimentos Comida rápida es de 0,33 siendo valores no significativos porque están próximos a 0.
- b. De acuerdo con lo que es el hábito alimenticio, la frecuencia de consumo de alimentos, en donde se considera alto consumo, en cuantas veces al día consume algún alimento, se considera consumo medio, en cuantas veces a la semana consume algún alimento y por último se considera consumo bajo, en cuantas veces al mes consume algún alimento, esto nos ayudó a ver como es el consumo de los alimentos en los adolescentes, ya que se clasificó en 10 grupos de alimentos, y se tomó en cuenta 107 alimentos.

Como se pudo ver de la gráfica 9 a la 18 nos muestran que el consumo medio de los grupos de alimentos tiene una relación con el IMC Normal de los adolescentes que fueron objeto de estudio. Un punto relevante que se pudo observar al realizar el análisis fue que los extremos, en este caso del IMC bajo peso y obesidad no muestran una coherencia en el consumo de alimentos, como ser en el consumo medio de dulces y postres, los adolescentes que tienen un IMC de sobrepeso, mantienen consumo de dulces y postres bajo, como se puede

observar no existe coherencia del IMC con el consumo del tipo de alimentos. De la misma manera pasa los adolescentes con un IMC de sobrepeso muestran un consumo bajo de miscelánea, siendo un tipo de grasas no saludable para el organismo y por último el adolescente con un IMC bajo tienen un consumo medio de comida rápida o en otras palabras de comida chatarra. Todo este análisis nos permite ver que no existe una coherencia con el índice de masa corporal con el consumo de alimentos, en los adolescentes del ballet folklórico BAFOPAZ.

De la misma manera se pudo comprobar que al momento de realizar un análisis cuantitativo no existe una correlación significativa, esto quiere decir que la investigación no cumplió con la H_1 (La imagen corporal de los adolescentes, tiene relación con los hábitos alimenticios que mantienen los mismos del ballet folklórico BAFOPAZ.) al contrario si cumplió lo que se planteó en la H_0 .

En conclusión general no hay un grado de relación significativa entre las variables Imagen Corporal y Hábitos Alimenticios en el ballet BAFOPAZ, mostrándose datos que son menores y se acercan al valor 0, e igual que el IMC de los adolescentes no tienen una relación con su consumo de alimentos, claro que 20% de los adolescentes tienen el consumo medio de alimentos y su IMC es normal, en cuanto a la percepción de la imagen corporal el 36% de los adolescentes tienen una percepción moderada de su cuerpo.

5.2. Recomendaciones

Al finalizar la investigación y tomando en cuenta todos los datos y los resultados que se han obtenido, se pueden realizar las siguientes recomendaciones:

A la Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Humanidades y Cs. De la Educación, Carrera de Psicología:

- Se deben realizar más estudios e investigaciones que puedan aportar más información sobre lo que es la importancia del desarrollo de un hábito, más aún si esta favorece a la salud de una persona.
- Realizar investigaciones que puedan aportar y ayudar en brindar información estadística sobre lo que es un hábito alimenticio.
- Realizar estudios e investigaciones que puedan aportar datos de confiabilidad y validez, para la creación de instrumentos que midan tipos de hábito.
- Realizar estudios o proyectos en donde trabaje un equipo multidisciplinario sobre la percepción de la imagen corporal, la forma del cuerpo y la satisfacción o insatisfacción de la forma del cuerpo.
- Realizar estudios o proyectos en donde trabaje un equipo multidisciplinario sobre lo es la importancia de tener un hábito alimenticio saludable.

Al ballet folklórico de La Paz BAFOPAZ

- Llevar a cabo talleres en donde el objetivo sea “tener una alimentación adecuada”, por el hecho de estar en constante actividad física.
- Asesorar a los profesores del ballet folklórico para que no presionen a los estudiantes en mantener un estereotipo de la forma del cuerpo “perfecto”.
- Cada cierto tiempo se debe realizar un asesoramiento con profesionales en nutrición, dirigido a padres de familia, profesores y estudiantes.
- Crear un equipo de trabajo integral dentro del ballet con el objetivo de que realicen un seguimiento constante al estado de salud en relación a la alimentación y de igual manera sobre la percepción de cada estudiante sobre su cuerpo.

- Motivar a crear un buen hábito alimenticio, que esté relacionado con la actividad física que mantienen, enfocándose a todos los integrantes del ballet BAFOPAZ.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro N, ND, MSc; Bulux J, MD, MPH; Ma Coto, ND; Lima I, ND, (2006); Manual de instrumentos para la evaluación dietética; Guatemala, Publicación INCAP MDE/156.
- Alvarez, M. (2012). *Teorías psicológicas* (Primera ed.). México: Red Tecer Milenio.
- Ander-Egg, E. (2016). *Diccionario de Psicología*
- APA. (1994). *DSM IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (P. Pichot Ed.). Barcelona, España American Psychiatric Association.
- Araujo, F., y Babiszenko, D. (2007). *Valor clínico de la noción de verdad para la metodología de investigación freudiana*. Paper presented at the XIV Jornadas de investigación. Tercer encuentro de investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.
- Arias, C. (2006). Enfoque teóricos sobre la percepción que tienen las personas 8 (1).
- Aznar, A. (2017). Psicología de la percepción visual. Recuperado, 2019, de <http://www.ub.edu/pa1/node/121>
- Bachmann, R., y Babiszenko, D. (2007). *Notas sobre la epistemología freudiana. Algunas consideraciones sobre la investigación en psicoanálisis*. Paper presented at the XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.
- Baile Ayensa, José. I.; Guillén, F. y Garrido Landívar, Emilio (2002). Revista internacional de Psicología Clínica y de la Salud, Vol. 2 n° 3 “Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, sexo y edad”. Asociación Española de Psicología Conductual, 439-450.
- Campo, C., y Silvina, M. (2007). *Una indagación psicoanalítica de las funciones psíquicas en alumnos ingresantes a la carrera de psicología*. Paper presented at the XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.
- Canga, M. (2013). *La lectura del texto: entre comunicación y deseo*. Paper presented at the Congreso Nacional sobre Metodología de la Investigación en Comunicación, Segovia, España.
- Caparrós, A. (1977). El resurgir de la percepción en la psicología contemporánea. *Anuario de psicología*, (16), 61-94. <http://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/viewFile/9575/12426>
- Carbone, N., Piazze, G., y Sosa, G. (2007). *Clínica diferencial de las perturbaciones de la experiencia y percepción del cuerpo (Parte III)*. Paper presented at the XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.

- Carretero, M. (2004). *Introducción a la Psicología cognitiva* (Segunda ed.). Buenos Aires: Grupo Editor Aique.
- Carver, C., y Sheier, M. (2014). *Teorías de la personalidad* (Séptima ed.). México: Pearson.
- Casas, G. (2011). *Hábitos alimentarios en adolescentes de 14 a 16 años*. (Licenciatura en Nutrición), Universidad Abierta Interamericana.
- Centty, D. (2006). *Manual metodológico para el investigador científico* (N. Mundo Ed.). Arequipa: Facultad de Economía de la UNSA.
- Cervone, D., y Pervin, L. (2009). *Personalidad: teoría e investigación* (Segunda ed.). México: Editorial El Manual Moderno.
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (Tercera ed.). México: Pearson Educación.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de Psicología* (Segunda ed.). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Coon, D., y Mitterer, J. (2010). *Introducción a la Psicología. El acceso a la mente y la conducta* (Duodécima ed.). México D.F.: Cengage Learning Editores.
- FAO. (2009). *Educación alimentaria y nutricional*. Buenos Aires: FAO y Ministerio de Educación de la Nación (República Argentina).
- Fierro, M. (2011). El desarrollo conceptual de la ciencia cognitiva. Parte I. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 40 (3), 519-533.
- Fierro, M. (2012). El desarrollo conceptual de la ciencia cognitiva. Parte II. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41 (1), 185-196.
- Galbimerti, U. (2002). *Diccionario de Psicología* (Segunda ed.). México: Siglo XXI Editores.
- García, C., y Parada, D. (2017). "Construcción de adolescencia": una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística*, (85), 347-373.
- Gutiérrez, G. (1999). Psicología experimental en la Universidad Nacional de Colombia. *Diversidad y Saberes*, 71-79.
- Hernandez Sampieri, Roberto (1991); Metodología de la investigación. MAC GRAW HILL pág: 35, 150.
- Kerlinger, Fred (2001) Investigación del comportamiento: Metodos de investigación en Ciencias Sociales. MC GRAW HILL; pág: 103.
- Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez, Y., y Fernández, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3 (1), 23-33.

- López, A., Razumiejczyk, E., y Macbeth, G. (2007). *La necesidad de un enfoque ecológico en la psicología cognitiva y en las ciencias sociales*. Paper presented at the XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires, Argentina.
- Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última Década*, (40), 11-36.
- Mamani Flores L. Profa. y Flores Llúsko R. Prof. (2012). Educación alimentaria y nutrición comunitaria para vivir bien. Dirección del depositario Nacional del Ministerio de Culturas, La Paz, Bolivia.
- Martínez, L. (2018). Cómo contribuir a unos buenos hábitos alimentarios en los adolescentes. Recuperado, 2019, de <https://www.efesalud.com/adolescentes-habitos-alimentarios-saludables>
- Meco, J. (2016). Hábitos de consumo alimentario. Recuperado, 2019, de canalsalud
- Medina, F. (1998). Los errores de muestreo en muestras complejas. Memorias del primer taller. Santiago de Chile: CEPAL. Recuperado de <http://www.cepal.org/deype/mecovi/docs/TALLER1/20.pdf>.
- Moix, J. (1997). Percepción subliminal de estímulos de corta duración. *Psicologemas*, 11 (22), 189-208.
- Morris, C., y Maisto, A. (2005). *Introducción a la Psicología* (Duodécima ed.). México: Pearson Educacion.
- Palacios J; Oliva A, (1999); La adolescencia y su significado evolutivo, España; Ed. Alianza.
- Papalia, D.; Wendkos, S.; Duskin, R.; (2009). Desarrollo Humano, Undécima Edición. The McGraw-Hill Companies. Inc.
- Papalia, D., y Wendkos, S. (2009). *Psicología*. México D.F.: McGraw-Hill Educacion.
- Papalia, D., Wendkos, S., y Duskin, R. (2009). *Psicología del desarrollo* (Undécima ed.). México: McGraw-Hill.
- Repullo Picasso R. (2009). Nutrición Humana y Dietetica. 2º Ed, T Revisada. Marbán S. L. M - 29957 - XLIL, Madrid, España.
- Ribes, E. (2004). La Psicología cognoscitiva y el conocimiento de otras mentes. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 12 (3), 7-22.
- Rodríguez, D. (2017). *Alimentación y Emociones. Una sinergia fundamental para nuestro bienestar*. (Proyecto Final del Postgrau en Educació Emocional i Benestar), Universitat de Barcelona, Barcelona. Recuperado de <http://hdl.handle.net/2445/118538>
- Seelbach, G. (2013). *Teorías de la personalidad* (Primera ed.). México: Red Tercer Milenio.
- Shultz, D., y Shultz, S. (2010). *Teorías de la personalidad* (Novena ed.). México D.F.: Cengage Learning Editores.

- Silva, I. (2006). *La adolescencia y su interrelación con el entorno* Madrid: INJUVE.
- Sotelo, V. (2016). *Fundamentos de la Psicología. Manual Autoformativo* (Primera ed.). Huancayo, Perú: Universidad Continental.
- Tintaya, P. Dr. (2014), dossier de tutoría, Universidad Mayor de San Andres, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Carrera de Psicología, La Paz, Bolivia.
- Triolo, F., Chades, M., y Nanclares, J. *Los hombres-dioses y sus infortunios. El culto por la imagen y sus padeceres en la actualidad*. Paper presented at the XIV Jornadas de Investigación. Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur, Buenos Aires.
- UNICEF. (2002). *Adolescencia. Una etapa fundamental*. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), 47-53.

ANEXOS

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO DE DANZA

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:** 1) Femenino 2) Masculino
3. **Lugar de Nacimiento:**
 - 1) La Paz
 - 2) El alto
 - 3) Provincia
 - 4) Otra ciudad
4. **Formación académica:**
 - 1) Secundaria
 - 2) Universidad
5. **Grupo en la escuela de ballet:** _____
6. **Edad de inicio en el ballet:** _____
7. **¿Quiénes determinan qué bailarín tiene un cuerpo apropiado?**

Los profesores	1
El director del ballet	2
Madre	3
Padre	4
Hermanos /as	5
Amigos /as	6
Los compañeros del ballet	7
Tú mismo/a	8
Otro:.....	9



CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO DE DANZA

1. **Edad:** _____
2. **Sexo:** 1) Femenino 2) Masculino
3. **Lugar de Nacimiento:**
 - 1) La Paz
 - 2) El alto
 - 3) Provincia
 - 4) Otra ciudad
4. **Formación académica:**
 - 1) Secundaria
 - 2) Universidad
5. **Grupo en la escuela de ballet:** _____
6. **Edad de inicio en el ballet:** _____
7. **¿Quiénes determinan qué bailarín tiene un cuerpo apropiado?**

Los profesores	1
El director del ballet	2
Madre	3
Padre	4
Hermanos /as	5
Amigos /as	6
Los compañeros del ballet	7
Tú mismo/a	8
Otro:.....	9

		Mango									
		Durazno									
		Kiwi									
		Melón									
		Frutillas									
		Piña									
		Granadina									
		Otro:.....									
		<i>VERDURAS Y HORTALIZAS</i>									
D	1	Espinaca									
	2	Col, coliflor, brócoli									
	3	Lechuga									
	4	Repollo									
	5	Tomate									
	6	Zanahoria									
	7	Remolacha									
	8	Pepino									
	9	Cebolla									
	10	Verduras enlatadas									
		Otro:.....									
		<i>LEGUMINOSAS, CEREALES, PANES</i>									

CUESTIONARIO DE LA IMAGEN CORPORAL

El cuestionario tiene 34 preguntas, con seis opciones de respuesta, de las cuales solo debes marcar una opción por cada pregunta, de acuerdo a lo que tú piensas.

1= nunca 2= raramente 3= alguna vez 4= a menudo 5= muy a menudo 6= siempre

Nº	PREGUNTA	NUNCA	RARAMENT E	ALGUNA VEZ	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
1	¿Sentirte aburrido/a con tu cuerpo, ha hecho que te preocuparte por tu figura?	1	2	3	4	5	6
2	Te has preocupado por tu figura, ¿has pensado que tendrías que ponerte a dieta?	1	2	3	4	5	6
3	¿Has pensado que tus piernas, caderas o nalgas son demasiado grandes en relación con el resto de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
4	¿Has tenido miedo a engordar?	1	2	3	4	5	6
5	¿Te has preocupado que tu cuerpo no sea suficientemente firme (duro)?	1	2	3	4	5	6
6	Sentirte lleno/a (después de una gran comida) ¿Te ha hecho sentirte gordo/a?	1	2	3	4	5	6
7	¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llegado a llorar?	1	2	3	4	5	6
8	¿Has evitado correr para que partes de tu cuerpo (piernas, caderas, nalgas, otros) no rebotará?	1	2	3	4	5	6
9	Estar con personas delgadas ¿Ha hecho que te fijes en tu figura?	1	2	3	4	5	6
10	¿Te ha preocupado que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?	1	2	3	4	5	6
11	El hecho de comer poca comida ¿te ha hecho sentirte gorda?	1	2	3	4	5	6
12	Al fijarte en la figura de otras personas ¿Ha hecho que compares tu figura con la de otras personas desfavorablemente?	1	2	3	4	5	6
13	Pensar en tu figura, ¿Ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando miras la televisión, lees o mantienes una conversación)?	1	2	3	4	5	6
14	Estar desnudo/a (por ejemplo cuando te duchas) ¿Te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
15	¿Has evitado llevar ropa que marque tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
16	¿Te has imaginado cortar partes gordas de tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6

17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos con muchas calorías ¿Te ha hecho sentir gordo/a?	1	2	3	4	5	6
18	¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo una fiesta) porque te has sentido mal con tu cuerpo – figura?	1	2	3	4	5	6
19	¿Te has sentido excesivamente gordo/a o redondeado/a?	1	2	3	4	5	6
20	¿Te has sentido acomplexado/a con tu cuerpo?	1	2	3	4	5	6
21	Preocuparte por tu figura, ¿Te ha hecho poner a dieta?	1	2	3	4	5	6
22	¿Te has sentido más a gusto con tu cuerpo – figura cuando tu estomago estaba vacío?	1	2	3	4	5	6
23	¿Has pensado que la figura que tienes es debida a tu falta de autocontrol?	1	2	3	4	5	6
24	¿Te ha preocupado que otras personas vean “rollitos” alrededor de tu cintura o estomago?	1	2	3	4	5	6
25	¿Has pensado que no es justo que otras personas sean más delgadas que tú?	1	2	3	4	5	6
26	¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
27	Cuando estas con otras personas, ¿Te ha preocupado ocupar demasiado espacio (por ejemplo sentándote en un sofá o en un autobús)?	1	2	3	4	5	6
28	¿Te ha preocupado que tu carne tenga aspecto de piel de naranja (celulitis)?	1	2	3	4	5	6
29	Verte en el reflejo de un espejo ¿Te ha hecho sentir mal con tú cuerpo – figura?	1	2	3	4	5	6
30	¿Te has pellizcado zonas del cuerpo para ver cuanta grasa tenías?	1	2	3	4	5	6
31	¿Has evitado situaciones en las que la gente pudiese ver tu cuerpo (por ejemplo en vestuarios comunes de piscinas o duchas)?	1	2	3	4	5	6
32	¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?	1	2	3	4	5	6
33	¿Te has fijado más en tu cuerpo – figura estando con otras personas?	1	2	3	4	5	6
34	La preocupación por tu cuerpo – figura ¿te ha hecho pensar que deberías hacer ejercicio?	1	2	3	4	5	6