



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“IDENTIFICACIÓN DE LA CONSTITUCIÓN FÍSICA DEL ROSTRO  
Y AUTOCONCEPTO”

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA,  
PRESENTA:

GUADALUPE ÁNGELES MARTÍNEZ BÁEZ

DIRECTORA DE TESIS  
DOC. MARÍA VILLANUEVA SAGRADO

REVISORA DE TESIS  
DOC. MARGARITA LAGARDE LOZANO

ASESOR ESTADÍSTICO  
LIC. MARCOS VERDEJO



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

MÉXICO D.F. 2006

**A Heri:**

Porque me diste las alas del colibrí, para volar y alcanzar mis sueños.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco con el corazón la oportunidad que me dio la Universidad Nacional Autónoma de México, para lograr mi formación.

Así también agradezco a la Doctora Margarita Lagarde, por ser un ejemplo y una guía en mi carrera y por creer en mi, para poder realizar este trabajo.

Agradezco a la Doctora María Villanueva, por abrirme las puertas a la oportunidad de ampliar la visión de la Psicología y conocer algo acerca de la Antropología física.

Agradezco a mi papá su apoyo y educación, a mi mamá su amor, perseverancia y su apoyo en todo momento, a mis hermanos Nachito y Rafa a los cuáles quiero mucho, pero en especial a Lulú, Rosalba, Lety, Vero y Marisa, mis hermanas, que con su ejemplo, apoyo y consejos me han enseñado a salir adelante.

A mi amoroso Heri, le agradezco su apoyo incondicional que me ha brindado en todo momento, pero sobre todo por impulsarme cada día con su amor.

A mis hijos Fabián y Darío, les agradezco el estar conmigo, el ser la imagen del amor, además de ser el motor que me impulsa a no parar.

Agradezco a todas las personas que participaron en la elaboración de este trabajo, y al Instituto Nacional del Derecho de Autor, el cuál me proporciono todo el apoyo necesario.

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	4
RESUMEN.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
CAPÍTULO 1	
? ANTECEDENTES EN EL ESTUDIO DE LA MORFOLOGÍA HUMANA.....	9
? PRINCIPALES ESCUELAS BIOTIPOLOGICAS.....	16
? MORFOLOGÍA FACIAL.....	26
CAPÍTULO 2	
? LA PERCEPCIÓN.....	33
? PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL.....	40
? PERCEPCIÓN DEL ROSTRO.....	44
CAPÍTULO 3	
? DEFINICIÓN DE AUTOCONCEPTO.....	50
? PRINCIPALES AUTORES EN EL AUTOCONCEPTO.....	54
? ESCALA DE AUTOCONCEPTO DE LA ROSA.....	61
CAPÍTULO 4	
PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.....	65
HIPÓTESIS ESTADÍSTICA.....	65
VARIABLES.....	66
DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES.....	66
DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES.....	66
MUESTRA.....	67
TIPO DE ESTUDIO.....	67
INSTRUMENTOS Y/O MATERIALES.....	67
PROCEDIMIENTO.....	69
RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO.....	70
CONCLUSIONES.....	86
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	91
ANEXOS.....	95

## RESUMEN

Con la presente investigación se buscó realizar un trabajo multidisciplinario en donde colaboraron la psicología y la antropología física, esta última aportó un banco de rasgos faciales disgregados, derivados de un amplio proyecto llamado *La Cara del Mexicano*.

La finalidad del presente trabajo fue conocer si existía correlación entre una buena identificación física del rostro y un autoconcepto alto y/o una mala identificación física del rostro y un autoconcepto bajo, de una muestra que fue formada por 95 sujetos (47 hombres y 48 mujeres), seleccionada de manera aleatoria entre las personas que laboran en el Instituto Nacional del Derecho de Autor, las evaluaciones se llevaron a cabo en un escenario natural para los sujetos, es decir, dentro de su área y horario laboral.

La metodología a seguir contempló la toma de una fotografía frontal de cada sujeto, la cuál posteriormente se le presentó en una carpeta integrada con rasgos faciales disgregados y su contorno facial entre otros, de los cuáles reconoció los más parecidos a los suyos o su propio contorno facial. Así mismo se le aplicó el Cuestionario de la Escala de Autoconcepto de La Rosa.

Como parte del proceso de resultados se integró el rostro creado y se integró junto al rostro real, para la evaluación por jueces entrenándose en la observación. La calificación obtenida de una buena o mala identificación física de cada sujeto se correlacionó con su autoconcepto; cuya correlación tuvo como resultado, que no hay relación estadísticamente significativa, lo cuál nos llevó a



rechazar nuestra hipótesis estadística.

## INTRODUCCIÓN

La psicología no debe concebirse como una ciencia aislada de otro conjunto de disciplinas que estudian al hombre. Hoy más que nunca, debemos contemplar la interdisciplinaridad y transdisciplinaridad que nos pueden llevar a un mejor entendimiento del fenómeno humano. Tal es el caso del presente trabajo en el que la psicología y la antropología física se integran para llevar a cabo, de la mano, una investigación en la que interactúan mente y cuerpo.

El propósito del trabajo que aquí se presenta fue el evaluar la capacidad que tienen hombres y mujeres de una muestra, en relación al autoconocimiento que cada uno tuvo de su propio rostro a través de una selección de rasgos faciales disgregados; además del reconocimiento que efectuó cada sujeto de su rostro, se les aplicó un instrumento o prueba para medir su autoconcepto. Todo ello con la intención de saber si el autoconocimiento del propio rostro está o no relacionado con el autoconcepto que tiene cada uno de sí mismo.

Los antecedentes antropológicos que sirvieron de base para los propósitos de este trabajo de tesis (Serrano, *et. al.* 1999: *Sistema computarizado de identificación personal con rasgos morfológicos faciales*, y Villanueva, 2001: *Un método para evaluar fenotipos faciales en una muestra de población mexicana adulta*) fueron derivados de un amplio proyecto denominado La cara del mexicano que se viene desarrollando en el Instituto de Investigaciones Antropológicas de la UNAM a partir de 1993 y que ya ha aportado distintos resultados en relación al estudio de la morfología facial. El primero de ellos tuvo como propósito contar con un sistema computarizado que permitiera la elaboración de “retratos hablados” asistidos por computadora a partir de las características de la morfología facial de la población mexicana. Para ello se fotografió a una amplia serie de individuos masculinos y femeninos a lo largo de distintas regiones geográficas de nuestro país.

La serie o muestra de este trabajo, fue tomada entre el personal del Instituto Nacional del Derecho de Autor, ya que se contó con el apoyo del Coordinador Administrativo, Lic. Javier Magaña para hacer uso de las instalaciones y efectuar las pruebas al personal que ahí laboraba. A todos agradecemos su interesada participación para que se pudiera llevar a cabo el presente trabajo de investigación. Los resultados obtenidos fueron analizados estadísticamente para encontrar la

correlación entre el autoconocimiento del rostro y el autoconcepto.

El trabajo está dividido en cuatro capítulos. En el primero se abordan los temas de la morfología y la biotipología, los cuales se consideran de suma importancia ya que postulan las principales teorías que sustentan nuestro trabajo respecto a la constitución física. En el segundo capítulo me refiero a los temas propios del rostro y a la percepción, esta última presente en el proceso de la autoidentificación por parte de los sujetos y que me permitió acercarme a los distintos procesos que intervinieron. En el tercer capítulo me refiero al autoconcepto y su definición, a través de sus principales autores y comento la escala aplicada de autoconcepto. Por último, en el capítulo cuarto, se describe paso a paso el método empleado, así como el análisis estadístico y los resultados obtenidos.

## PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

Desde hace mucho tiempo diversos autores han planteado teorías acerca de la constitución física del rostro con el fin de lograr un conocimiento más amplio en diversas áreas del desarrollo del individuo; algunas de dichas teorías florecieron más que otras, pero sin embargo, ninguna ha perdurado hasta la actualidad como un método válido y seguro para el conocimiento del individuo.

En el presente trabajo de investigación no buscamos conocer rasgos faciales que sean característicos para poder identificar ciertos tipos de personalidad, como se ha planteado en las teorías revisadas, sino que, como sabemos que cada individuo es único e irrepetible, nos planteamos que probablemente no haya rasgos generales que puedan decir algo del individuo, pero ¿habrá alguna relación entre el conocimiento de los propios rasgos y el autoconcepto u otros rasgos de personalidad? Cabe aclarar que sólo propusimos el autoconcepto para limitar el estudio.

El buscar la relación entre el autoconcepto y el autoconocimiento de la constitución física del rostro nos permite por un lado, conocer más acerca del individuo y por el otro, integrar al área psicológica aspectos antropológicos, que me han servido de base en esta investigación, esperando ampliar el camino para estudios multidiciplinarios futuros.

# ***CAPÍTULO 1***

## ***1.1 ANTECEDENTES EN EL ESTUDIO DE LA MORFOLOGÍA HUMANA***

Desde los tiempos de Egipto, Grecia y Roma antiguos, los médicos y filósofos de ese tiempo especulaban acerca de la ubicación de la mente, de las sensaciones, de la percepción, de la memoria y del aprendizaje; y es, gracias a esto que la psicología, desprendida de la filosofía, ha avanzado en su crecimiento, teniendo como base las teorías, ideas y concepciones de la antigüedad.

La teoría mas antigua de la que se tiene conocimiento acerca de lo que hoy llamamos caracterología, se refiere a la teoría de los *Humores*; y se remonta a Empédocles (hacia 450 a.C.) en Grecia, quien suponía que todos los cuerpos derivaban de los cuatro elementos por los que está formada la naturaleza, describiendo sus propiedades: aire (caliente y húmedo), tierra (fría y seca), fuego (caliente y seco) y agua (fría y húmeda).

Posteriormente Hipócrates (460 – 377 a.C.), a quien se le conoce como “padre de la medicina”, presentó la primera descripción clara de muchos problemas conductuales y formuló teorías perdurables sobre el temperamento y la motivación; Hothersall (1997) también le considera como “padre de la psicología”, ya que descubrió las causas naturales de las condiciones psicológicas, recomendando tratamientos holísticos.

Hipócrates afirmó que los cuatro elementos que componen en su totalidad la fórmula de la naturaleza se reflejaban en la constitución del hombre en forma de cuatro humores: aire-sangre (corazón), agua-flema (cerebro), tierra-bilis negra o atrabilis (bazo) y fuego-bilis amarilla (hígado). Pensaba que estos humores afectaban el temperamento y la personalidad; así los individuos con mucha bilis negra serían temperamentales, tercos y posiblemente melancólicos; los que tenían mucha bilis amarilla serían irascibles, coléricos, se enojarían con facilidad, y tal vez serían maniacos; los individuos con demasiadas flemas serían apáticos, torpes y flojos; mientras los que tenían mucha sangre serían sobre todo animados, alegres y optimistas. (Hothersall 1997, p.18).

En la actualidad aún se hace mención, de manera coloquial, a la clasificación anterior, por ejemplo se dice “es un bilioso” para referirse a una persona que se muestra molesta, ansiosa, temperamental, terca, etc.; también para referirse a una persona adulta mayor, se dice “es un viejo flemático” resaltando así, su apatía y lentitud hacia las cosas. Otro ejemplo, a una persona clasificada como sanguínea, según Hipócrates, se le dice que “no es de sangre pesada” refiriéndose a que es alegre, amistosa, jovial, etc., y por tal motivo es aceptada por las

personas.

En el siglo II d.C. la doctrina de Hipócrates, sirvió de base al médico Galeno quien desarrolló la teoría caracterológica de los cuatro elementos, la cual consistía en que para cada humor corresponde un temperamento. Así quien presenta un humor de sangre posee un temperamento sanguíneo, el cual se identifica por tener un carácter animoso; un humor de bilis negra posee un temperamento melancólico, y se identifica por tener un carácter triste, pudiendo éste, en un aumento, llegar a provocar decaimiento o depresión; un humor de bilis amarilla posee un temperamento colérico y se identifica por tener un carácter irascible, el cuál en un aumento puede llegar a provocar fiebre; un humor de flema o linfa posee un temperamento flemático, en el cuál se identifica un carácter apático.

Actualmente resultaría difícil aceptar alguna tipología de manera total, ya que se sabe que la bioquímica individual, puede presentar variaciones, por ejemplo, una persona que se podría identificar como flemática tiene momentos coléricos y la persona sanguínea presenta periodos de apatía o melancolía.

A partir de la teoría de Galeno y hasta el siglo XVII la medicina occidental y la islámica basaron sus principios en términos de ésta, utilizándola para explicar la patología del cuerpo, la individualidad de cada hombre y para identificar las edades de la vida, ya que se decía que un individuo en la juventud era sanguíneo, que en la juventud media era colérico, en la madurez era melancólico y en la vejez flemático. Pero, fue en ese mismo siglo que el médico William Harvey (1578-1657) descubrió la circulación de la sangre, hecho relevante, ya que a partir de entonces, la teoría Galénica ya no ejerció un imperio absoluto, la cuál se refería al descubrimiento de que la respiración es tibia y que es el calor lo que caracteriza a los seres vivos, mientras que el frío caracteriza a lo muerto; Galeno y otros anatomistas pensaban que este calor se refería a un fuego que existía en el corazón; esta teoría quisieron comprobarla sacrificando esclavos, pero cuando encontraban el corazón se daban cuenta que no existía tal fuego y pensaron que por la tardanza en el sacrificio se apagaba el fuego. Galeno creía que la flama biológica del corazón destilaba de la sangre, la sustancia espiritual responsable del movimiento y de la sensación: el espíritu vital. Y decía que existían enfermedades del alma y que se debían a pasiones como el enojo, el miedo, el pesar, la envidia y la lujuria, las cuales estaban gobernadas por un poder irracional que está dentro de nosotros y no hace caso a la razón; por lo tanto planteaba que para librarse de ellas, la persona debería

procurar el entendimiento y el autoconocimiento de sí mismo.

A Platón (427-347 a.C.) se le podría considerar como un frenólogo corporal, quizá sin el reconocimiento que han tenido otros frenólogos posteriores, ya que propuso la cuantificación de las diferencias individuales mediante la medición de diferentes partes del cuerpo para luego asignar a las personas diversas tareas de acuerdo con sus puntos psicológicos fuertes.

Platón reconoció que las personas difieren en sus habilidades, capacidades, talentos y aptitudes, y las categorizó como individuos de oro, de plata, latón y hierro, los cuáles deberían de ser reconocidos dentro de una sociedad; para aceptar lo que Platón consideró como inevitable: algunos deben servir y otros deben regir. Planteó que tales diferencias estaban dadas por los dioses, pero una vez reconocidas por la sociedad ésta debería seleccionar y preservar las cualidades necesarias por medio de matrimonios arreglados y de la reproducción controlada. Las cualidades según él, deberían de ser medidas e identificadas, localizándolas en diferentes partes del cuerpo: la razón en la cabeza, el valor en el pecho y el apetito en el abdomen.

A Aristóteles (384-322 a.C.) se le atribuye el más antiguo tratado respecto a la fisiognomía, referida a la identificación de algunas características del rostro que denotan rasgos de la personalidad especialmente del temperamento, que se basaba en el aspecto físico del individuo y muy particularmente en la configuración, expresión de la cara, es decir de la fisonomía. Del tratado de Aristóteles, lo más valiosos se rescata en sus tres afirmaciones acerca de este método:

a) Aunque pueden obtenerse deducciones en base a cualquier rasgo móvil lo más importante son la expresión del rostro, los movimientos y los gestos;

b) Uno se debe basar en las conclusiones obtenidas por varios signos orientados en el mismo sentido.

c) Tiene más valor la estructura ósea y la configuración general del cuerpo que revelan lo innato y lo relativamente fijo, mientras que la estructura muscular y el movimiento denotan rasgos de la personalidad de origen adquirida.

Un destacado fisionomista fue Johann Kaspar Lavater (1741-1801) quien sostenía que todos los rasgos del cuerpo concordaban entre sí; suponía que no había ojos alegres, sin una boca alegre y, fijándose bien, el modo de andar, los movimientos, también serían alegres. Este fisionomista confiaba en la concordancia entre los aspectos exteriores y los interiores.



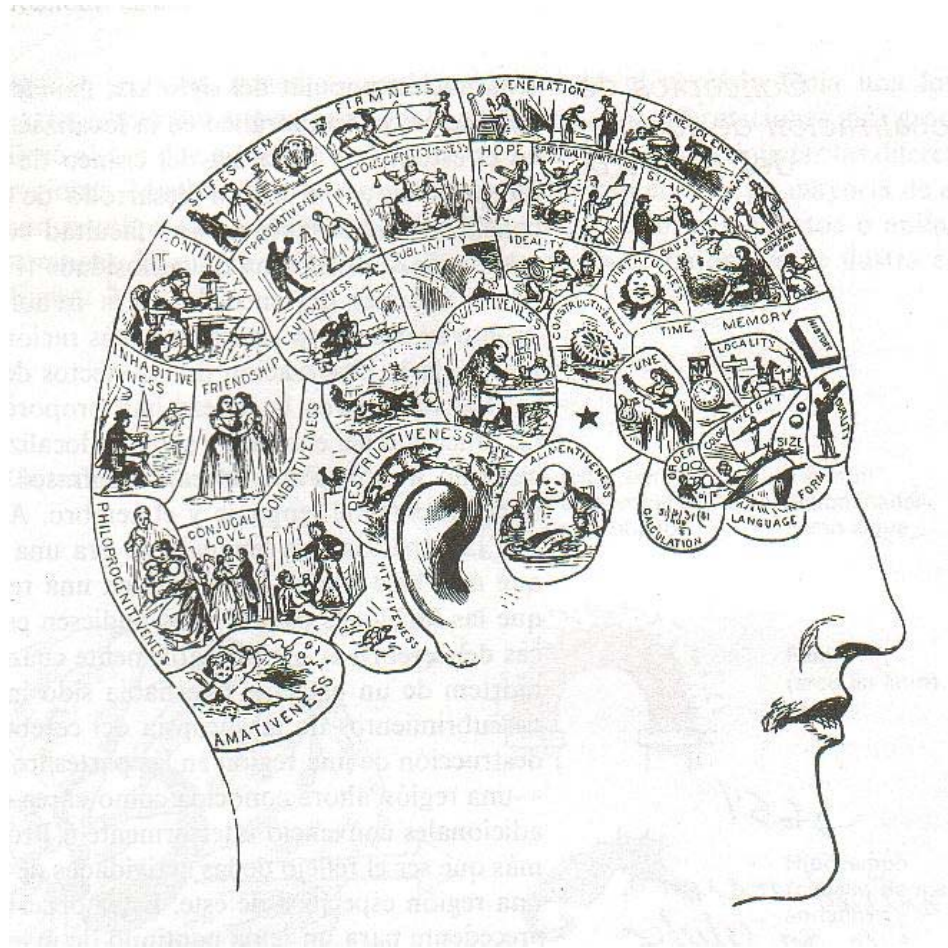
La teoría de la frenología que hace referencia a una descripción detallada de la función del cerebro, tuvo una gran aceptación popular en el siglo XIX; esta teoría está representada por el trabajo de Franz Joseph Gall (1758-1828) quien se desarrolló como médico. Planteaba que la personalidad puede ser inferida a partir de la apariencia corporal, especialmente, a partir de las características físicas del cráneo. Gall basándose en la observación directa creía que las mediciones físicas precisas conducirían al entendimiento de la personalidad.

Gall llevó a cabo su muestreo en Viena visitando albergues, prisiones y asilos de enfermos mentales. Su hipótesis era que el asiento del alma está en el cerebro y el cráneo es su cápsula; lo anterior supone que la estructura interior de la personalidad se manifieste exteriormente. En un estudio con carteristas convictos encontró que tenían, todos ellos, protuberancias en la misma área del lado del cráneo justo arriba de la oreja. Así concluyó que éste era el lugar del cerebro de la función de codicia o de poder, una función obviamente muy bien desarrollada de las características (ct. en Horthersall 1997, p.90).

Más recientemente Mark y Ervin (1970) sugirieron que algunas formas de intensa violencia humana derivan de trastornos epilépticos del lóbulo temporal... otros datos incluyen la frecuente aparición de agresión en pacientes epilépticos y la muy controvertida reivindicación de que un gran porcentaje de criminales habitualmente agresivos presentan registros EEG (electroencefalograma) anormales que indican una probable patología del lóbulo temporal. Argumentan que los trastornos del lóbulo temporal pueden subyacer a muchas formas de violencia humana y producir un trastorno que denominan *síndrome de descontrol* (Rosenzweig 1992).

Como resultado de sus estudios, Gall planteó una doctrina que afirmaba que la personalidad y la inteligencia son reducibles a 42 facultades o funciones, seis de las cuales son domésticas, diez son egoístas, cinco morales, cinco autoperfectivas, ocho intelectuales, cuatro de facultades literarias y cuatro reflexivas. Así, Gall y su discípulo J.G. Spurzheim (1776-1832) fundaron una pseudociencia que daba la ubicación precisa de las funciones cerebrales. Este enfoque que les condujo a dar gran valor a las prominencias craneanas de facultades y poderes limitados, fue un error, ya que esto impidió que su teoría se expandiera con un enfoque científico, sino que por el contrario, se prestó a la charlatanería teniendo gran auge en la cultura estadounidense en donde se comercializó con la frenología.

*Cabeza frenológica, ilustrando los conceptos de la localización cerebral que eran populares al comienzo del siglo XIX. (Archivo de Bettmann.)*



*Tomado de Psicología fisiológica (Rozensweig y Leiman, 1992, p.30)*

Posteriormente Luigi Rolando (1773-1831), con sus estudios de las regiones del cerebro, rechazó la frenología, llegando a sustituirla, argumentando que los hemisferios cerebrales son los principales mediadores del sueño, la demencia, la melancolía y las manías, afirmando que las funciones sensoriales se localizan en la médula oblonga.

Lombroso (1876) promueve la escuela positiva, la cual plantea la teoría del criminal nato, basada en un determinismo biológico, debido a que llevó el problema de la delincuencia, de lo jurídico a lo biológico, dejando de lado las definiciones que estaban dadas por los códigos que regían en ese tiempo. Él creía que el delito era de carácter natural, ya que estaba dado entre las sociedades, y en las sociedades primitivas era más manifiesto debido a que recurrían a “actos naturales” que

podrían ser en otra sociedad clasificados como “actos irreprochables”.

En sus estudios somatológicos las características corporales y fisiológicas presentan más anomalías y deficiencias que la media de individuos normales. Las anomalías son: asimetría facial, exageración de los senos frontales y arcadas superciliares, escasa sensibilidad, gran tendencia al tatuaje, braza exagerada en relación con la talla, pie prensil, zurdería, deficiencias olfativas y gustativas, etc.; sin embargo, para Lombroso, el que exista la presencia de una anomalía no significa nada, solo la presencia de más de 3 anomalías somáticas, estaría representando a un delincuente nato.

Pensaba que era desde la infancia donde se podría encontrar, en algunos niños, inclinación hacia conductas amorales o antisociales, planteando como regla general la aparición de estas conductas desde los primeros años de vida. A ese individuo, decidió llamarlo delincuente nato. Aunque también encuentra en el niño cualidades como la simpatía, la credulidad, la ternura, etc., por lo que existe la posibilidad de que si el niño presenta inclinaciones criminógenas congénitas, éstas desaparezcan bajo la influencia de una educación adecuada. Por el contrario si el niño se desarrolla en un ambiente desfavorable, llegará a ser un delincuente nato.

**1.2 PRINCIPALES  
ESCUELAS  
BIOTIPOLOGICAS**

Podemos definir a la biotipología como el estudio del temperamento de un individuo a través de su constitución física. Como representantes principales de la biotipología tenemos por parte de la escuela italiana a Giacinto Viola (1933) y su discípulo Nicola Pende (1921), por la escuela francesa a Claude Sigaud (1862-1921) y su discípulo Mac Auliffe (1924), por parte de la escuela alemana a Ernest Kretschmer (1926), y por la escuela norteamericana a William H. Sheldon (1940).

Como fundadores de la escuela biotipológica italiana tenemos Giacinto Viola (1933) y su discípulo Nicola Pende (1921). G. Viola plantea que la constitución individual es una combinación o correlación particular de variaciones físicas, afectando los caracteres comunes a todos los individuos. Considera que las variaciones restantes a la pigmentación y a los grupos sanguíneos, son de tipo constitucional, cuantitativas y no cualitativas.

Viola elimina algunas medidas clásicas (como la braza), y elabora una técnica antropométrica basada en medidas fundamentales, estrictamente indispensables para el diagnóstico de la constitución, crea el método “ciclo cerrado” y el “ciclo abierto”, éste último únicamente con fines específicos y con medidas complementarias.

Su clasificación tipológica divide a los individuos en braquitypos y longitypos. Los braquitypos tienen un predominio relativo del tronco y masa visceral sobre los miembros; cráneo relativamente grande y ancho; cara redondeada; abdomen voluminoso y prominente; tórax corto; cabello poco abundante con tendencia a la calvicie temprana; músculos cortos y voluminosos; con una considerable capa de tejido adiposo; órganos genitales externos generalmente poco desarrollados; fácil adaptación a diferentes regímenes alimenticios. Los longitypos tienen predominio relativo de los miembros sobre el tronco y masa visceral; cráneo estrecho; cara alargada con rasgos bien diferenciados y marcados; cuello largo; tórax largo, aplastado, con costillas muy inclinadas; cabello abundante; músculos largos poco voluminosos; órganos genitales del hombre muy desarrollados; en la mujer se presenta frecuentemente estigmas de infantilismo genital. El equilibrio entre el braquitypo y el longitypo es el normotipo.

Respecto a la cabeza, Viola (1939) la toma en cuenta para medir la estatura y para el estudio de rasgos faciales que son caracterizados por medio del análisis morfoscópico de manifestaciones de orden fisiológico y endocrinológico, a

diferencia de lo que se hacía con el resto del cuerpo en el cuál eran tomadas diversas medidas antropométricas. Mario Barbara (1933) alumno de Viola, creó un método para clasificar a los tipos medios ya identificados por su maestro, haciendo un estudio de la extremidad cefálica por ser útil para caracterizar la constitución física.

Toma nueve medidas cefálicas y faciales, y mediante el empleo de 4 índices, llega a establecer combinaciones y variedades (trece en total) que se encuentran tanto en los dolicocefalos, como en los meso y braquicefalos; con ello prueba que se trata de variedades constitucionales y no raciales. Divide al cráneo en tres porciones: cerebral, nasal y bucal, no llegando a correlacionar las variedades cefálicas con los tipos establecidos, por Viola, para el resto del cuerpo (Villanueva, 1999 pág. 34-35).

Nicola Pende (1920) fue quien dio nombre a la ciencia de la Biotipología, definiendo a esta ciencia en 1950 como "la ciencia del hombre-individuo", refiriéndose a éste como una unidad concreta y total integrada por su vida psicosomática, en su morfología, fisiología y psicología diferenciales; es decir una ciencia de la individualidad humana. Es Pende quien logra realizar un amplio análisis individual de la dinámica de la personalidad, añadiendo a los estudios morfológicos estudios como el de la endocrinología, el de la fisiología del desarrollo físico y psíquico, el de la bioquímica humoral, el de la neurología vegetativa y el de la psicología diferencial. Esquematisó la descripción del tipo humano individual con su pirámide cuadrangular (caras: morfológica, dinámico-humoral, moral e intelectual) tomando como base el factor hereditario. En relación con las cuatro caras de su pirámide se tienen cuatro grupos tipológicos.

1) Longilíneo esténico tónico, quien presenta una estructura vertical, talla un poco superior a la media. Tórax y abdomen no son aplastados ni caídos, sus diámetros anteroposteriores son proporcionados. Miembros esbeltos; músculos bien visibles, largos elásticos; motricidad caracterizada por velocidad y agilidad de movimientos. Esqueleto robusto; cráneo frecuentemente meso o braquicefalo; frente elevada, cara bien modelada, con marcadas prominencias óseas; ojos grandes, nariz bien desarrollada en longitud. Buen desenvolvimiento de los caracteres sexuales secundarios, tensión arterial normal; respiración abdominal; funciones digestivas normales, con frecuencia gran voracidad. Preponderancia relativa del simpático; hiperemotivos e irritables, con marcado predominio de la

voluntad y de la fantasía. Pesimistas e introvertidos; inconstantes en su tono sentimental, deseos y conducta. Corresponden al tipo esquizoide. Las variedades endocrinas más frecuentes son: hipertiroideo-hiperpituitario, hipertiroideo-hipersuprarrenal e hipertiroideo-hipergenital.

2) Longilíneo asténico o hipoesténico-hipotónico, tiene estructura vertical; formas poco marcadas en el tronco, que es estrecho y aplanado tanto en la porción torácica como la abdominal. Cara alargada y angulosa, pómulos prominentes; mentón estrecho y corto; talla superior o inferior a la media. Cuello largo; esqueleto mal desarrollado; musculatura flácida; tensión arterial baja. El sistema nervioso de la vida de relación es irritable y ello repercute sobre el psiquismo del sujeto. Caracteres sexuales secundarios atenuados; son hipersentimentales románticos y melancólicos. Sus principales variedades endocrinas son: hipertiroideo-hiposuprarrenal, hipertiroideo-hipertímico, hipertiroideo-hipogenital eunucoide, hipertiroideo-hipoparatiroideo.

3) Brevilíneo esténico tónico, presenta estructura horizontal con talla media y a menudo inferior a la media; peso relativamente grande; miembros inferiores muy cortos; tronco ancho y macizo; músculos y esqueleto bien desarrollados. Cráneo meso o braquicéfalo, excepcionalmente doliocefalo; ojos pequeños e inexpresivos; contorno facial hexagonal, anguloso, con frente alta, nariz proporcionada y mandíbula ancha. Tórax amplio y largo; vientre también ancho y prominente; buen desarrollo cardíaco y arterial; buen desarrollo sexual, a veces exagerado. Son hiperinstintivos, eufóricos, extrovertidos, expansivos; capaces de un esfuerzo considerable y tenaz, pero sin agilidad. Mentalidad concreta y analítica. Como variedades endocrinas más frecuentes tenemos: hipergenital e hipersuprarrenal.

4) Brevilíneo asténico o hipoesténico, presenta estructura horizontal, con talla inferior y peso superior a lo normal; miembros inferiores a veces largos y otros cortos en relación al tronco; tórax siempre corto e infantil; abdomen voluminoso, prominente; cuerpo rechoncho y atónico; cuello corto y cabeza un poco inclinada hacia delante. Abundantes depósitos grasos especialmente bajo el mentón, en los senos, costados y pelvis; tejido adiposo flácido y atónico; sistema piloso deficiente en cráneo y cara; esqueleto facial delicado, con prominencias poco marcadas; frente estrecha. El hombre con caracteres sexuales secundarios poco desarrollados, pero no ocurre lo mismo en la mujer. Musculatura flácida, sostenida por un esqueleto débil. Apáticos y ciclotímicos, tendiendo a la depresión y a la

inercia, inclinados a las actitudes melancólicas. Inteligencia de tipo analítico-concreta. Incapaces de desplegar grandes esfuerzos físicos, pero en contraste son exactos y pacientes. Las principales variedades endocrinas son: hipotiroideo-hipopituitario, hipopituitario e hipogenital.

Como se puede observar en los biotipos de Pende, existe un trabajo mas amplio que el de su maestro Viola, en el que abarca características fisiológicas, neuroendocrinológicas y psíquicas.

La escuela morfológica francesa fue fundada por el médico lyonés Claude Sigaud (1894) y su alumno el doctor León Mac Auliffe. El primero, basaba su primer ensayo de clasificación tipológica en la consideración de que el organismo humano está formado por cuatro sistemas anatómicos: bronco- pulmonar, gastro-intestinal, músculo-articular y cerebro-espinal, estimulados respectivamente por los medios atmosférico, alimenticio, físico y social, y agrupados en torno a un núcleo central, el sistema cardiovascular (Comas 1976 p. 319). De este modo y bajo la influencia de Lamark, Sigaud llega a describir cuatro biotipos: respiratorio, muscular, digestivo y cerebral.

El digestivo se caracteriza por el predominio de la parte inferior del tronco y de la cara abdominal y bucal; en el respiratorio prevalece la parte media torácica y nasal; en el muscular, el desarrollo de las partes del tronco y de la cara, es sensiblemente igual; en el cerebral, existe un predominio de la parte superior cefálica y craneana.

Aunque Sigaud casi no proporcionó indicaciones sobre las correlaciones psicológicas de los tipos que describe, inspiró investigaciones en ese sentido, como las de Mac Auliffe (1923) quien describe la importancia que tiene el medio sobre los tipos humanos: el tipo respiratorio es más frecuente entre los nómadas; el digestivo en cierta clase social con buenas condiciones alimenticias; el muscular entre los trabajadores de la tierra; y el cerebral entre los trabajadores del pensamiento. Afirmando que estos tipos morfológicos no siempre se encuentran en estado puro, ya que, tienen influencia de factores hereditarios y mesológicos.

El tipo muscular se caracteriza por su considerable desarrollo de los miembros y de la musculatura. El tronco es rectangular en vista anterior; posteriormente tiene forma de trapecio con base menor en la parte inferior. El tórax y el abdomen están proporcionados. La cara es cuadrada o rectangular, sus zonas cerebral, respiratoria y digestiva están bien proporcionadas y son sensiblemente



iguales. El sistema piloso es normalmente desarrollado y puede ser abundante; la inserción frontal del cabello es rectangular; cejas bajas y rectilíneas, a veces largas.

En el tipo respiratorio, el tronco es relativamente pequeño y de forma trapezoidal. Hombros anchos, menos horizontales que en el muscular. Tórax muy desarrollado en anchura y altura, éste predomina sobre el abdomen. Cara romboidal por preponderancia de su zona respiratoria.

El tipo digestivo tiene predominancia en abdomen y mandíbula estando bien proporcionado en el resto del cuerpo. Cuello relativamente corto y grueso. Hombros algo estrechos y ligeramente caídos. El abdomen predomina sobre el tórax, el cuál es ancho pero corto. La zona digestiva de la cara está más desarrollada que las áreas respiratoria y cerebral.

El tipo cerebral tiene la zona cerebral del rostro más desarrollada, el contorno facial es triangular con vértice inferior. Vista lateralmente la frente es abombada; orejas relativamente grandes; ojos grandes y vivos; cejas arqueadas y separadas; cara lampiña, boca y labios pequeños, mentón de poca altura. Corta estatura corporal y aspecto delgado, sin presentar ningún desequilibrio entre tronco y miembros.

La teoría de Sigaud y Mac Auliffe, para diversos investigadores, se presenta como una correlación demasiado simplista entre los caracteres corporales y los funcionales y psíquicos, debido a que existen sujetos en los que la descripción es visible; sin embargo, Sigaud y Mac Auliffe dejaron de lado otras variedades en las cuales la correlación descriptiva no se da, según algunos estudios de Pende (1921).

El psiquiatra Louis Corman (ct. en Mueller 1979, p.473) se ha dedicado a estudiar las conclusiones a las que llegaron Sigaud y Auliffe; teniendo como fundamento una distinción entre el tipo expansivo (hipoexcitable e hiperexcitable) y el tipo retraído; el primero alegre, optimista, espontáneo, impulsivo, de pensamiento concreto y práctico; el segundo pesimista, reflexivo, inhibido, de espíritu especulativo. Corman distingue tres tipos de retraídos lateral, frontal y “de base”.

Kretschmer (1967, p. 412) dice que “la finalidad de la investigación psicofísica acerca de la constitución consiste en ir descubriendo paulatinamente las causas intrínsecas y las relaciones de la personalidad”. Clasificó en cuatro grupos las características corporales de los individuos, quedando de la siguiente manera: *tipo pícnico*, en el cuál todas las cavidades orgánicas son grandes, sus huesos

delicados y delgados, de miembros cortos, presenta redondeo de las líneas exteriores y predominio visceral. Hace una analogía con la fase del crecimiento de un niño en la primera infancia. *El tipo atlético*, es identificado por la atenuación de huesos y músculos. La figura del tipo *leptosómico*, es esbelta y delicada, todos los tejidos son delgados y delicados. El cuarto tipo se clasifica dentro de los leptosómicos y se le conoce como *tipo asténico*, y hace referencia a los individuos que presentan la forma raquílica genuina.

Kretschmer correlaciona estos tipos físicos con dos tipos principales de temperamento: el ciclotímico y el esquizotímico. El temperamento ciclotímico presenta tendencia a la variación entre depresión y elación, son capaces de experimentar variaciones rápidas en su estado afectivo, son intensamente impresionables por los estímulos exteriores, son bondadosos, cordiales, activos, organizados, intelectualmente aptos para la descripción de objetos, simpático,

comprensivo, cálido, sociable, práctico, realista y utilitario. El temperamento esquizotímico varía entre el aplanamiento y la excitación, son reservados con explosiones inesperadas, tímidos, delicados, sensitivos, capaces de ocultar sus sentimientos, sarcásticos, no se relacionan con las demás personas, de grandes ideas pero con dificultad las llevan a cabo por su falta de contacto con la realidad, retraídos, impenetrables, fríos, distantes, teóricos y abstractos.

Kretschmer para su clasificación utilizó enfermos cíclicos y esquizofrénicos, y en ocasiones de otro grupo nosológico, siendo los primeros los dos tipos principales de temperamento; con lo anterior, los resultados formulados fueron los siguientes: “Existe afinidad biológica bien notoria entre la predisposición psíquica a la psicosis maniaco depresiva y el tipo corporal pícnico. Existe afinidad patente entre la predisposición psíquica a las esquizofrenias y los tipos corporales leptosómico, atlético y ciertas formas displásicas. En cambio, es insignificante la afinidad entre la esquizofrenia y el tipo pícnico por una parte; y entre la ciclotimia y el conjunto tipológico leptosómico-atlético-displásico, por otra” (1967, pag. 46).

Sheldon (1972) creador de la escuela norteamericana, plantea que busca establecer una taxonomía humana que sirva para tener un sistema de referencia, que sirva para comparar, clasificar y medir la individualidad. Para lograr lo anterior crea el somatotipo, formado o definido por tres números que van del 1 a 7, en donde cada uno de ellos muestra la intensidad aproximada de los tres componentes primarios de la morfología corporal. El primer número se refiere a la

endomorfía, el segundo a la mesomorfía y el tercero a la ectomorfía.

A cada componente morfológico, o del físico, le son atribuidos por Sheldon, temperamentos caracterizados psicológicamente (tipo caracterológico). Los componentes morfológicos se determinan de acuerdo al predominio en el desarrollo de cada una de las capas embrionarias.

El siguiente cuadro ilustra lo anterior:

CAPA EMBRIONARIA	TIPO MORFOLÓGICO	TIPO CARACTEROLÓGICO
Endodermo (tubo digestivo y glándulas anexas)	Endomórfico	Víscerotónico
Mesodermo (músculos, sangre, esqueleto)	Mesomórfico	Somatotónico
Ectodermo (piel, sistema nervioso, cerebro)	Ectomórfico	Cerebrotónico

Sheldon (1972) plantea que cuando predomina la endomorfía las vísceras digestivas son pesadas y sumamente desarrolladas, al par que las estructuras somáticas son relativamente débiles y poco desarrolladas. Los endomórficos son individuos de bajo peso específico, ya que pueden flotar en el agua. La nutrición puede variar en cierta medida, independientemente de los componentes primarios; las características distintivas de la endomorfía son la blandura y la esfericidad. Los endomórficos son por lo general gordos, pero en ocasiones se les ve consumidos. En este último caso no se transforman en mesomórficos o ectomórficos. Son simplemente endomórficos enflaquecidos. Su componente caracterológico es la viscerotonía, que se caracteriza por un relajamiento general, amor a la comodidad,

sociabilidad, jovialidad, glotonería de alimentos, de gente y de afecto, aman la proximidad física con los demás. La organización motivacional está denominada por los intestinos y por la función anabólica. La personalidad parece encontrarse alrededor de las vísceras, el tracto digestivo es rey, y su bienestar parece definir el propósito primario de la vida.

Cuando predomina la mesomorfia, el ascendente principal corresponde a las estructuras somáticas (huesos, músculos y tejido conjuntivo). El físico mesomórfico tiene un alto peso específico y es duro, firme, erecto y relativamente fuerte y resistente; los vasos sanguíneos son grandes, en especial las arterias; la piel es relativamente gruesa, de poros grandes y está poderosamente reforzada por el tejido conjuntivo subyacente; las características distintivas de la mesomorfia son la verticalidad y la robustez de la estructura. Su componente caracterológico es la somatotonía, es en líneas generales un predominio de la actividad muscular y de la vigorosa afirmación corporal. La organización motivacional parece denominada por el soma; estos individuos poseen vigor y empuje. Acción y poder definen el objetivo primario de sus vidas.

El tercer componente morfológico es la ectomorfía que significa fragilidad, linealidad, chatura del tórax y delicadeza en todo el cuerpo. Hay un desarrollo relativamente débil tanto de las estructuras viscerales como somáticas. El ectomórfico tiene extremidades largas, delgadas de músculos pobres y huesos delicados, aboquillados; su sistema nervioso y su tejido sensorial poseen una protección relativamente pobre. Su componente caracterológico es la cerebrotonía, hay, en líneas generales, un predominio del elemento de represión, de inhibición y del deseo de reticencia. Los individuos cerebrotónicos huyen de la sociabilidad; reprimen la expresión somática y visceral, son hiperatentos y evitan celosamente el atraer la atención sobre ellos mismos; su comportamiento parece dominado por las funciones inhibitorias y de atención del cerebro.

## **1.3 LA MORFOLOGÍA FACIAL**

Para conocer más acerca de la morfología facial, se debe tener claros los conceptos de filogenia y ontogenia, los cuales se refieren básicamente al desarrollo, pero veamos en que forma.

La filogenia se refiere a la historia evolutiva completa de un grupo de organismos; es decir, al desarrollo evolutivo de grupos de organismos, como unidad.

En este trabajo nos remontaremos al desarrollo craneal desde el Australopithecus, que según considera su descubridor Dart (1925) es quien marca el final del status homínido en la línea de evolución que lleva al hombre.

*La cara del Australopithecus es corta, pero ancha, prácticamente sin frente; los dientes delanteros son pequeños y el cráneo tiene 650 cc. de capacidad, pequeño para los estándares humanos, pero grande para un simio. El pómulo y la articulación maxilar son similares a los del hombre y sugieren que el animal era herbívoro. Por lo tanto, parece que los primeros miembros fósiles de homínidos aparecieron hace unos cinco millones de años, en el plioceno y comienzos del pleistoceno (Ville 1987, pág. 681).*

En 1953 se descubrieron otros restos que se identificaron como humanos llamándolos Telanthropus; posteriormente en 1960 se descubrieron restos que se clasificaron como más avanzados que el Australopithecus, llamándolos Homo habilis, con 125 cm. de estatura, pequeños dientes, y pies más humanos que antropoides. Finalmente ambas clasificaciones fueron consideradas como especímenes de Homo erectus.

Uno de los hombres más primitivos que se conocen y cuyo hallazgo se llevó a cabo en 1891, fue el hombre de Java con unos 830 000 años de antigüedad; las medidas de su esqueleto indicaban una talla de 170 cm. con un peso aproximado de 70 kg. y con postura erecta.

*La cara era prominente, sin barbilla y de mandíbula robusta provista de grandes molares, pero los caninos no sobresalían, el puente nasal poco elevado y encima de los ojos se proyectaba una fuerte cornisa ósea (Ville 1987, pág. 682).*

Otro descubrimiento hecho en 1920 por Davidson Black mostró a otro ejemplar como una variante del Homo erectus; se trata del hombre de Pekín, un hombre simioide primitivo de la mitad del pleistoceno, que vivió hace 300 000 a 700 000 años aproximadamente; éste tenía un cráneo muy parecido al del hombre de Java, pero su capacidad craneal era mayor, en promedio de 1075 cc.

*El cráneo tenía fuertes bordes óseos encima de los ojos, una frente baja y oblicua, mandíbula masiva sin barbilla, parecida a la de un simio, y nariz ancha y aplanada (Ville 1987, pág. 682).*

El primer fósil humano, hallado en 1856, fue llamado Neandertal. Esta especie vivió en Europa durante miles de años entre el tercero y último de los periodos interglaciares, que van de 35 000 a 70 000 años; se sabe que su talla era de 150 a 165 cm., presentando robustez, pero su andar era erecto, teniendo algo de flexión en las rodillas.

*Su cráneo era grande y fuerte, con frente inclinada hacia atrás; la nariz era ancha y aplanada, su mentón apenas relevado (Ville 1987, pág. 683).*

La especie Homo sapiens sapiens corresponde al periodo paleolítico alto en Europa; dicha especie incluye a todas las razas existentes en la actualidad. Los fósiles correspondientes a este periodo, a pesar de integrar a las especies actuales presentaban diferencias, careciendo de rasgos raciales netos (como en la actualidad); sin embargo tienen en común ciertos caracteres como la mandíbula grande, cabeza estrecha (dolicocefalos) y rebordes frontales grandes pero divididos.

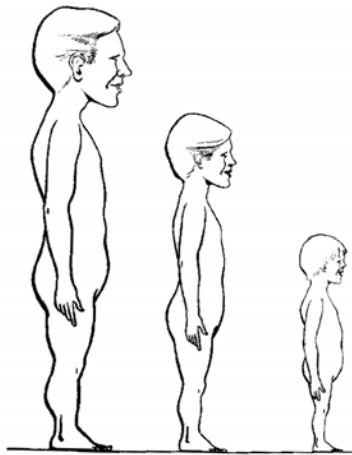
La ontogenia se refiere a la historia completa del desarrollo del organismo; es decir, a la evolución de un individuo en el curso del tiempo desde la fecundación del huevo hasta convertirse en un ser maduro, o sea, trata de los cambios que se presentan durante la vida.

Villanueva (2001) plantea:

*La cara revela, sin duda cambios más drásticos que los que se operan en la región craneal durante la etapa del crecimiento humano. El crecimiento facial tiene patrones de crecimiento distintos a los del cráneo y se deben al desarrollo*

*de la mandíbula, los dientes, la lengua y de todo el sistema masticatorio. El crecimiento facial alcanza su pico en los primeros años de vida y luego disminuye gradualmente con la edad. (...) El crecimiento es un proceso alométrico, sino cambiaran las proporciones corporales de una a otra edad, los individuos al alcanzar su talla final, adulta, serían muy distintos a como son, serían grandes pero niños.*

#### Proporciones infantiles en edad adulta



Tomado de Craniofacial anthropometry (Kolar y Salter, 1997, p. 238)

Durante el periodo prenatal la cabeza es lo que se desarrolla primero, siguiendo la parte inferior del cuerpo. El crecimiento del cráneo es rápido durante los dos primeros años debido al gran incremento del tamaño del cerebro. En los bebés parece no existir rasgos que diferencien la cara de varones y mujeres, las características presentadas en la mayoría son ojos grandes, frente alta y saliente con relación a una cara pequeña, mejillas redondeadas, boca pequeña; en general, cabeza grande en proporción al cuerpo.

En el adulto el proceso de crecimiento facial presenta diferencias entre ambos sexos, las mujeres por lo general tienen la cara de menor tamaño que la de los hombres, y a diferencia de éstos alcanzan el tamaño final del adulto a una edad más temprana.

En la vejez, la forma de la cara al igual que los rasgos faciales cambian mucho.

*La distancia entre las cejas y la base de la nariz (parte media o respiratoria*



*de la cara) crece de manera constante desde la infancia hasta la edad adulta, haciéndose proporcionalmente mayor. La parte cerebral se hace, por el contrario, proporcionalmente menor. (...) Los ojos pierden su brillo, las membranas escleróticas cambian su color, la pupila con frecuencia se nubla; los pliegues alrededor de los ojos se van haciendo más notorios, la piel y musculatura pierden elasticidad y se van formando arrugas que empiezan generalmente a aparecer primero en la frente, luego alrededor de los ojos y finalmente por todo el rostro. La boca se adelgaza, las orejas parecen crecer. La piel cambia su color, se ven los vasos capilares y se torna translúcida (Villanueva, 2001 pág. 20).*

Basado en la escuela biotipológica alemana Leopold (1976) clasifica cráneos de acuerdo a los tipos planteados por Kretschmer: asténico, atléticos y pícnicos. Tomando medidas de longitud y anchura del cráneo y ángulo mandibular. Encontrando que:

*Los asténicos tienen una frente plana, diferentes relieves en la parte media de la cara, una nariz larga y acentuada, una barbilla prominente y un ángulo mandibular obtuso. Los atléticos tienen un perfil compensado, la parte media de la cara es plana, la nariz recta, el mentón plano y la mandíbula mediana. Por último, en los pícnicos han observado una frente inclinada, una parte media de la cara plana y ancha, una nariz recta o delgada o ancha, una barbilla no especificada y un ángulo mandibular recto (ct. Villanueva, 2001, pág.19).*

# ***CAPÍTULO 2***

## ***2.1 LA PERCEPCIÓN***

Reconociendo el papel de la percepción en el presente trabajo, se incluye en este capítulo, para conocer los factores que estaban implícitos al momento de la identificación que hizo cada sujeto de su propio rostro.

La percepción se puede definir como el conjunto de procesos por medio de los cuáles se organiza y significa a las sensaciones de estímulos sensoriales (Lagarde 2005).

El hecho de percibir supone tanto tomar conciencia como reconocer el significado de los estímulos provenientes de los sentidos. Así, se trata de un proceso activo mediante el cual la experiencia presente se articula con la memoria, motivación y cognición.

En todo momento de nuestra vida los órganos sensoriales reciben millones de estímulos, de los cuáles solo algunos se vuelven conscientes y muchos otros permanecen inconscientes. Los estímulos que se vuelven conscientes en ocasiones no sabemos que los hizo ser conscientes, ya que en este proceso intervienen la conciencia y la atención, y ambas dependen una de la otra de manera compleja.

La Gestalt, dio un nuevo impulso a la psicología y con él también una comprensión para aprender las relaciones entre el todo y sus partes, ya que mostró que la percepción no puede interpretarse como una suma de sensaciones singulares. Esta escuela postula que el campo sensorial está colmado de cualidades y propiedades que escapan a nuestro entendimiento si se considera a las sensaciones como unidades. El organismo no reacciona a estímulos locales con respuestas locales; responde a constelaciones de estímulos con un proceso total, que es la respuesta del organismo en su conjunto a la situación total.

Un proceso de tal naturaleza tiene su propia autorregulación y distribución dinámica. La escuela de la psicología de La Gestalt a puesto de relieve el factor interno dinámico de la autorregulación de la percepción.

La experiencia previa del sujeto no puede explicar la organización de unidades sensoriales separadas en la experiencia. Además, no puede precisar lo que estará en primer plano y lo que estará en el fondo de las experiencias perceptuales del individuo. Esto lo determina la situación total. Connotaciones simples como figura, orificio, primer plano, fondo, grupo, abierto, cerrado, círculo (completo o incompleto), partida, comienzo, fin, buena o mala gestalt, adquieren una nueva significación. Sin la determinación de la situación total los niños no aprenderían a organizar un campo visual, ni aun después de varios años de ensayo

y error (cit. Bender, 1989, pág. 17).

La Gestalt ha sido utilizada con frecuencia en la psicopatología, obteniendo buenos resultados que han incrementado la comprensión hacia la psicopatología de la percepción.

La función gestáltica puede definirse como aquella función del organismo integrado por la cual éste responde a una constelación de estímulos dada como un todo, siendo la respuesta misma una constelación, un patrón, una gestalt. Todos los procesos integradores del sistema nervioso se producen en constelaciones, patrones o gestalten. Esta integración ocurre no por suma, resta o asociación, sino por diferenciación o por el aumento o disminución de la complejidad interna del patrón en su marco. A lo que parece, un organismo integrado nunca responde de otra manera. El escenario total del estímulo y el estado de integración del organismo determinan el patrón de respuesta (cit. Bender1989, pág. 24).

### *Factores subjetivos de la percepción*

Una persona puede recibir estímulos físicos intensos por lo que se puede ver modificada la calidad o el grado de atención de éste. Pero el factor psicológico regula por medio de la habituación al estímulo, ya que el estímulo no tiene función o valor en sí mismo, sino lo tiene por la experiencia.

Linford (1980) menciona que existen factores subjetivos que pueden influir sobre la atención y la percepción, y son los siguientes:

1. Necesidades
2. Intereses
3. Deseos
4. Actitud y contenidos mentales
5. Humor

Para lograr un mayor entendimiento de los factores subjetivos, Linford los explica ejemplificando cada uno de ellos.

Necesidades. Cuando se está hambriento, sin duda se presta una particular atención a todas aquellas cosas relacionadas con el alimento.

Intereses y Deseos. Todas las personas no ven o perciben necesariamente las mismas cosas, aún estando todas en el mismo momento o en el mismo lugar.

Contenidos mentales. Cuando se espera encontrarse con alguien que llega

en un tren, no es raro que al contemplar la multitud que puebla el andén, se confunda a alguna persona a la distancia y se tome por aquella que se está esperando.

Humor. Los estados de ánimo influyen también sobre las percepciones y la perspectiva. Cuando se está triste las cosas pueden parecer negras poco consoladoras, y cuando se está contento las cosas toman una apariencia diferente y más agradable.

### *Anomalías de la percepción*

Linford (1980) plantea las siguientes anomalías:

Ilusiones (ideas delirantes).

Una ilusión es la interpretación errónea de un estímulo real. Existen cuatro tipos de ilusión:

- ✓ Ilusión óptica
- ✓ Ilusiones debidas a la falta de atención o concentración. Algunas ilusiones propias del delirio, el subdelirio y la demencia pertenecen a este tipo; también la manera que tenga una persona de recordar sus experiencias previas puede distorsionar la percepción aludida.
- ✓ Ilusiones producidas por estados emocionales. Este tipo de ilusiones suele mantenerse por corto tiempo, y su aparición o cese, depende del estado de ánimo del sujeto en cada momento.
- ✓ Pareidolia. Esta forma de ilusión nace de estímulos confusos o poco definidos en sus contornos, como las llamas del fuego, las nubes que desfilan por el cielo, los manchones en algún lugar, etc. En este tipo de ilusión no interviene ningún influjo emocional, y el sujeto sabe que lo que ve no es real, sino sólo un producto de su imaginación.

### Alucinaciones

Las alucinaciones son errores de la percepción sensorial más o menos vividos sin que exista un estímulo real objetivo. Constituyen falsas percepciones y no percepciones alteradas, si bien pueden coincidir con percepciones normales.

Las alucinaciones pueden ser de diversa complejidad, ya que pueden ir desde simples y cortos sonidos o destellos luminosos hasta percepciones

altamente diferenciadas. Éstas pueden aparecer principalmente en la esquizofrenia dándose en un estado de pérdida total de la conciencia, o en los estados delirantes en donde solo existe un estado de confusión mental.

Gardner y sus colaboradores (ct. en Vernon 1973 pag. 239-240) llevaron a cabo estudios de métodos generales de percepción, mismos que se encuentran vinculados con tipos de enfoque de las tareas perceptivas complejas asociados a ciertas cualidades de la personalidad; aunque no se había establecido plenamente esta relación, los estudios proporcionaron un enfoque más cercano a este campo.

### *Factores objetivos de la percepción*

Existen diversos estímulos que se presentan en una unidad mayor, por lo que los órganos sensoriales y el cerebro responden de una manera simple. El proceso que lleva a cabo los órganos sensoriales y el cerebro, se basa en cinco premisas, que a continuación se enlistan:

- ✓ Similaridad
- ✓ Proximidad
- ✓ Agrupamiento
- ✓ Simetría
- ✓ Continuación aparente

Los métodos generales de percepción son los siguientes:

- ? Nivelación y agudización, la primera se refiere a la tendencia a percibir las cosas como realmente son en el instante; la segunda, a cotejar los preceptos con las huellas mnemónicas de preceptos anteriores. Se considera que la tendencia “niveladora” está vinculada con la defensa del yo por medio de la represión.
- ? Articulación del campo, se refiere al carácter selectivo de la atención, a la capacidad de dirigirla activa y apropiadamente hacia los rasgos importantes del campo, dejando de lado los no importantes, en contraste con la aceptación pasiva de lo dado.
- ? Alcance, se refiere a la tendencia a desplegar la atención sobre un vasto campo o a concentrarla en una zona restringida. Se ha afirmado que un amplio alcance está asociado con la capacidad de separar el conocimiento y las ideas de toda connotación emotiva, definiendo así la corrección de

aquéllos contra las influencias afectivas.

- ? Tolerancia de experiencias no realistas, se considera que está relacionada con la capacidad de mantener el equilibrio entre la realidad objetiva y las ideas subjetivas basadas en la motivación.

Muchos experimentos se han llevado a cabo con el fin de conocer factores que influyen en la percepción, y ahora se sabe que sólo dejando de lado diversas diferencias individuales o características de la personalidad (la edad, el sexo, la inteligencia, la experiencia anterior, la salud, etc.) que se encuentran en el momento de la presentación de situaciones perceptivas se podrían conocer los factores perceptuales que influyen en este proceso. Además, también podemos mencionar las limitaciones de la capacidad perceptiva del observador, para el cuál no es posible observar todo el entorno del proceso de percepción, teniendo que pasar por alto detalles incompletos e inexactos dentro de su investigación.

Vernon (1973) concuerda con que muchos de los tipos perceptivos que se han estudiado se asemejan en la mayoría de las personas: la percepción del brillo, del color, de la forma, del tamaño, de la cantidad, de la distancia, del movimiento, está determinada en gran medida por las actividades de los órganos sensoriales y del sistema nervioso y por la capacidad de atender y el condicionamiento fisiológico de la atención.

Como hemos visto hasta el momento en este capítulo no hablamos de la percepción (y su reproducción) del mundo de los objetos y acontecimientos físicos, sino de las expresiones faciales que percibimos de los otros y de nosotros mismos, lo cuál no resta importancia a lo primero, sino por el contrario le otorga bases. Las expresiones faciales se han considerado como elementos fundamentales de la comunicación humana y entrelaza factores filogenéticos y ontogenéticos profundamente asociados con la personalidad.

En la actualidad la percepción de rasgos físicos y actitudes determina la percepción social. Por ejemplo, si por la calle nos encontramos con un tipo desaliñado que nos dirige la mirada por mas tiempo del que se requiere para reconocer la presencia de alguien que viene de frente, pensamos que nos va a asaltar o que es un delincuente. Porque como sabemos el rostro juega un papel importante en la comunicación, y éste es capaz de mostrar, ocultar, revelar o disimular estados afectivos: deseos, intenciones o sentimientos.

La percepción social ha sido estudiada por dos escuelas psicológicas: la europea y la norteamericana; la primera busca comprender las variables de la percepción de la personalidad por medio del estudio de acontecimientos cinéticos (del movimiento), mientras, que la segunda buscaba la influencia de las variables de la personalidad sobre la percepción.

La escuela europea tiene como representante a Michotte (1946) quien afirma que el conocimiento de los estados emocionales de otros individuos se basa necesariamente en sus reacciones perceptibles, como sus palabras, expresiones faciales, gestos motores o movimientos de ojos. De manera general divide las emociones en relaciones de integración o segregación entre el individuo que las experimenta y la cosa, persona o acontecimiento que constituye su objeto. Como relaciones integrativas podemos mencionar la simpatía, la amistad y el amor; mientras que como relaciones segregativas tendríamos a la antipatía, la repugnancia, el cólera, el odio y el miedo. Estas relaciones son denotadas con conductas que corresponden a ciertas reacciones motoras como en el caso de las primeras, quizá un apretón de manos, una sonrisa, y en las segundas el apartarse o huir.



## ***2.2 PERCEPCIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL***

Como imagen corporal podemos entender la representación que se forma el individuo mentalmente acerca de su cuerpo, esta representación lleva sentimientos y actitudes hacia éste, positivos o negativos.

La percepción de la imagen corporal no es tarea fácil debido a que el objeto de percepción es a la vez el sujeto preceptor.

De acuerdo con Rosen (1992), imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina siente y actúa respecto a su propio cuerpo. O sea, que se contemplan: aspectos perceptivos, aspectos subjetivos (como satisfacción, insatisfacción, preocupación, evaluación cognoscitiva, ansiedad) y aspectos conductuales (cit. Raich 2000 pág.24).

Como conclusión de diversas investigaciones sobre la imagen corporal, Raich (2000) plantea:

*... que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.*

Para Allport (1980) el primer aspecto del sí mismo que se desarrolla es el sentido del sí mismo corporal a partir de las sensaciones orgánicas repetidas, esfuerzo postural y frustraciones procedentes del exterior que ponen en evidencia las limitaciones del cuerpo. Durante toda la vida, el sentido del yo corporal constituye el testimonio básico de nuestra existencia. Nuestras sensaciones y nuestros movimientos nos demuestran constantemente que "yo soy yo". Aún siendo muy importante el sentido corporal, no es todo el sí mismo (Flores, 1998, pag. 38).

El concepto de imagen corporal de Freud (1923) se refiere a que el yo se moldea bajo el impacto de la realidad, por un lado, y de los impulsos instintivos por el otro. El yo corporal contiene dos clases de autorepresentaciones: un núcleo interno de la imagen corporal, con un límite que está vuelto hacia el interior del cuerpo y separa a éste del yo, y un estrato externo de engranamas sensorio perceptivos que contribuye a la fijación de los límites del sí mismo corporal (Flores, 1998, pag.39).

Greenacre (1960) tiene la impresión de que “la visión no es sólo un elemento accesorio sino indispensable en el establecimiento de la confluencia de la superficie corporal y en la promoción de la conciencia de limitación del yo respecto del no yo. El tacto y la captación de las diversas partes del cuerpo, con los ojos, ayuda a esbozar una imagen del conjunto del cuerpo, que está más allá del nivel de la mera conciencia sensorial inmediata (Mahler, 1997, cit. en Flores, 1998, pág. 40).

La imagen corporal está integrada por una representación mental y la percepción al mismo tiempo.

Schilder (1923) consideró la imagen del cuerpo humano como una estructura antropológica, a la vez que fisiológica y psicológica, y la concibió así no sólo como un factor decisivo en toda acción humana, sino como una parte constitutiva de la persona humana misma.

Existe una experiencia inmediata de algo que llamamos cuerpo o imagen del cuerpo, pero esta primera experiencia es incompleta y dista de ser nítida, y aún para este modelo postural primitivo es indispensable el contacto con la realidad externa, puesto que aún la imagen corporal más primitiva que sea posible imaginar, ya está modificada por la experiencia. Pero la experiencia no es aceptada en forma pasiva, algunas partes de la misma son tomadas y luego rechazadas. La imagen del cuerpo es constituida, y, como en toda construcción, existe un continuo tantear a fin de descubrir qué partes encajan dentro del plan total. El individuo trata de obtener la mayor cantidad posible de impresiones, porque desea arribar a formaciones definidas. La gestalt es construida, no en un flujo constante de experiencias, sino en distintos planos y capas, y es la superior la que habrá de contener un elemento nuevo de organización y estructuración. En esta construcción y organización no sólo se utilizan las experiencias actuales, sino también las pasadas, y la función de la memoria consiste en tener listo el material para la nueva organización. La memoria, el aprendizaje y la experiencia se basan en el hecho psicológico fundamental de que las experiencias pretéritas no desaparecen de nuestra mente, y pueden ser utilizadas, por lo tanto, para nuevas organizaciones.

El individuo se dirige activamente hacia la adquisición de datos acerca del mundo y de su propio cuerpo. El conocimiento del propio cuerpo es el resultado de un esfuerzo permanente. No hay desarrollo del modelo postural del cuerpo que se deba tan sólo a factores internos. Verdad es que hay un proceso de maduración,

que no sabemos exactamente cuándo se detiene. Pero no hay que creer, que la maduración es un desarrollo mecánico. El desarrollo recibe la guía de la experiencia, de la prueba y el error, del esfuerzo y la tentativa. Sólo en tal forma podemos adquirir el conocimiento organizado de nuestro cuerpo.

La estructura de la imagen corporal en su sentido puramente fisiológico se basa, en gran medida, en procesos que permanecen en el fondo de la conciencia. Es allí donde tiene lugar una activa construcción de la imagen del cuerpo. Verdad es que parte de esta construcción se haya por cierto completamente fuera del campo de la conciencia pero también está representada por procesos psíquicos conscientes e “inconscientes” (cit. Flores, 1998, pág.41).

Rosen (1990) propone que el trastorno de la imagen corporal se defina como una preocupación exagerada, que produce malestar, hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física.

Perceptualmente, la persona ve su defecto como mayor, más pronunciado o más desviado de lo que es en realidad.

Las cogniciones sobre la apariencia pueden formar parte de errores cognitivos o distorsiones, creencias irracionales, expectativas desafortunadas, atribuciones, etc., todas éstas son maneras de interpretar los acontecimientos y de prever cómo será el futuro de la percepción de la imagen corporal a partir de la observación de la realidad.

## **2.3 PERCEPCIÓN DEL ROSTRO**

La percepción que el individuo tiene del rostro se encuentra desde que nace, ya que el bebé conoce el mundo a través de su madre, y es la expresión del rostro de ella, lo que va a determinar el contacto social de él, esto lo podemos notar cuando la madre le habla al bebé exagerando sus gestos para que éste logre interpretar su expresión. Un ejemplo podría ser cuando la madre le habla a su bebé diciéndole palabras de desagrado pero con una sonrisa en la boca, lo que el pequeño interpreta es la sonrisa, ya que le corresponde de igual manera; también podemos observar el ejemplo cuando la mamá le dice al bebé palabras hermosas, pero con una expresión dura, inmediatamente el niño se muestra desconcertado haciendo “pucheros” y rompiendo a llorar, interpretando el descontento de la mamá.

En los primeros meses de vida en la relación madre e hijo se forma el apego del bebé hacia la madre, lo cuál determina la personalidad del niño. Sería posible que a partir de esta etapa el individuo comience a tener conciencia de su rostro, estableciendo así una estrecha relación entre éste y su personalidad a lo largo de la vida, ya que el rostro es capaz de mostrar la edad y el sexo del individuo, y su expresión revela estados anímicos y carácter.

La expresión del rostro delimita en gran medida la interacción social, ya que es a partir de la observación de éste que nos acercamos a las personas para interactuar; si percibimos un rostro molesto o abrumado seguramente no nos acercaremos para entablar una plática amistosa, ya que sabemos que podemos ser rechazados. Pero ¿qué pasa con las personas que presentan alguna alteración que no les permite captar el rostro del otro?, como en el caso de las personas invidentes, autistas o con algún síndrome.

En el caso de invidentes, Jonathan Cole (1999) realiza entrevistas para conocer como es su percepción del rostro sin verlo, en un caso en el que un hombre perdió la vista por enfermedad, mostraba una gran confusión, ya que al conocer a una persona la relacionaba con el rostro de otra a la que ya conocía; pero la forma de ser de ambas era distinta, por lo que sentía frustración por esta confusión. No pasa lo mismo en las personas que son invidentes desde el nacimiento, porque ellas desde temprana edad aprenden a compensar su incapacidad para ver, por ejemplo, por medio de la voz o el tacto.

De igual manera Cole (1999), habla de un hombre que gradualmente fue perdiendo la vista debido a un desprendimiento de retina, al principio de su ceguera dividía a las personas en dos grupos, las que tenían rostro y las que no lo

tenían en su memoria; pensó en no olvidar el rostro de su esposa e hijos e intento aferrarse a ellos, pero termino por no recordarlos, incluso hasta olvido el aspecto de su propio rostro.

Tras compartir estas vivencias de personas invidentes Cole (1999) concluye que:

*“...pues hasta cierto punto, el propio rostro tal como lo vemos en el espejo, puede ser una imagen mucho mas engañosa y complicada para nosotros que para las demás personas. Cuando pienso en mí, pienso en lo que he hecho, o en lo que estoy a punto de hacer, y mi “rostro-ser” personal rara vez se muestra. Sin embargo, cuando pienso en los demás, los rostros son muy importantes. Tampoco puedo estar seguro de que el rostro que percibo como mío, con su imagen especular y su mirada vuelta hacia adentro, sea similar a la imagen que mis amigos y allegados pueden tener de mí. Es muy difícil de saber, ni siquiera con la ayuda de la fotografía o, más recientemente, del video...”*

El trastorno de la prosopagnosia fue estudiado por Sergent y Signoret (1992, ct. En Cole 1999), y encontraron que “...un paciente presentaba deficiencias en todos los aspectos del reconocimiento de los rostros y se mostraba incapaz de comprender que dos fotografías idénticas de la misma cara correspondían a la misma persona. Sin embargo, podía identificar las marcas y modelos de coches como cualquiera. Otro paciente no era capaz de relacionar un rostro con su dueño, pero si de comprender la expresión o la emoción que los rostros podían mostrar...”.

Sergent y Signoret (1992, ct. en Cole 1999) encontraron que los pacientes que mostraban mayores dificultades para reconocer las caras presentaban lesiones en el hemisferio derecho del cerebro, en la corteza occipital y en la región posterior del lóbulo temporal medial. El paciente que podía reconocer las emociones pero no las caras presentaba además lesiones en la corteza temporal anterior y en el hipocampo.

Los casos de prosopagnosia mas “sencillos” pueden reflejar la existencia de una lesión cerebral localizada en las proximidades de la corteza visual primaria; otros trastornos mas graves relacionados con la percepción del rostro y la comprensión de las emociones pueden ser resultado de lesiones en las regiones temporal y frontal mediales. El lóbulo frontal puede estar relacionado con la expresividad, mientras que la región temporal, junto con la región límbica

subcortical y el hipocampo, lo están con las experiencias de las emociones (Cole 1999, pp 98).

Otro trastorno es el síndrome de Möbius y se caracteriza por ser el responsable de la parálisis facial congénita, cuyas características fundamentales son:

1. Parálisis facial periférica, que la mayoría de las veces es bilateral.
2. Parálisis del VI par.
3. Atrofia de los músculos de la lengua.

Los rostros de estos pacientes son característicos, mostrando un aspecto inexpresivo con ausencia de la mímica. Los ojos no se cierran, y al intentar hacerlo el signo de Bell se torna evidente, con la exhibición de antiestéticos ojos blancos, que en una persona sin este problema no se nota porque se cierra el párpado.

En las extremidades distales de los miembros pueden encontrarse atrofiaciones musculares, sindactilias, ausencia de dedos, dedos supernumerarios y alteraciones osteoarticulares, principalmente pie equino-varo supinado. La inteligencia es normal, pero está enmascarada por un profundo deterioro emocional, ya que pueden existir trastornos del habla, así como dificultades en la expresión de sus emociones y trato social.

La mayoría de estas personas mantienen los ojos y la boca abierta todo el tiempo, sus ojos no pueden realizar movimientos laterales, por lo que para mirar, tienen que voltear como si presentasen tortícolis.

Diane Williams (1986, ct. en Cole 1999), es una enferma afectada por este síndrome, dice que “No soy capaz de levantar las cejas, cerrar los ojos con fuerza, moverlos hacia los lados, sonreír o mover los labios [...] mi cara parece una máscara”.



# ***CAPÍTULO 3***

## ***3.1 DEFINICIÓN DE AUTOCONCEPTO***

Existen términos que la sociedad utiliza indistintamente debido a que son de uso común para referirse de manera general a lo que el individuo puede expresar de sí mismo, por esto se considera pertinente hacer la aclaración entre los conceptos de autoconcepto, autoestima y autoimagen.

El autoconcepto, más general, incluye una identificación de las características del individuo así como una evaluación de las mismas. La autoestima hace más hincapié en el aspecto de la evaluación de las características (Musitu y Román, 1982, ct. en Oñate, 1989).

Para Rogers (1976) el autoconcepto es una configuración organizada de percepciones acerca de sí mismo que son parcialmente conscientes, está compuesto de percepciones de las propias características y habilidades, los conceptos de sí mismo en relación con los otros y con el medio ambiente (Monroy 1987, pág.32).

Byrne (1984) afirma que “en términos generales el autoconcepto es nuestra percepción de nosotros mismos; en términos específicos, son nuestras actitudes, sentimientos y conocimientos respecto a nuestras capacidades, habilidades, apariencia y aceptabilidad social” (ct. en La Rosa, 1986 p. 24).

Wells y Marwell (1976) dicen que “la forma en que una persona actúa y realísticamente se percibe y se estima, es comúnmente denominada el sí-mismo real o, simplemente, el autoconcepto”. En otro contexto los mismos autores afirman que: “El autoconcepto es generalmente descrito en términos de actitudes reflexivas, las cuales son usualmente consideradas como teniendo tres aspectos fundamentales: el cognitivo (el contenido psicológico de la actitud), el afectivo (una evaluación relacionada al contenido) y el conativo (respuestas comportamentales de la actitud). La autoestima es comúnmente identificada con el segundo aspecto, lo cual es considerado como principalmente motivacional” (ct. en La Rosa, 1986 pág. 24).

Martínez y Montañe (1981) define la autoestima como: “La satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una evaluativa actitud de aprobación que él siente hacia sí mismo”.

Mc Guigan (1974) afirma que la autoestima se basa en el mantenimiento de las relaciones objetales durante la niñez y contribuye a su vez a formar el yo moral. La autoestima es una actitud positiva o negativa hacia un objeto particular.

El autoconcepto se refiere a la colección de actitudes y a la concepción que tenemos acerca de nosotros mismos, y que se manifiesta en la conducta; por ejemplo, si alguien se considera incapaz de lograr algo, actuará como un ser incapaz; sin embargo, si se considera capaz de lograr sus objetivos, actuará como una persona segura de sí misma para lograr sus metas.

La autoestima se refiere a la expresión de actitudes de aprobación con respecto a la capacidad, prosperidad y valor del sí mismo, es decir se refiere a la parte afectiva del autoconcepto. La autoestima al igual que el autoconcepto, está en función de las experiencias positivas o negativas que el sujeto va experimentando a lo largo de su vida, las cuales aumentan o disminuyen la autoestima respectivamente.

La autoestima se puede determinar en diversos ámbitos como por ejemplo, decimos que se puede tener una baja o alta autoestima moral, personal, familiar, laboral, física, etc.; mientras que el autoconcepto se puede determinar por los pensamientos y sentimientos que una persona tiene de sí misma como objeto, es decir como unidad integrada.

La autoimagen se refiere a cómo se percibe el hombre, y mucho de esa percepción está determinada por lo que él conoce de cómo lo perciben los demás, formándose actitudes para consigo mismo.

Para Schilder (1989) la autoimagen es aquella presentación mental que formamos de nuestro propio cuerpo, es decir, la forma en que éste se nos aparece, mediante la integración de la experiencia.

Brouchon y Schweitzer (1992) dicen que la autoimagen es la configuración global que forma el conjunto de las representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante su existencia a través de diversas experiencias.

Rogers supuso que los seres humanos se esfuerzan por mantener las percepciones de sus vivencias consistentes con su autoimagen. Permanecen receptivos a situaciones que están en armonía con su autoconcepto (Davidoff, 1989).

Tanto la autoestima como el autoconcepto se forma y se forjan a través de la interacción social, debido a su naturaleza netamente social. Las teorías del desarrollo dan importancia a la percepción que el individuo tiene, del cómo las personas lo consideran a él, centrando su atención en el proceso por el cuál él comparará sus ideas sobre sí mismo con las normas sociales, es decir, con las

expectativas que cree que las otras personas tienen sobre lo que él debe hacer y sobre lo que él es.

Al igual que el autoconcepto y la autoestima, la autoimagen desempeña un papel importante en el individuo, ya que ésta le ayuda a formarse ideas, sentimientos y conductas. Pero no solo estos dos conceptos forman al individuo, sino que para Rodríguez (1993) sólo forman parte de una serie de términos que lo conforman; especificando como se conforma la escalera de la autoestima basada en el autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación, autorespeto y autoestima desarrollándola de la siguiente forma:

#### Autoconocimiento

El autoconocimiento es conocer las partes que componen el yo, cuáles son sus manifestaciones, necesidades y habilidades; los papeles que vive el individuo y a través de los cuales es: conocer por qué, cómo actúa y siente. Al conocer todos sus elementos, que desde luego no funcionan por separado sino que se entrelazan para apoyarse uno al otro, el individuo logrará tener una personalidad fuerte y unificada; si una de estas partes funciona de manera deficiente, las otras se verán afectadas y su personalidad será débil y dividida, con sentimientos de ineficiencia y devaluación.

#### Autoconcepto

El autoconcepto es una serie de creencias acerca de sí mismo, que se manifiestan en la conducta. Si alguien se cree tonto, actuará como tonto; si se cree inteligente o apto actuará como tal.

#### Autoevaluación

La autoevaluación refleja la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas si lo son para el individuo, le satisfacen, son interesantes, enriquecedoras, le hacen sentir bien, y le permiten crecer y aprender; y considerarlas como malas si lo son para la persona, no le satisfacen, carecen de interés, le hacen daño y no le permiten crecer.

#### Autoaceptación

La autoaceptación es admitir y reconocer todas las partes de sí mismo

como un hecho, como la forma de ser y sentir, ya que sólo a través de la aceptación se puede transformar lo que es susceptible de ello.

#### Autorespeto

El autorespeto es atender a satisfacer las propias necesidades y valores. Expresar y manejar en forma conveniente sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que lo haga a uno sentirse orgulloso de sí mismo.

#### Autoestima

La autoestima es la síntesis de todos los pasos anteriores. Si una persona se conoce y está consciente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus capacidades; y si se acepta y respeta, tendrá autoestima. Por el contrario si una persona no se conoce, tiene un concepto pobre de sí misma, no se acepta ni se respeta, entonces no tendrá autoestima.

***3.2 PRINCIPALES  
AUTORES EN EL  
AUTOCONCEPTO***

La tarea incesante que realiza cada persona para conocerse a sí misma implica toda la vida, debido a que en diferentes momentos de ella, y no sólo en la adolescencia, nos encontramos ante la pregunta de ¿quién soy?, para poder darnos una respuesta buscamos integrar una serie de características propias.

La formación del autoconcepto se da desde la infancia, cuando se comienza a formar el yo, siguiendo durante todas las etapas de la vida. En cada una de ellas se van formando pensamientos, sentimientos y actitudes, creando como resultado lo que el individuo piensa acerca de sí mismo.

William James (1890) mencionó la dicotomía “yo-mí”, en donde una misma persona se distingue en dos aspectos: el sí mismo como el conocedor o el que vive la experiencia y el sí mismo que es conocido por los demás. James definió el autoconcepto como la suma total de lo que cada persona puede decir que es suyo o parte de sí misma (el mí material, el mí social y el mí espiritual) respondiendo de diversas formas a sus diferentes roles en la vida.

Este sí mismo a quien se refiere James es un fenómeno consciente, es decir, cada individuo se evaluará según sus propias aspiraciones.

Cooley y Mead planteaban que el concepto que una persona tiene de su *self* surge sólo de la interacción con otros y refleja las características, expectativas y evaluaciones que otros dan a la persona: el *self* espejo.

Cooley (1902) define al *self* como “el sistema de ideas procedentes de la vida comunicativa que la mente aprecia como suyo”. Así el autoconcepto se desarrollaría a partir de las reacciones de los demás respecto al individuo (Oñate, 1989).

Mead (1934) consideró al *self* como el resultado de un proceso social, consecuencia de un largo periodo evolutivo, el cual se puede conocer empíricamente. Para él, el *self* comprende tanto el “Yo”, principio de acción e impulso, como el “Mí”, actitudes de los demás que son tomadas en consideración por el self. Para Mead, el *self* es esencialmente una estructura social (Ct. por Oñate, 1989).

Erickson (1987) argumenta que “el yo continúa adquiriendo nuevas características a medida que va encontrando otras situaciones a través de la vida”. Escogió al yo como el instrumento por el cuál una persona da la información exterior, valora la percepción, selecciona los recuerdos, dirige la acción de manera adaptativa e integra las capacidades de orientación y planteamiento (Ochoa 1987,

pág. 29).

Allport (1977) llamaba al sí mismo *propium*, diciendo que incluye todos los aspectos reunidos de la personalidad del individuo que son exclusivamente suyos. Ellos lo diferencian de todos los demás individuos y le dan cierta unidad. De esta forma se concibe al hombre como un ser autónomo que no sólo busca reducir la tensión, busca un conocimiento real de sí y la autorrealización como meta. Los 7 aspectos del *propium* son: sentimiento corporal, autoidentidad, exaltación del yo, extensión del yo, imagen del sí mismo, agente racional y esfuerzo orientado.

Rogers (1978) asume que la niñez es un periodo que tiene especial importancia para el desarrollo de la personalidad. Los niños harán casi cualquier cosa para obtener la protección paternal. En estos esfuerzos, algunos niños poco a poco, construirán defensas rígidas para cerrarse a los conflictos, serán infelices porque no pueden lograr la realización, no se comprenden a ellos mismos temiendo y evitando gran parte de lo que está sucediendo (Davidoff, 1989).

Para Rogers el autoconcepto incluye tres componentes, el perceptual que se refiere a cómo una persona se percibe a sí misma basándose en las impresiones que de ella tienen otras personas; el conceptual se refiere a los conceptos que una persona tiene de sus características, habilidades, recursos, aciertos, fallas y limitaciones, de la concepción de su pasado y su futuro; y el componente de actitudes que son los sentimientos acerca de sí mismo, actitudes frente a su status y respecto a sus proyectos para el futuro (Monroy 1987, pág. 32-33).

El autoconcepto se forma de experiencias de vida tanto positivas como negativas, por eso podemos decir que el autoconcepto que tiene una persona de sí misma puede ir cambiando dependiendo de las vivencias que vaya teniendo a lo largo de su vida; Oñate (1989) dice que el autoconcepto es generalmente estable a través del tiempo, pero hay algunos aspectos que pueden ser más sobresalientes en los cambios individuales que se producen en el intercambio de un rol a otro.

Existen otros autores que se refieren a la personalidad y no al autoconcepto, sin embargo son considerados dentro de este capítulo por sus planteamientos, los cuáles explican la formación del autoconcepto.

En la teoría psicoanalítica la personalidad está definida en el aparato psíquico, el cuál esta dividido en tres instancias el *Ello*, el *Yo* y el *Superyo*, dentro de los cuales el *Yo* representa la evaluación subjetiva de un individuo compuesta de pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona sobre



su existencia individual, su noción de quién es y qué es.

Freud (1941) define cada instancia psíquica donde el *Ello* es todo lo heredado, lo congénitamente dado, lo constitucionalmente establecido; es decir, la parte más primitiva de la personalidad. Como organización mediadora entre el *Ello* y el mundo exterior se establece el *Yo*, que gobierna los movimientos voluntarios, frente al mundo exterior, aprende a conocer los estímulos, acumula (en la memoria) experiencias sobre los mismos, evita (por la fuga) los que son demasiados intensos, enfrenta (por adaptación) los estímulos moderados y, por fin, aprende a modificar el mundo exterior adecuándolo a su propia conveniencia (actividad). Hacia dentro, frente al *Ello*, conquista el dominio sobre las exigencias de los instintos, decide así si han de tener acceso a la satisfacción, aplazando ésta por los momentos y circunstancias más favorables del mundo exterior, o bien suprimiendo totalmente las excitaciones instintivas; el *Yo* tiende al placer y quiere eludir el displacer, responde con la señal de angustia a un aumento esperado y previsto de displacer, calificándose de peligro al motivo de ese aumento, ya amenace desde fuera o desde dentro. El *Superyo* está determinado por la influencia parental, por las tradiciones familiar, racial y popular y por las demandas del medio social que los padres representan, o bien de ulteriores sustitutos y sucesores de los padres, como los educadores, los personajes ejemplares, los ideales venerados en la sociedad.

El *Ello* y el *Superyo* coinciden en representar las influencias del pasado: el *Ello*, las heredadas, el *Superyo*, principalmente las recibidas de otros, mientras que el *Yo* es determinado esencialmente por las vivencias propias, es decir, por lo actual y accidental.

Para Freud el desarrollo de la personalidad se encontraba en el despliegue de los instintos sexuales, presentando cuatro etapas del desarrollo psicosexual: etapa oral, anal, fálica y genital; haciendo hincapié en que la satisfacción o frustración excesiva en alguna de las etapas provoca fijación, lo cuál daría como resultado fallas en el desarrollo.

Describiremos brevemente cada una de las etapas del desarrollo psicosexual. La etapa oral se encuentra desde el nacimiento y hasta el año y medio de vida y puede derivar en tipos de carácter oral de dependencia pasiva o agresiva, aunque se considera a la generosidad, la sociabilidad, la curiosidad y la ambición, como rasgos prominentes de esta etapa; la etapa anal es a partir del año

y medio hasta alrededor de los tres y provoca los tipos anal retentivo y anal expulsivo, los rasgos anales reflejan tendencias hacia la obediencia excesiva o desafío, es aquí que se encuentra asociado a estos rasgos como una falla del desarrollo de esta etapa el sadismo, en donde los individuos se muestran hostiles, crueles, maliciosos, celosos, inaccesibles y conservadores; la etapa fálica abarca aproximadamente de los tres a los seis años de edad teniendo como característica principal los sentimientos y actitudes hacia sí mismo, hacia sus semejantes del mismo sexo y hacia el sexo contrario, es en esta etapa que la solución o la fijación del complejo de Edipo tendrá efectos profundos en el desarrollo ulterior de la personalidad (identificación con los padres); en la cuarta etapa genital o de latencia el niño de seis años entra en un periodo de latencia que le durará hasta la adolescencia cuando se manifestara su sexualidad y su conducta de acuerdo con los resultados obtenidos de la infancia; si transcurrieron de manera apropiada esta etapa agrega al Yo cualidades como el trabajo productivo y el amor.

Adler y Horney, que aunque no manejan el autoconcepto como tal, teorizaron acerca de el origen del autoconcepto coincidiendo en el "sí mismo". Horney (1934), afirma que para poder alcanzar una realización plena, el hombre debe tener un self idealizado que funcione como modelo a seguir, y de esta manera hacer frente a la ansiedad con la formulación de una imagen idealizada de sus capacidades, lo que le permite estimular su autoestima; sin embargo el individuo puede caer en un estado de insatisfacción cuando sus metas no se llevan a cabo.

Los logros o fracasos que se van teniendo en diferentes etapas de la vida, van contribuyendo a la formación del autoconcepto. Un autoconcepto alto o positivo va a dar como resultado que la persona llegue a tener éxito en sus pretensiones, dada la seguridad que éste genera. Sin embargo, quien posee un autoconcepto bajo o negativo no será capaz de concluir sus trabajos debido a sus inseguridades o confusiones.

Un aspecto importante para nuestro trabajo es el autoconcepto que tiene el individuo de su cuerpo, desafortunadamente no contamos con un instrumento que nos permitiera medir el autoconcepto físico, sin embargo en el momento de que cada persona iba identificando su rostro en una carpeta integrada de rasgos separados, se pudo captar los comentarios que hacían los sujetos respecto a su rostro.

El rostro y el cuerpo de manera integral son el primer objeto que el individuo

aprecia, primero el de su madre que lo amamanta y protege después; cuando él va creciendo comienza a tomar conciencia de su propio cuerpo y las apreciaciones que hacen los demás acerca de él. Es justo en este momento que el sujeto le va a asignar un valor de acuerdo a la aceptación o rechazo que tenga de su cuerpo. El aspecto de valor que le asigna el individuo a su cuerpo y a las partes que lo integran, tiene que ver con la formación de su propia personalidad.

Como ya habíamos mencionado el autoconcepto se puede ir modificando constantemente; en las personas que presentan malformaciones, lesiones físicas o no conformidad con su físico, se puede apreciar que la falta de aceptación de su defecto puede modificar la estructura de la personalidad, debido a los cambios psíquicos que se sufren.

Shilder (1989) dice que la percepción de nuestro perfil corporal constituye la base de nuestra actitud autoestimativa frente al propio cuerpo. La estructura de la imagen corporal en su sentido puramente fisiológico se basa, en gran medida, en procesos que permanecen en el fondo de la conciencia. Es allí donde tiene lugar una activa construcción de la imagen del cuerpo. Verdad es que parte de esta construcción se encuentra completamente fuera del campo de la conciencia, pero también está representada por procesos psíquicos conscientes e inconscientes.

La vida emocional desempeña un papel decisivo en la configuración definitiva del modelo postural del cuerpo. La influencia emocional altera el valor y claridad relativos de las distintas partes de la imagen corporal, de acuerdo con las tendencias libidinales. La unidad emocional del cuerpo sólo puede preservarse una vez alcanzado el complejo de Edipo y una vez que se han desarrollado relaciones objetales completas. La identificación y la personización desempeñan un papel fundamental en la construcción de la imagen del cuerpo.

Como ya se dijo, Shilder consideró la imagen del cuerpo humano como una estructura antropológica, a la vez fisiológica y psicológica, y la concibió no sólo como un factor decisivo en toda acción humana, sino como una parte constitutiva de la persona humana misma.

Para Mead (1990) el cuerpo forma parte del medio, y es posible que el individuo experimente su cuerpo y tenga conciencia de él y de las sensaciones corporales, sin tener conciencia de sí mismo, es decir como una parte inmediata de su cuerpo, no como un cuerpo propio, no en términos de conciencia de sí.

**3.3 ESCALA DE  
AUTOCONCEPTO DE LA  
ROSA**

Es un instrumento cuyas escalas fueron construidas bajo el formato de diferencial semántico y se dividen en cinco dimensiones: social, emocional, ocupacional, ética e iniciativa. La dimensión social se refiere al comportamiento del individuo en la comunicación o expresión con sus semejantes, ya sea familiar, amigos o conocidos o no; en su aspecto positivo mide la afiliación al grupo, la comunicación en el medio social y la confianza para aproximarse a los demás. Para las personas un aspecto importante en su vida cotidiana son las relaciones que mantiene con diversas personas, y estas relaciones pueden ser eventuales o cotidianas, dependiendo de la forma de manejarse de cada uno, además, pueden ser una fuente de variados sentimientos: de alegría, tristeza, satisfacción o abatimiento, siempre dependiendo del contexto en que esté dada cada relación.

La dimensión emocional se refiere a los estados de ánimo, sentimientos interindividuales y salud emocional; en su aspecto positivo se refiere al amor y cariño del individuo hacia el otro. Estas características son consecuencia de la idea que tenga cada individuo acerca de su buen estado físico, de los logros alcanzados, de las relaciones afectuosas gratificantes y la conducta concordante con los valores en los cuales dirige su persona.

La dimensión ocupacional se refiere a cómo se concibe el sujeto en el funcionamiento y habilidades del papel que desempeña en su trabajo, ocupación o profesión.

La dimensión ética se refiere al aspecto de congruencia o no con los valores personales y que están determinados por los valores transmitidos por la familia o por el grupo cultural al que pertenecen; estos valores le ayudarán a alcanzar los ideales propuestos y a mantener relaciones armoniosas con sus semejantes, logrando así felicidad, bienes u objetos para su supervivencia.

La dimensión iniciativa se refiere a si la persona tiene o no la iniciativa en diferentes campos de la actividad humana.

Esta escala de autoconcepto fue construida y validada con y para la cultura que tienen los mexicanos, tomando en cuenta la idea de que la cultura y la historia influyen en la personalidad de los individuos que componen la sociedad.

El estandarizar un instrumento para la sociedad a la cual será aplicada la prueba, permite que ésta tenga una validez y confiabilidad mayor. Este instrumento de medición, permite en forma globalizada tener una medición amplia del

autoconcepto que una persona tiene de si misma, por esto en este trabajo se manejó la medición de forma general y no en sus cinco dimensiones.

## HIPÓTESIS ESTADÍSTICA

Hipótesis: Existe relación estadísticamente significativa entre las personas que logran armar su rostro lo mas parecido al real y un autoconcepto alto y entre las personas que no logran armar su rostro lo mas parecido al real y un autoconcepto bajo.

## VARIABLES

Variable 1: Capacidad del sujeto para armar, lo mas parecido posible, su rostro.

Variable 2: Autoconcepto que tiene cada sujeto de sí mismo.

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

Capacidad: Plena potencialidad de un individuo para cualquier función, tal como la limita su constitución psíquica y medida teóricamente por la extensión en que esa función se desarrollaría en condiciones inmejorables (Diccionario de Psicología, Howard C. Warren).

Autoconcepto: “El yo ( o “mi” como algo conocido o como contenido de experiencia, no un “Yo” como instancia cognitiva, como agente conocedor o como proceso de experiencia activa) como conocido, es lo que llamamos autoconcepto y sobre el que nosotros trabajamos, y abarca las ideas, evaluaciones, imágenes y creencias que el sujeto tiene y hace de sí mismo, incluyendo las imágenes que otros tienen de él y hasta la imagen de la persona que le gustaría ser” (Oñate, Ma. P. 1989, *El autoconcepto*, p.23).

## DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

Capacidad: Que el sujeto tenga la paciencia para ir recordando cada rasgo de su propio rostro, sin abortar todo por la frustración que pudiera sentir.

Autoconcepto: Las representaciones simbólicas que una persona se forma de sus distintas características físicas, familiares, psicológicas, éticas y sociales; y que,

además, es la organización de las cualidades que la persona se atribuye a sí misma.



## MUESTRA

Los sujetos participantes fueron 47 hombres y 48 mujeres los cuales pertenecían a la plantilla laboral del Instituto Nacional del Derecho de Autor. Los sujetos requerían contar con la mayoría de edad y no rebasar los 60 años, no importando el género y con escolaridad mínima de primaria.

El tipo de muestra empleada en este estudio es de tipo no probabilística, también llamada dirigida, pues la elección de sujetos u objetos de estudio depende del criterio del investigador.

Las muestra dirigidas son válidas en cuanto a que un determinado diseño de investigación así las requiere; sin embargo, los resultados son generalizables a la muestra en sí, o, a muestras similares. No son generalizables a una población (Sampieri, 2002, pp. 335-336).

## TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio de campo, ya que se busca de manera sistemática las relaciones y las pruebas de hipótesis, que no sean experimentales y que se lleven a cabo en situaciones de la vida como comunidades, escuelas, fábricas, organizaciones e instituciones. Es de prueba de hipótesis ya que este estudio está dirigido a descubrir relaciones entre variables, porque el significado científico de un constructo se origina en las relaciones que tiene con otros constructos (Kerlinger, 1988, pp. 421 y 423).

## INSTRUMENTOS Y/O MATERIALES

Se utilizó una cámara fotográfica digital para tomar el rostro de cada sujeto, y poder transferir la imagen al programa de cómputo *Photoshop*. Se registró a cada sujeto en una cédula de identificación, asignándole un número progresivo el cuál lo identificaría durante toda la investigación (ver anexo 1).

Se manejó una carpeta para cada sexo, que fue integrada con los rasgos del rostro disgregados o separados y que pertenecen al archivo CARAMEX (Link, K.F., M. Villanueva, J. Luy y C. Serrano, 1996. y Villanueva, M., J. Luy y Karl F. Link

2003), así como el propio contorno facial de cada sujeto de la muestra, sin ojos, nariz, boca, etc; sólo su contorno con apariencia de papa y que se encontraba entre los diversos contornos del acervo base (ver anexo 2). Esta carpeta sirvió para que cada uno de los sujetos de la muestra pudiera tener un mejor manejo de cada uno de los rasgos faciales y tratar de reconocer su propio contorno facial, y del resto de los rasgos, elegir los más parecidos a los suyos.

Se aplicó el cuestionario de autoconcepto de La Rosa (ver anexo 3).

Se anotó la información que proporcionó cada sujeto una vez que éste había seleccionado los rasgos (forma de cara, cejas, ojos, nariz y boca) que más se parecían a los suyos y que se encontraban en la carpeta de manera separada, o sea todos los ojos por un lado, las narices por otro, etc. Ya en laboratorio y con el programa *Photoshop*, se construyó el rostro que cada uno compuso, el “rostro creado”, con la finalidad de compararlo con el “rostro real”, o sea con la fotografía digitalizada, que al principio de la investigación se tomó a cada sujeto de la muestra. Ambas imágenes fueron impresas: el autoretrato construido por elementos y la fotografía real. Esto nos permitió tener en una misma hoja ambos rostros para lograr una mejor apreciación de la semejanza o diferencia que logró cada sujeto (ver anexo 4).

Se utilizaron dos cédulas de calificación de jueces, una para los sujetos masculinos y otra para los sujetos femeninos, dichas cédulas tenían que ser llenadas por los jueces basándose en las hojas con el rostro real y el rostro creado (ver anexo 5).

Se creó una cédula en la cuál fueron volcados los datos de los jueces para cada uno de los sujetos (ver anexo 6).

## PROCEDIMIENTO

El trabajo de investigación estuvo dividido en dos áreas, la psicológica y la antropológica, esta última estuvo a cargo de la doctora María Villanueva, con la asistencia de las licenciadas en antropología física Lilia Escorcía y Lorena Valencia. En primer lugar se tomaron las fotografías digitales faciales de 95 sujetos,

a quienes se les asignó un número consecutivo, independiente del sexo, número que se mantuvo para el resto de la investigación. En la cédula de identificación se anotaron los siguientes datos: edad, sexo, lugar de nacimiento, escolaridad, características especiales en el rostro y comentarios u observaciones, con el fin de contar con más elementos que pudieran ser útiles en ésta o en investigaciones futuras (ver anexo 1). En posteriores cédulas se mantuvo el número asignado a cada sujeto en un principio. Posteriormente, la doctora Villanueva se encargó de armar las carpetas que integrarían los rasgos disgregados pertenecientes al catálogo *Caramex*, incluyendo, como ya se dijo, el contorno facial del sujeto que en su momento intentaría armar su propio retrato.

Las instrucciones que se le indicaron a cada sujeto para el autoconocimiento del rostro fueron las siguientes:

*“En la siguiente carpeta se encuentran una serie de ojos (o según el rasgo que se presenta) dentro de los cuáles identificarás los que más se parezcan a los tuyos. Tienes alguna duda? (en caso de que exista se resuelve). Ahora puedes empezar, toma el tiempo necesario”*

Así, cada sujeto identificó los rasgos que más se parecían a los suyos, y en una sesión posterior se le aplicó el cuestionario de autoconcepto de La Rosa; ambas actividades o sesiones se realizaron en el lugar de trabajo de cada uno de los 94 sujetos, esto con el fin de evitar factores de distracción internos y externos. Antes de empezar las sesiones, con la idea de tratar de controlar otra variable, a cada uno se le hizo la siguiente pregunta: ¿te ves al espejo todos los días?

La información proporcionada sobre el proceso de “auto identificación” o reconocimiento de rasgos propios o parecidos, fue integrada en la cédula de identificación individual, así como la calificación resultante del cuestionario de autoconcepto.

Con dicha información la doctora Villanueva se encargó de integrar los rasgos en cada rostro teniendo como resultado el “rostro creado” y el “rostro real”, impresos en una misma hoja. Estas imágenes fueron colocadas en dos carpetas, una para hombres y otra para mujeres, con la finalidad de que fueran manejadas de forma ordenada por parte de los jueces.

Los jueces participantes fueron once estudiantes, pertenecientes todos a la Facultad de Psicología. La calificación que éstos proporcionaron fue integrada en una sólo cédula para cada sujeto de la muestra.

El análisis estadístico final fue realizado con el apoyo del licenciado Marcos Verdejo con el programa de estadística *SPSS*. A continuación se presentan los resultados obtenidos.

## RESULTADOS DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Los resultados se obtuvieron a través del programa de cómputo estadístico *SPSS*. Arrojó datos en relación a la frecuencia con que los sujetos lograron encontrar sus rasgos o los más parecidos y además la correlación existente entre el rostro creado y el autoconcepto.

Debido a que no existe un método *ad hoc* hasta el momento, esta investigación siguió una metodología comparativa de jueces para la evaluación del *rostro creado* contra el *rostro real*, en donde se asignaron valores a los conceptos de *parecido*, *poco parecido* y *nada parecido* (ver tabla 1), ello con la finalidad de lograr evaluar o cuantificar estadísticamente este tipo de datos.

Tabla 1. *Valores asignados a los conceptos emitidos por los jueces*

Evaluación	Valor asignado
Parecido	3
Poco parecido	2
Nada parecido	1

El autoconcepto fue calificado de acuerdo a los lineamientos establecidos para ello, teniendo como resultado, según cada caso, las palabras *alto*, *normal* y *bajo*. De igual manera se les asignaron valores que permitieran la cuantificación estadística (ver tabla 2).

Tabla 2. *Juicio del resultado del autoconcepto y su valor asignado*

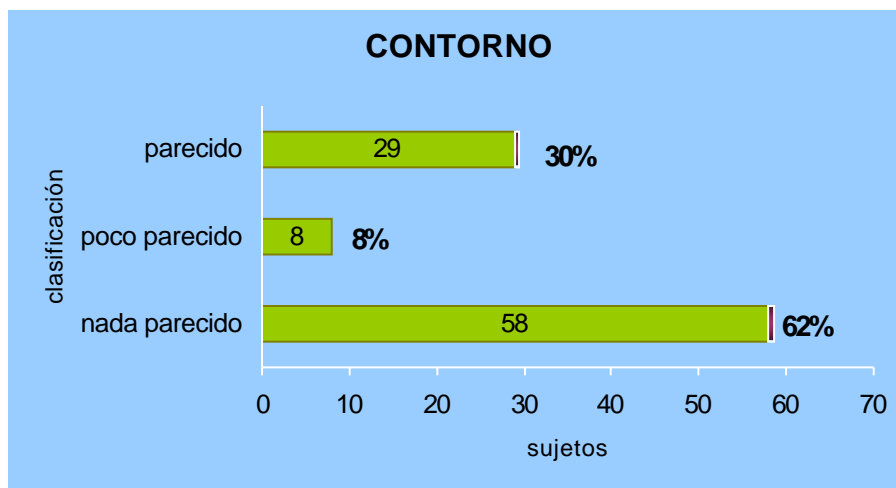
Juicio	Valor
Alto	3
Normal	2
Bajo	1

Desde la planeación de la investigación, se pensó en lograr una muestra que estuviera integrada por hombres y mujeres. La participación de unos y otras fue semejante, de manera

que los análisis se hicieron también por separado para indagar si existían diferencias, en los resultados, por sexo.

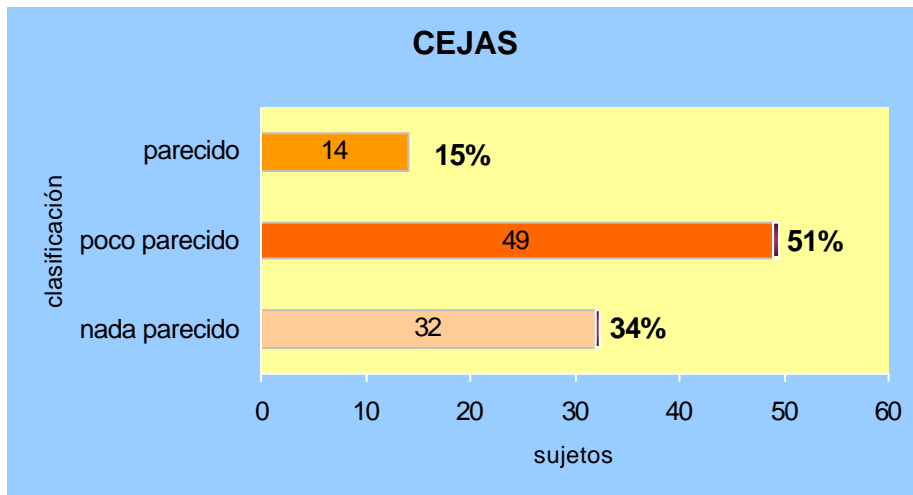
Las primeras frecuencias que obtuvimos fue de toda la muestra, tomando cada rasgo que integra el rostro por separado, tal como fueron presentados a los sujetos para su autoidentificación, así como la identificación del contorno del rostro. Por otro lado tenemos los resultados sobre el autoconcepto; ambos se presentan graficados a continuación.

Gráfica 1. *Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo contorno.*



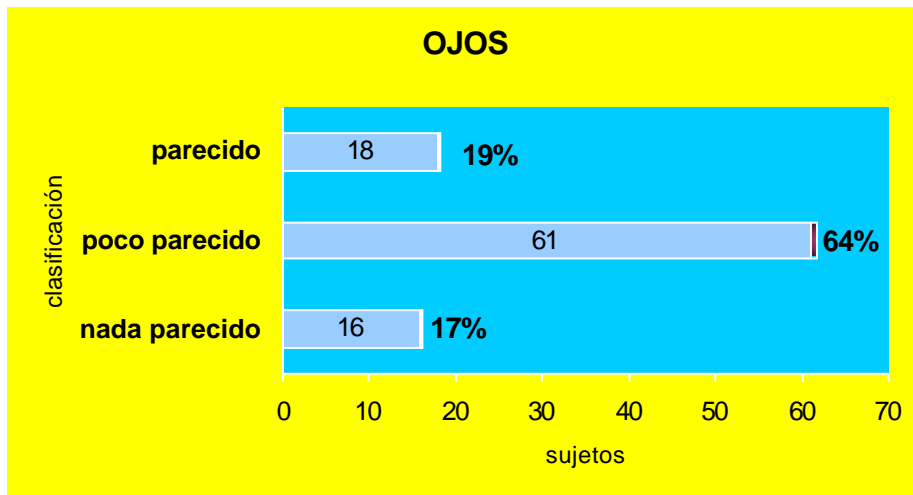
Como ya se dijo, el contorno facial fue presentado a los sujetos sin los rasgos que integran el rostro, lo que se buscaba era que el sujeto lograra identificar la forma de su propio rostro. La gráfica 1 muestra que 58 sujetos de los 95 que integran la muestra pertenecen al rango 1, lo cuál significa que el 62% de la muestra obtuvo "nada parecido" con su contorno real; 8 sujetos (8% de la muestra) lograron un contorno "poco parecido" y, 29 sujetos obtuvieron un contorno "parecido", es decir el 30% de la muestra.

Gráfica 2. *Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo cejas.*



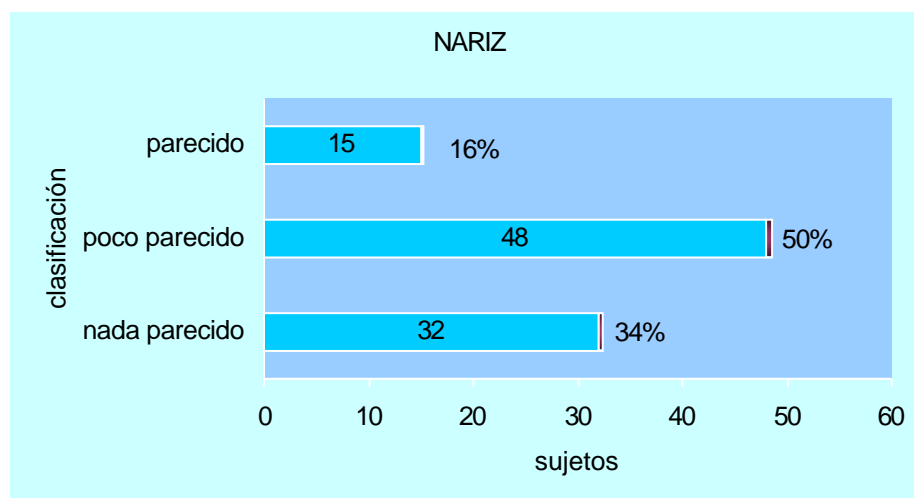
Las cejas fueron el segundo rasgo que se presentó a los sujetos. La gráfica 2 nos muestra que en este rasgo a diferencia del primero la mayoría no logró un “*nada parecido*”, ya que 32 sujetos (34% de la muestra) quedó en este rubro, mientras que la mayoría obtuvo “*poco parecido*” con 49 sujetos (51% de la muestra) y solamente 14 sujetos (15% de la muestra) obtuvieron un “*parecido*”.

Gráfica 3. Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de *nada parecido*, *poco parecido* y *parecido*, del rasgo ojos.



En relación a los ojos la gráfica 3, presenta que 16 sujetos, los cuáles representan el 17% de la muestra pertenecen al grupo que consiguieron *“nada parecido”*; mientras que 61 sujetos que representan el 64%, pertenecen al *“poco parecido”*; 18 sujetos lograron *“parecido”*, es decir, el 19% de la muestra.

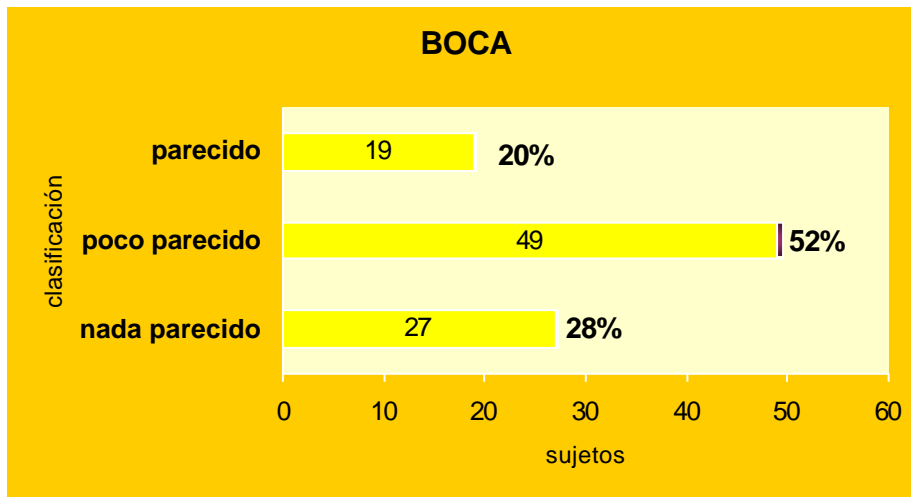
Gráfica 4. Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de *nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo nariz.*



En el rasgo nariz, la gráfica 4 nos muestra a 32 sujetos que representan el 34% de la muestra obtuvieron un *“nada parecido”*; la mayoría se consiguió en el rubro *“poco parecido”* quedando representado por 48 sujetos, los cuales representan el 50% de la muestra; el rubro *“parecido”* logró una minoría con 15 sujetos, es decir el 16% de la muestra.

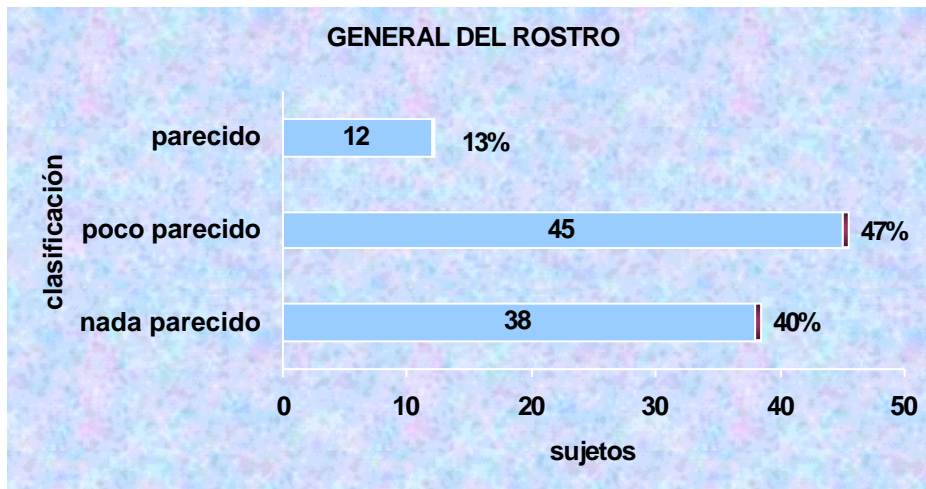


Gráfica 5. Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo boca.



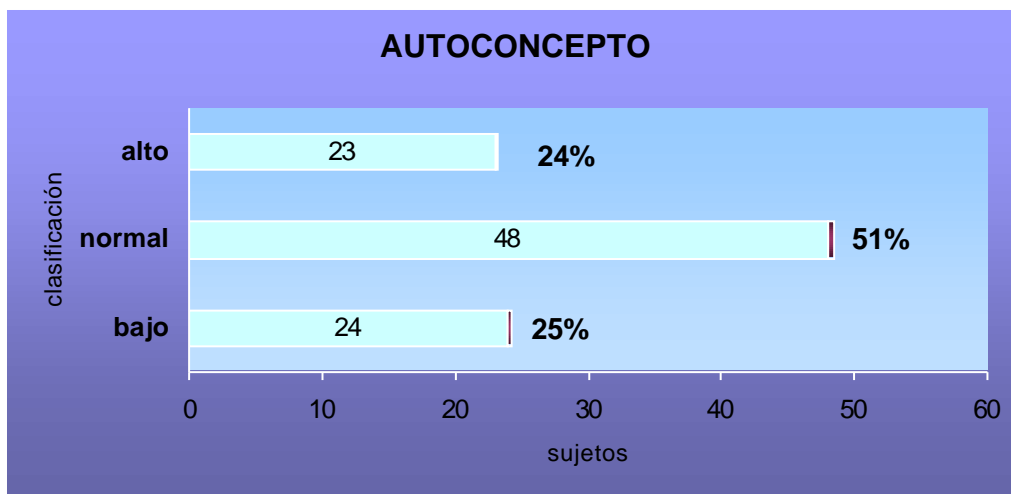
El último rasgo fue la boca. Aquí la gráfica 5 muestra que 27 sujetos, 28% de la muestra obtuvieron un “nada parecido”, mientras que la mayoría se obtuvo en el rubro “poco parecido” 49 sujetos, es decir, el 52% de la muestra; sólo 19 sujetos que equivalen al 20% de la muestra obtuvo “parecido”.

Gráfica 6. Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rostro en general.



La identificación que denominé como “*general*”, se refiere a la presentación del rostro con todos los rasgos integrados. Así se contrastó el rostro real contra el rostro creado; los resultados presentados en la gráfica 6 fueron: “*nada parecido*” con 38 sujetos (40% de la muestra); la mayoría cayó en el rubro “*poco parecido*” con 45 sujetos (47% de la muestra); por último, solamente 12 sujetos (13% de la muestra) lograron un “*parecido*”.

Gráfica 7. Número y porcentaje de sujetos correspondientes a la clasificación de bajo, normal y alto, del autoconcepto.



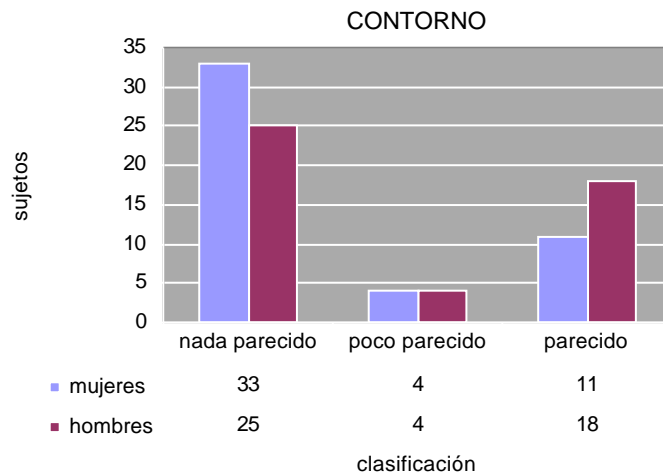
En la gráfica 7 del autoconcepto se observó lo siguiente: 24 sujetos, es decir el 25% de la muestra presentó un autoconcepto “*bajo*”; 48 sujetos, el 51% de la muestra obtuvieron un autoconcepto “*normal*”, y un autoconcepto “*alto*” lo obtuvieron 23 sujetos, o sea el 24% de la muestra.

A continuación se presentan las diferencias encontradas entre hombres y mujeres de la muestra, respecto a cada uno de los rasgo que integran el rostro, así como el retrato en

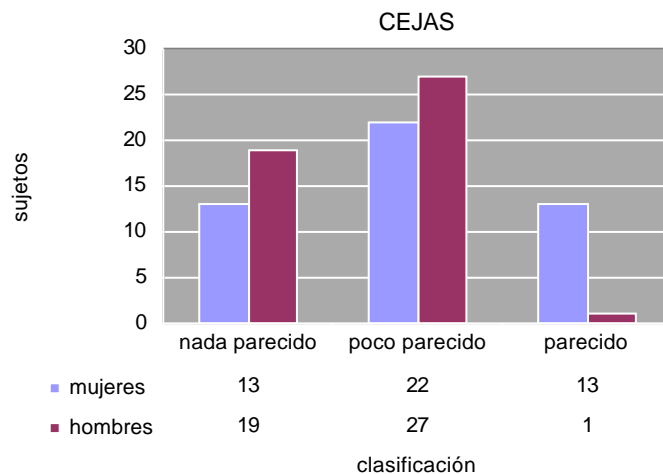
general y el autoconcepto.

En las siguientes gráficas (gráfica 8 a gráfica 14) se presentan los resultados. Recordemos que la clasificación en el caso de los rasgos, el 1 se refiere a “*nada parecido*”, el 2 a “*poco parecido*” y el 3 a “*parecido*”. En el caso del autoconcepto 1 se refiere a “*bajo*”, 2 a “*normal*” y 3 a “*alto*”.

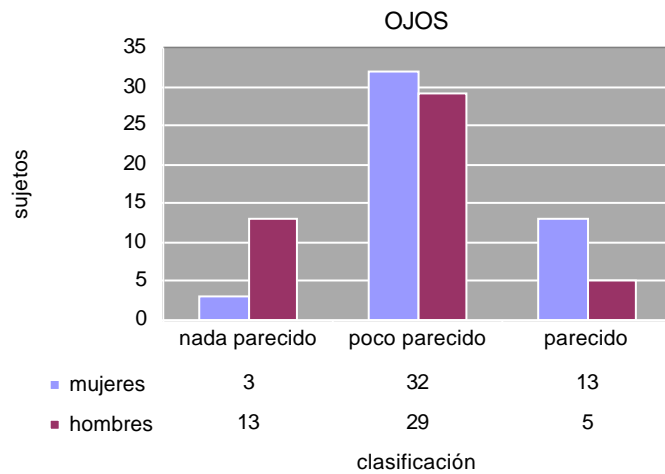
Gráfica 8. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo contorno.*



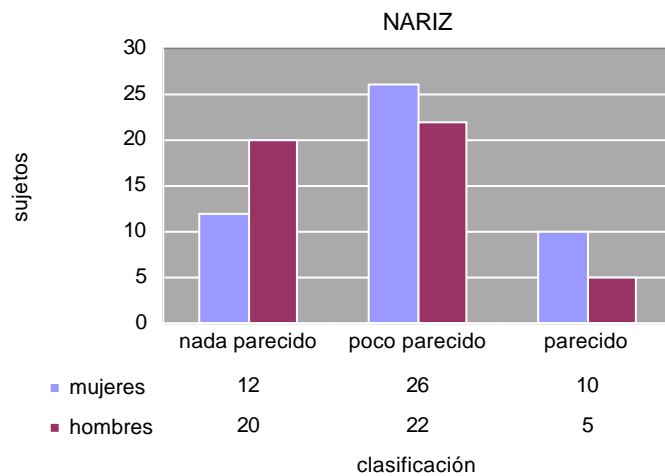
Gráfica 9. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo cejas.*



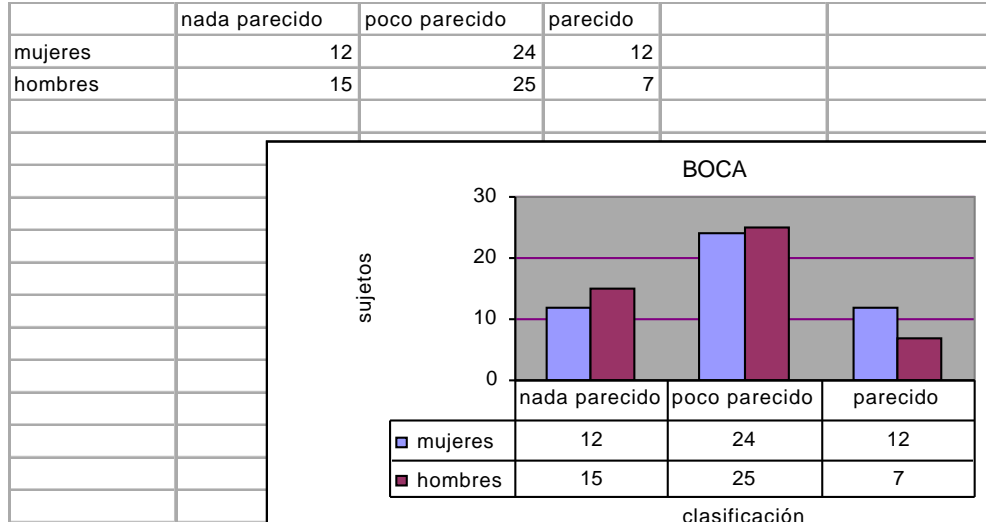
Gráfica 10. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo ojos.*



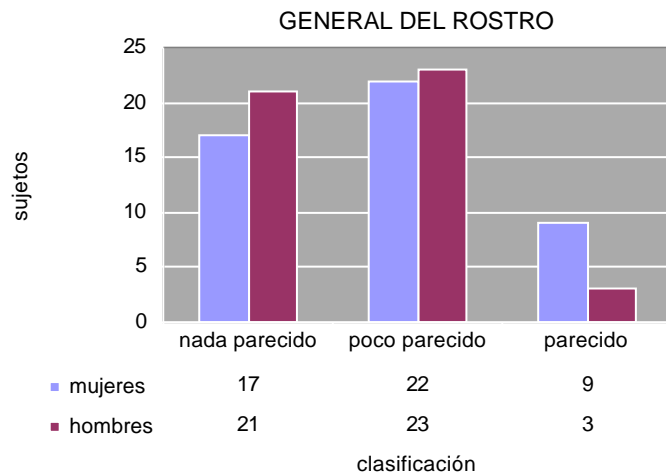
Gráfica 11. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo nariz.*



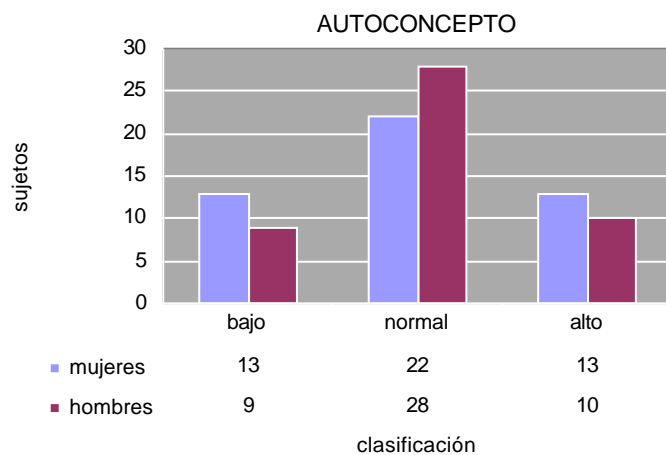
Gráfica 12. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rasgo boca.*



Gráfica 13. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de nada parecido, poco parecido y parecido, del rostro en general.*



Gráfica 14. *Diferencias encontradas entre hombres y mujeres a la clasificación de bajo, normal y alto, del autoconcepto.*



Con la asignación de números (1, 2 y 3) al rostro se elaboró la siguiente tabla de puntuaciones (ver tabla 3) que muestra la calificación que pudo obtener un sujeto: 5 puntos como mínimo y 15 como máximo.

Tabla 3. Ejemplos hipotéticos de las posibles puntuaciones logradas por sujeto.

Sujeto	1º rasgo	2º rasgo	3º rasgo	4º rasgo	5º rasgo	Puntuación
005	1	1	1	1	1	5
034	1	1	1	1	2	6
044	1	1	1	2	2	7
057	1	1	2	2	2	8
063	1	2	2	2	2	9
068	2	2	2	2	2	10
069	2	2	2	2	3	11
071	2	2	2	3	3	12
077	2	2	3	3	3	13
082	2	3	3	3	3	14
086	3	3	3	3	3	15

De acuerdo con la tabla anterior y debido a que no fue identificado ningún rasgo como

predominante para lograr una mejor identificación del rostro, se elaboró una tabla de rasgos (ver tabla 4) que nos permitiera identificar que tan *bueno o malo* fue el “*retrato creado*” por los sujetos, independiente a la evaluación de los jueces, respecto al rostro en general.

Tabla 4. *Tabla de rangos de evaluación del “rostro creado”*

Rangos de puntuación	Evaluación del “rostro creado”
de 5 a 8 puntos	identificación mala
de 9 a 12 puntos	identificación regular
de 13 a 16 puntos	identificación buena

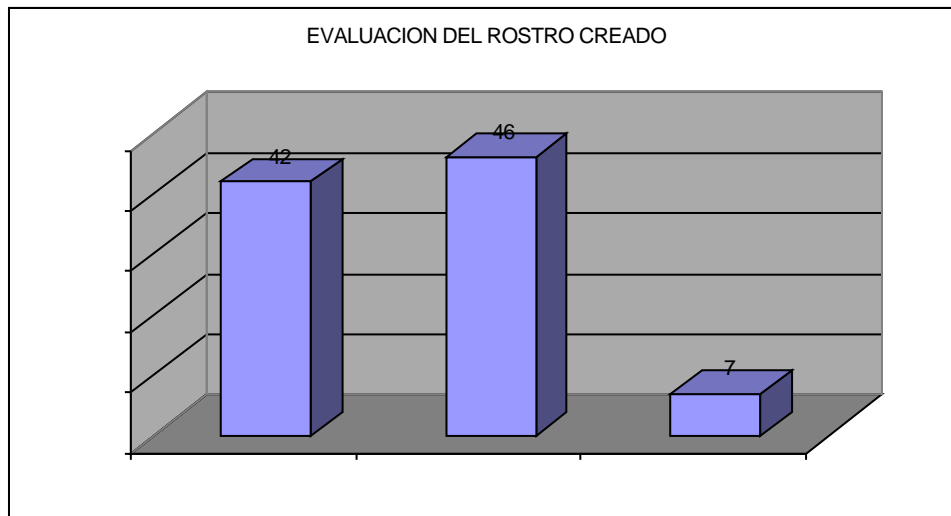
En la siguiente tabla (5) tenemos los resultados de la puntuación obtenida de la identificación de su rostro, del total de la muestra, o sea para los 95 sujetos que la conformaron. En la gráfica 15 se presenta graficada e interpretada la puntuación del número de sujetos.

Tabla 5. *Puntuaciones, frecuencias y porcentajes obtenidos para la muestra total*

Puntuación	Frecuencia (sujetos)	Porcentaje
5	3	3.2 %
6	2	2.1 %

7	12	12.6 %
8	25	26.3 %
9	13	13.7 %
10	16	16.8 %
11	9	9.5 %
12	8	8.4 %
13	2	2.1 %
14	4	4.2 %
15	1	1.1 %

Gráfica 15. Número de sujetos correspondientes a la clasificación mala identificación, identificación regular y buena identificación de la evaluación del rostro creado.



El las tablas 6 y 7 y en las gráficas 16 y 17 he concentrado los datos divididos por sexo, femenino y masculino respectivamente.

Tabla 6. Datos correspondientes a la muestra femenina (48 sujetos)

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
5	1	2.1 %
6	0	0 %
7	3	6.3 %
8	14	29.2 %



9	7	14.6 %
10	8	16.7 %
11	4	8.3 %
12	6	12.5 %
13	2	4.2 %
14	2	4.2 %
15	1	2.1 %

Gráfica 16. Número de sujetos correspondientes a la muestra femenina.

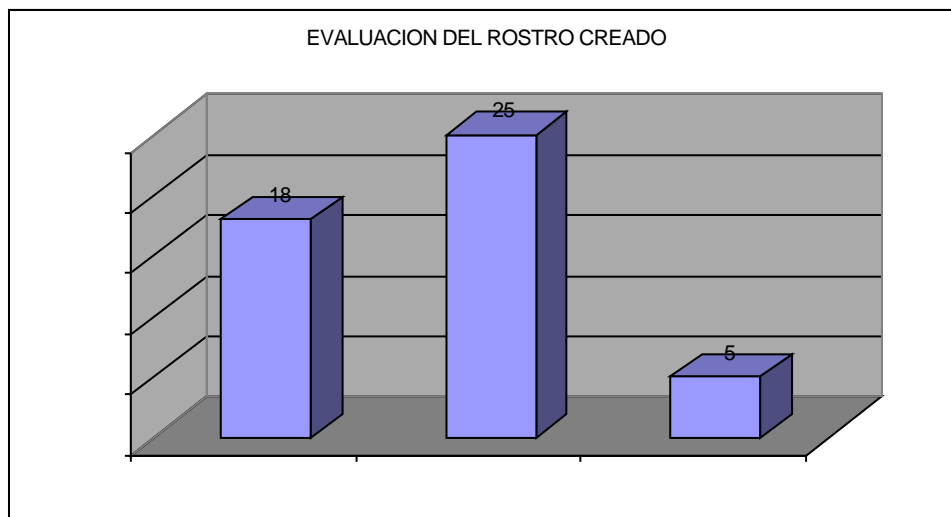
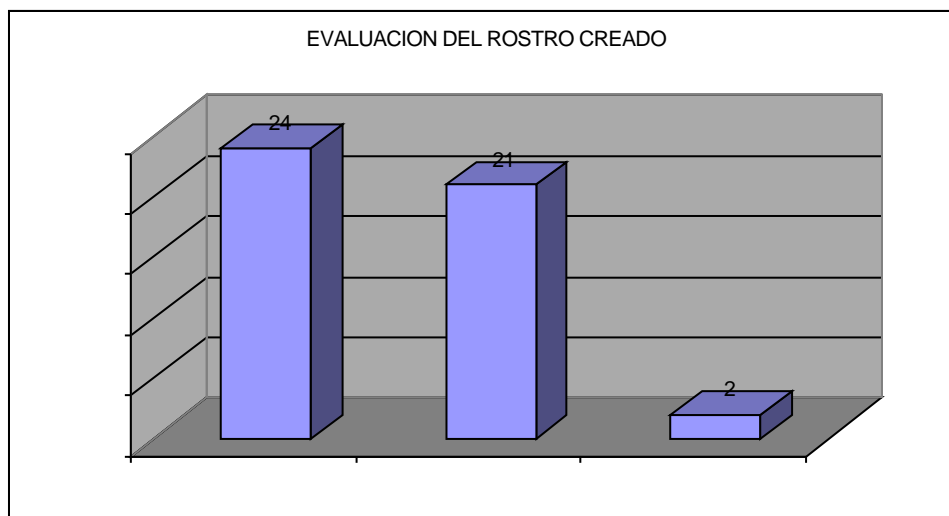


Tabla 7. Datos correspondientes a la muestra masculina (47 sujetos).

Puntuación	Frecuencia	Porcentaje
5	2	4.3 %
6	2	4.3 %
7	9	19.1 %
8	11	23.4 %
9	6	12.8 %
10	8	17.0 %
11	5	10.6 %
12	2	4.3 %

13	0	0 %
14	2	4.3 %
15	0	0 %

Gráfica 17. Número de sujetos correspondientes a la muestra masculina.



La correlación estadística efectuada con el propósito de conocer la relación que existe entre el autoconcepto y el autoconocimiento de la constitución física del rostro dio como resultado para toda la muestra .098, es decir una correlación baja con un nivel de significancia de .344 en relación al nivel 0.05 esperado, por lo tanto no es significativa. Para la muestra femenina la correlación fue de .062 con un nivel de significancia de .676 y para la muestra masculina la correlación fue de .161 con un nivel de significancia de .280, es decir, para ambas el resultado nos indica una correlación baja en cada caso, las cuales no son significativas.

Los resultados antes mencionados nos llevan a concluir que la hipótesis nula es aceptada y que indica que: no hay relación estadísticamente significativa entre las personas que logran o no armar su rostro, lo más parecido al real, con respecto a su autoconcepto.

# ***CONCLUSIONES***

Muchas son las teorías que se han propuesto para lograr una interacción entre lo físico y lo emocional como es el caso de las escuelas biotipológicas; la idea principal que aquí se planteó, es integrar a la psicología con la antropología física, en la cuál nos apoyamos tomando sus bases para estudiar el rostro, mediante los fenotipos faciales en una muestra de población mexicana adulta (Villanueva 1999), disgregando los rasgos que lo integran.

Los resultados obtenidos en la presente investigación nos llevan a rechazar la hipótesis estadística, ya que no hay relación estadísticamente significativa entre las personas que logran o no armar su rostro lo mas parecido al real en relación a su autoconcepto.

Ahora bien, sabemos que nosotros creamos las significaciones que le damos a nuestro rostro, por lo que podría surgir la pregunta ¿es la identificación del sujeto de su propio rostro o la identificación de cómo le gusta que sea su rostro? Aguado (2004) menciona que es importante distinguir entre la vivencia del cuerpo y su construcción como objeto de estudio, ya que el concepto de cuerpo humano es susceptible de múltiples interpretaciones. Es por esto que se buscó la evaluación por medio de jueces que suponen estar entrenándose en la observación, para lograr una apreciación objetiva de los rasgos que escogió el sujeto y los propios, de igual manera se buscó la comparación entre el rostro real y el rostro creado.

Se sabe que el individuo conforme crece aprende a percibir cada vez más y mejor; entonces, podemos suponer que en nuestra investigación los sujetos, ya adultos, poseen una mejor percepción de sí mismos tanto física como emocionalmente.

Como se mencionó en el capítulo 2, la percepción juega un papel importante en este trabajo, el sujeto en el momento que realizaba la identificación de su rostro, recibía estímulos visuales, los cuáles por la experiencia que ha tenido al percibir su rostro lo llevaron a lograr la identificación de éste a través de rasgos disgregados lo cuál al parecer y según sus comentarios les resultaba difícil.

Se percibe mejor sobre lo que tenemos algún interés, pero, también la educación recibida interviene en una mejor o pobre percepción; claro, sin dejar de mencionar la eficiencia intelectual que no podemos ignorar. La pasividad ante la estimulación continua nos lleva a una apatía o falta de interés; como ejemplo podemos mencionar el rostro, que ya el adulto lleva mucho tiempo viviendo con sí mismo, sin tener que haber sufrido cambios fisiológicos tan notorios que

modifiquen el rostro como los que ocurren en la adolescencia. Puede ser que desde entonces no se observa detenidamente, se ha vuelto ya un asunto mecánico el pararse frente al espejo y peinarse, maquillarse, afeitarse, etc., dejando de lado la observación correcta o detallada de aspectos de su propio rostro. Esto se constató, cuando se les preguntaba a los sujetos si diario se miraban en el espejo, contestaban que si, cuando se peinaban, se maquillaban, en el caso de las mujeres; cuando se afeitaban, en el caso de los hombres, etc., pero nadie mencionó que se miraban para observarse.

La teoría de la Gestalt plantea que la percepción se da a través de un todo, un conjunto, en este caso se podría decir que el rostro representa la unidad, integrada por los rasgos faciales los cuáles no pudieron ser identificados con éxito por los sujetos; ya que, a pesar de observar su rostro a diario en el espejo no prestan atención a unidades separadas sino al conjunto.

Los datos recabados en la cédula de identificación de cada sujeto no fueron utilizados en su totalidad en esta investigación; ya que sólo se buscó correlacionar con la identificación del rostro al autoconcepto, datos como la edad, escolaridad, lugar de nacimiento y los comentarios que tuvo cada sujeto al momento de comenzar la identificación del rostro quedaron fuera y se espera sean considerados para futuras investigaciones.

Los comentarios que los sujetos hicieron en la investigación nos llevan a pensar que en el estudio de la identificación del rostro se necesita conocer la personalidad de cada sujeto, ya que pienso esto podría influir en el reconocimiento, tal lo refiere Kretshmer al decir que “la investigación psicofísica acerca de la constitución consiste en ir descubriendo paulatinamente las causas intrínsecas y las relaciones de la personalidad” (ct. en pág. 16).

Los resultados obtenidos a través del método comparativo de jueces para la evaluación del rostro creado y del rostro real, muestran que para el rasgo contorno la mayoría de los sujetos (58 de 95) logró un “nada parecido”, es decir, que el contorno elegido no era el suyo, y no pertenecía a la clasificación correspondiente, esto nos indica la posible falta de observación hacia el contorno facial, quizá desviando atención hacia otros rasgos.

En el caso comparativo entre hombres y mujeres, encontramos que son ellas quienes lograron el mayor índice de “nada parecido” del contorno del rostro, cosa inversa sucedió en los hombres ya que un mayor número de ellos lograron un

contorno del rostro “parecido”.

Tal parece que una persona al mirarse al espejo no observa el contorno de su rostro, sino sólo los rasgos, ya que en el caso de éstos (cejas, ojos, nariz y labios) la mayoría de los sujetos logró un “poco parecido”, es decir, no eran parecidos a los suyos, pero si estaban dentro de la misma clasificación.

En el caso de la evaluación por parte de los jueces para el rostro en general, se observó que una vez que estuvo integrado el rostro la mayoría logró un “poco parecido”, esto pudo deberse a que los rasgos presentados a los sujetos no fueron los propios, pero sin embargo existe similitud. Esta limitante pudiera ser resuelta de otra forma en futuras investigaciones, como por ejemplo integrar al banco de rasgos los propios de los sujetos.

El autoconcepto fue evaluado con el Cuestionario de la Escala de Autoconcepto de La Rosa y encontramos que el 51% de los sujetos logró un autoconcepto “normal”.

Al momento de entregar los resultados de la prueba de autoconcepto, tal como se acordó en un principio, los sujetos no sólo se conformaron con saber si su autoconcepto era bajo, normal o alto, si no que se acercaron para comentar sus problemas personales, mostrando así su necesidad de ser escuchados.

En términos generales, el resultado de la correlación entre la identificación del propio rostro y un autoconcepto alto, nos indica que no hay tal, ya que no es estadísticamente significativa. La mayoría de los sujetos logró estar dentro de la media en la elección de los rasgos del rostro y en el autoconcepto; la muestra es pequeña por lo tanto, está investigación sólo se refiere a un grupo aislado de la población.

***ANEXOS***

# ANEXO 1

## CEDULA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA DE OBSERVACIÓN: \_\_\_\_\_

NO.

DE SUJETO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

SEXO:

MASC. \_\_\_\_ FEM. \_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_

OJOS: \_\_\_\_\_

ARRUGAS FRONTALES Y

ENTRECEJO      0      1      2      3

NARICES: \_\_\_\_\_

ARRUGAS PERIOCULARES

0 1      2      3

LABIOS: \_\_\_\_\_

ARRUGAS NASOGENIANAS

0 1      2      3

CEJAS: \_\_\_\_\_

ARRUGAS PERIBUCALES

0 1      2      3

CARA: \_\_\_\_\_

ARRUGAS CACHETES

0 1      2      3

CLASIF. POCH: \_\_\_\_\_

OLLITO MENTON

0 1      2      3

MENCIONAR CARACTERÍSTICAS ESPECIALES

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

COMENTARIOS

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



## ANEXO 2

rasgos

## ANEXO 3

La rosa

## ANEXO 4

Retrato hablado y real









## ANEXO 6

sujeto \_\_\_\_\_

RASGO	CONTORNO DE LA CARA			CEJAS			OJOS			NARIZ			BOCA	
	PARECIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARECIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARECIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARECIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARECIDO	POCO PARECIDO

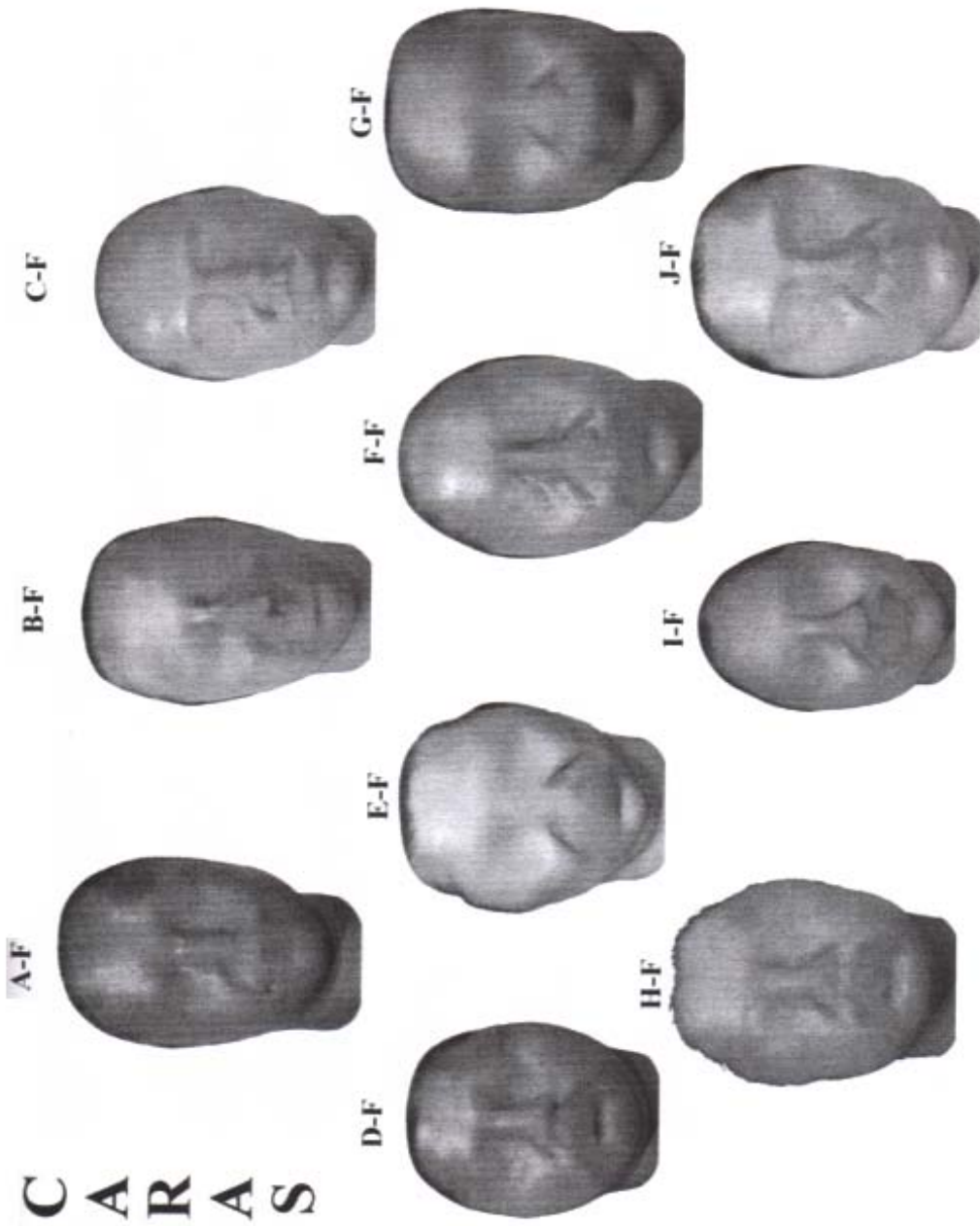
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														

TOTAL														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FORMATO INDIVIDUAL DE CALIFICACION JUECES



Rasgos



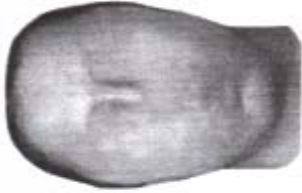


# C A R A S

A-M



B-M



C-M



D-M



E-M



F-M



G-M



H-M




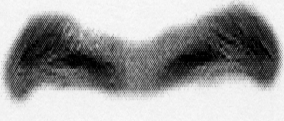
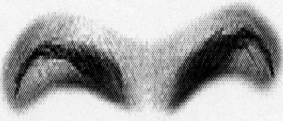
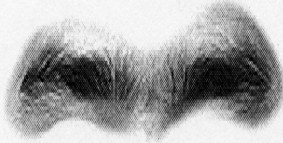

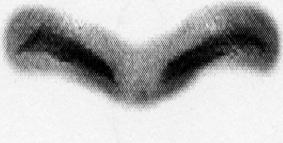









I-M












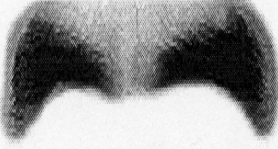



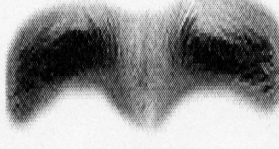

J-M






































FEMENINAS:


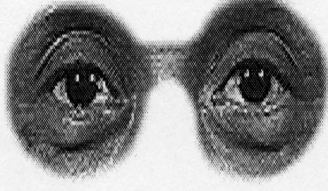
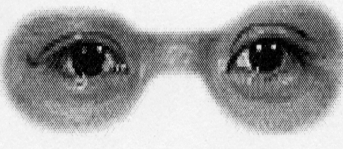


















Cejas muy pobladas	Cejas intermedias	Cejas escasas
 A1_F0149	 B1_F0135	 C1_F0014
 A2_F0526	 B2_F0213	 C2_F0143
 A3_F0552	 B3_F0066	 C3_F0036
 A4_F0194	 B4_F1798	 C4_F1289
 A5_F0224	 B5_F0063	 C5_F0198

MASCULINAS:

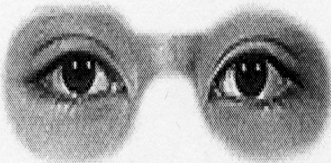
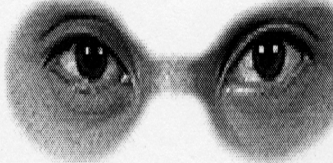



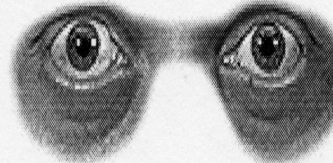




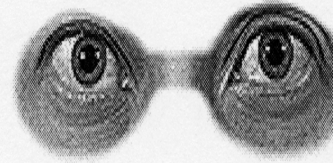

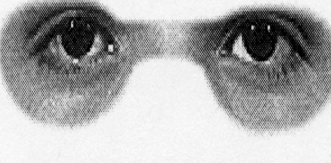




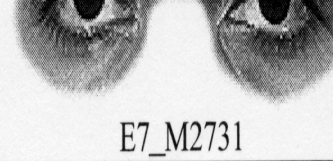
Cejas muy pobladas	Cejas intermedias	Cejas escasas
 A1_M0110	 B1_M0104	 C1_M0278
 A2_M0327	 B2_M0247	 C2_M0591
 A3_M0665	 B3_M0132	 C3_M0015
 A4_M0185	 B4_M0269	 C4_M0039
 A5_M0032	 B5_M0570	 C5_M0129

Ojos muy pequeños	Ojos pequeños	Ojos medios
 A1_F2356	 B1_F1037	 C1_F2407
 A2_F1612	 B2_F2472	 C2_F2442
 A3_F1040	 B3_F0710	 C3_F1221
 A4_F1300	 B4_F1606	 C4_F1223
 A5_F1334	 B5_F1308	 C5_F0179
 A6_F1603		 C6_F1932
 A7_F1614		



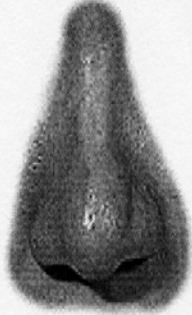
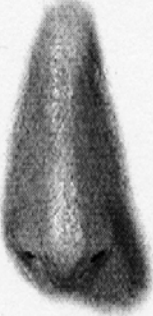





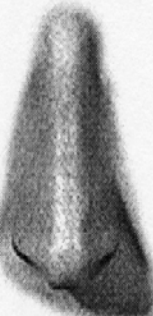


Ojos grandes	Ojos muy grandes	Ojos peculiares
 D1_F0301	 E1_F1703	 F1_F0160
 D2_F2882	 E2_F2852	 F2_F0521
 D3_F0168	 E3_F2550	 F3_F0698
 D4_F1362	 E4_F0661	 F4_F1298
 D5_F1370	 E5_F2553	
 D6_F2873	 E6_F0188	
 D7_F2706		

Ojos muy pequeños	Ojos pequeños	Ojos medios
 A1_M0571	 B1_M2405	 C1_M1021
 A2_M0233	 B2_M1483	 C2_M0204
 A3_M0311	 B3_M1583	 C3_M0323
 A4_M0967	 B4_M1283	 C4_M2400
 A5_M1048	 B5_M1766	 C5_M0754
 A6_M0287	 B6_M1046	 C6_M0236
 A7_M1000	 B7_M0830	 C7_M1299

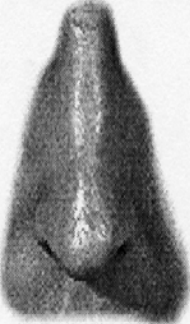

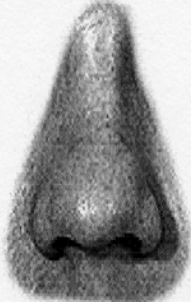
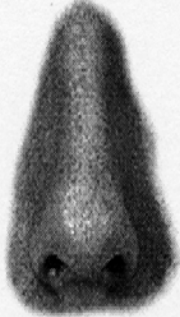
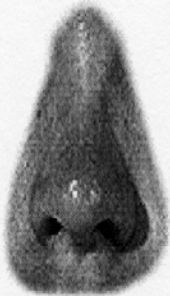


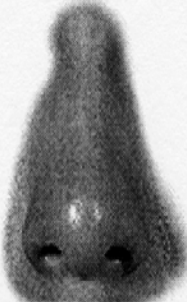






Ojos grandes	Ojos muy grandes	Ojos peculiares
 D1_M0620	 E1_M0269	 F1_M0251
 D2_M2546	 E2_M1318	 F2_M0065
 D3_M0578	 E3_M1290	 F3_M0507
 D4_M1407	 E4_M1418	 F4_M0123
 D5_M2257	 E5_M2694	
 D6_M0280	 E6_M2238	
 D7_M1065	 E7_M2731	

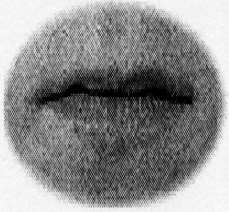
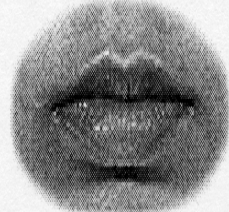
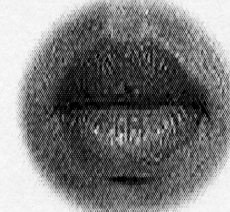
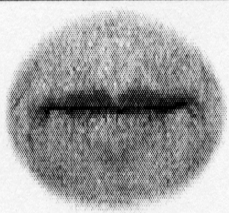
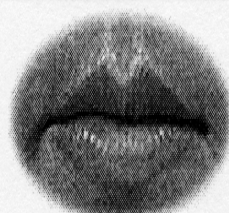

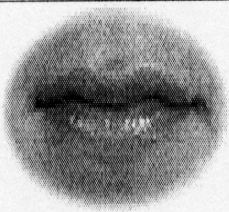
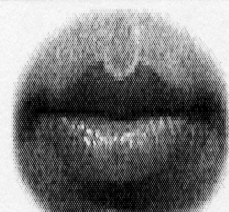

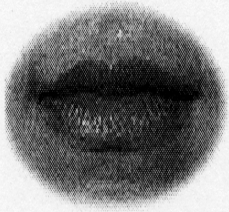
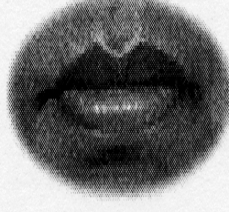
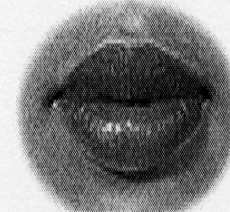
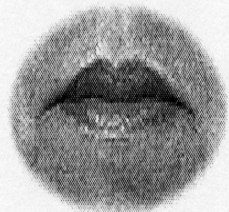
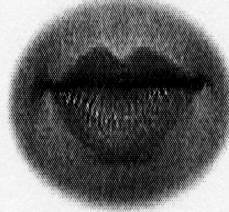
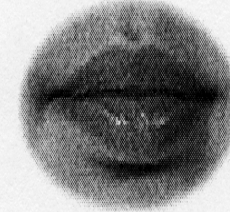
LAS FEMENINAS:

<b>Leptorrinas o largas y angostas</b>	<b>Mesorrinas o medias</b>	<b>Platirrininas o anchas y cortas</b>
 A1_F2682	 B1_F0086	 C1_F2700
 A2_F0056	 B2_F2383	 C2_F2443
 A3_F1315	 B3_F2229	 C3_F2227
 A4_F0225	 B4_F0903	 C4_F1753

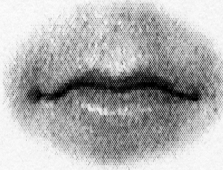
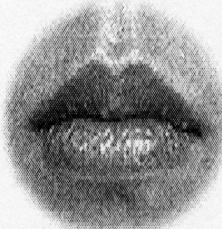
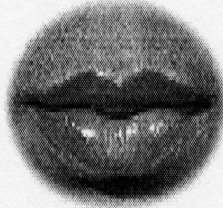
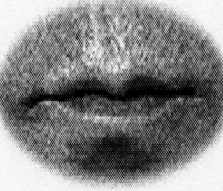

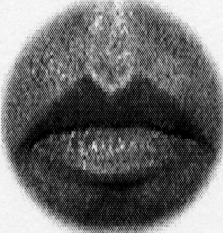

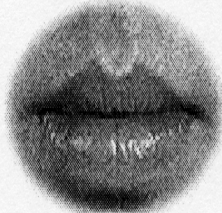
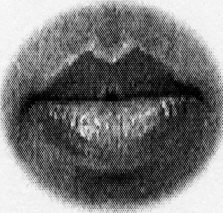



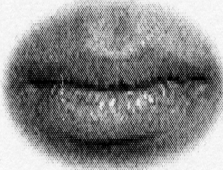
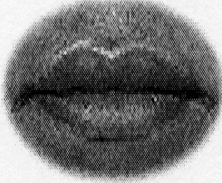
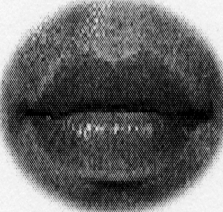
LAS MASCULINAS SON:

<b>Leptorrinas o largas y angostas</b>	<b>Mesorrinas o medias</b>	<b>Platirrininas o anchas y cortas</b>
 A1_M0091	 B1_M2405	 C1_M1234
 A2_M1319	 B2_M1105	 C2_M2417
 A3_M0574	 B3_M0278	 C3_M2530
 A4_M1338	 B4_M0713	 C4_M1039

EN LOS FEMENINOS:

Labios delgados y pequeños	Labios medios	Labios gruesos y grandes
 A1_F1347	 B1_F1897	 C1_F0643
 A2_F0038	 B2_F2283	 C2_F2142
 A3_F0783	 B3_F2272	 C3_F1620
 A4_F1094	 B4_F2430	 C4_F1546
 A5_F0037	 B5_F2861	 C5_F1585

EN LOS MASCULINOS TENEMOS:

Labios delgados y pequeños	Labios medios	Labios gruesos y grandes
 A1_M1601	 B1_M0574	 C1_M2309
 A2_M0223	 B2_M0609	 C2_M1079
 A3_M1091	 B3_M0678	 C3_M1688
 A4_M2593	 B4_M2131	 C4_M0403
 A5_M0584	 B5_M0954	 C5_M2111

### ANEXO 3

#### La rosa

A continuación encontrará un conjunto de adjetivos que sirven para describirle.  
Ejemplo:

Flaco (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Obeso (a)
	muy flaco	bastante flaco	poco flaco	ni flaco ni obeso	poco obeso	bastante obeso	muy obeso

En el ejemplo de arriba se puede verificar como hay siete espacios entre "flaco" y "obeso". El espacio, cuanto más cerca está de un adjetivo, indica un grado mayor en que se posee dicha característica. El espacio central indica que el individuo no es flaco ni obeso.

Si usted se cree "muy obeso", pondrá una "X" en el espacio más cercano a la palabra obeso; si se percibe como "bastante flaco", pondrá la "X" en el espacio correspondiente; si no se percibe flaco ni obeso pondrá la "X" en el espacio de en medio. O, si es el caso, en otro espacio.

Conteste en los renglones de abajo, como en el ejemplo de arriba, tan rápido como le sea posible, sin ser descuidado, utilizando la primera impresión.

Conteste en todos los renglones, dando una UNICA respuesta en cada renglón.

Acuérdese que, en general, hay una distancia entre lo que somos y lo que nos gustaría ser. Conteste, aquí, **como usted es y no como le gustaría ser**. Gracias.

#### YO SOY

Introvertido (a)	_____	Extrovertido (a)
Angustiado (a)	_____	Relajado (a)
Amoroso (a)	_____	Odioso (a)
Callado (a)	_____	Comunicativo (a)
Accesible	_____	Inaccesible
Rencoroso (a)	_____	Noble
Comprensivo (a)	_____	Incomprensible (a)
Incumplido (a)	_____	Cumplido (a)
Leal	_____	Desleal
Desagraciable	_____	Agradable
Honesto (a)	_____	Deshonesto (a)
Afectuoso (a)	_____	Seco (a)
Mentiroso (a)	_____	Sincero (a)

(Continuación)

Tratable	_____	Intratable
Frustrado (a)	_____	Realizado (a)
Temperamental	_____	Calmado (a)
Animado (a)	_____	Desanimado (a)
Irrespetuoso (a)	_____	Respetuoso(a)
Estudioso (a)	_____	Perezoso(a)
Corrupto (a)	_____	Recto (a)
Tolerante	_____	Intolerante
Agresivo (a)	_____	Pacífico (a)
Feliz	_____	Triste
Malo (a)	_____	Bondadoso (a)
Tranquilo (a)	_____	Nervioso (a)
Capaz	_____	Incapaz
Afligido (a)	_____	Despreocupado (a)
Impulsivo (a)	_____	Reflexivo (a)
Inteligente	_____	Inepto (a)
Apático (a)	_____	Dinámico (a)
Verdadero (a)	_____	Falso (a)
Aburrido (a)	_____	Divertido (a)
Responsable	_____	Irresponsable
Amargado (a)	_____	Jovial
Estable	_____	Voluble
Inmoral	_____	Moral
Amable	_____	Grosero (a)
Conflictivo (a)	_____	Conciliador (a)
Eficiente	_____	Ineficiente
Egoísta	_____	Generoso (a)
Cariñoso (a)	_____	Frio (a)
Decente	_____	Indecente
Ansioso (a)	_____	Sereno (a)

(Continuación)

Puntual	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Impuntual
Timido (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desenvuelto (a)
Democrático (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Autoritario (a)
Lento (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rápido (a)
Desinhibido (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Inhibido (a)
Amigable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Hostil
Reservado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Expresivo (a)
Deprimido (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Contento (a)
Simpático (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Antipático (a)
Sumiso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Dominante
Honrado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Deshonrado (a)
Deseable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Indeseable
Solitario (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Amiguero (a)
Trabajador (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Flojo (a)
Fracasado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Triunfador (a)
Miedoso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Audaz
Tierno (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Rudo (a)
Pedante	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Sencillo (a)
Educado (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Malcriado (a)
Melancólico (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Alegre
Cortes	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Descortés
Romántico (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Indiferente
Pasivo (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Activo (a)
Sentimental	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Insensible
Inflexible	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Flexible
Atento (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Desatento (a)
Celoso (a)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Seguro (a)
Sociable	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Insociable
Pesimista	_____	_____	_____	_____	_____	_____	Optimista

VERIFIQUE SI CONTESTO EN TODOS LOS RENGLONES

GUARDE LAS RESPUESTAS DENTRO DEL SOBRE Y CIERRELO (NO HAGA CORRECCIONES)



092-F



092-F



030-F



030-F



104-F



104-F



064-M



064-M



05 I-M



05 I-M



005-M



005-M









## ANEXO 6

sujeto \_\_\_\_\_

RASGO	CONTORNO DE LA CARA			CEJAS			OJOS			NARIZ			BOCA	
	PARERCIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARERCIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARERCIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARERCIDO	POCO PARECIDO	NADA PARECIDO	PARERCIDO	POCO P

1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														

TOTAL														
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FORMATO INDIVIDUAL DE CALIFICACION JUECES

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Brennan, J. F. (1999) *Historia y Sistemas de la Psicología*. 5ª edición, Prentice may, Naucalpan de Juárez, Estado de México.

Brouchon-Schweitzer (1992) *Psicología del cuerpo*. Herder, España.

Comas, J. (1976) *Manual de Antropología física*. Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Antropológicas, México.

Davidoff, L. (1989) *Introducción a la Psicología* 3ª edición, Mc Graw-Hill, México.

Flores, A.A.R. (1998) *Autoconcepto*. UNAM, Facultad de Psicología, México.

Forgus, R.H. (1972) *Percepción*. Trillas, México.

Freud, S. (1938) *Esquema del psicoanálisis*. 7ª Reimpresión, Paidós, México.

Hochberg, J. E. (1968) *La percepción*. Unión tipográfica, Hispano americana, México.

Hothersall, D. (1997) *Historia de la Psicología*. 3ª edición. Mc Graw-Hill, México, D.F.

Howard, C.W. (1970) *Diccionario de Psicología*. Fondo de Cultura Económica, México.

Kretschmer, E. (1967) *Constitución y carácter*. Labor, S.A. Barcelona.

La Rosa, J. (1986) *Escala de locus de control y autoconcepto, construcción y validación*. Tesis de doctorado, UNAM, Facultad de

Psicología, México.

Link, K.F., M. Villanueva, J. Luy y C. Serrano (1996) *Manual Del usuario y de referencia: La cara del mexicano. Identificador de rasgos faciales para la población mexicana. Sistema de retrato hablado asistido por computadora*. Edición restringida UNAM-PGJDF. México.

Martínez, C. Y Montané, J. (1981) *Estudio comparativo entre los factores básicos de la personalidad de Cattell y la escala de autoestima de Coopersmith*. Reunión Internacional de Psicología Científica, Alicante, febrero.

Monroy Ahumada, M.O. (1987) *Perfil de autoconcepto en jóvenes farmacodependientes provenientes de un carente de figura paterna*. UNAM, Facultad de Psicología, México.

Mueller, F. L. (1979) *Historia de la Psicología, de la antigüedad a nuestros días*. 3ª edición. Fondo de Cultura Económica, Mc Graw-Hill, México, D.F.

Musitu, G. (1982) "Autoconcepto: una revisión de estudios empíricos". Universitas Tarraconensis, Revista de psicología, pedagogía y filosofía, IV (2) pp. 205-220. Tarragona.

Musitu, G. y Roman, J.M. (1982) "Autoconcepto: una introducción a esta variable intermedia". Universitas Tarraconensis. Revista de psicología, pedagogía y filosofía, IV (1) pp. 51-69. Tarragona.

Ochoa, B. *Factores que influyen en el desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia*. Tesis de maestría, UNAM, Facultad de Psicología, México.

Oñate, Ma. del P. (1989) *El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones de la personalidad*. Narcea, S.A. de Ediciones Madrid.

Pick de Weiss, Susan (1992) *Como investigar en ciencias sociales*. Trillas, México

Rodríguez, E.M. (1988) *Serie: Capacitación integral. Autoestima. Clave del éxito personal*. El manual moderno, S.A. de C.V. México, D.F.

Rozenzweig, M.R. y A.L. Leiman (1992) *Psicología Fisiológica*. Mc Graw Hill, España.

Schilder, P. (1989) *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Paidós, Buenos Aires.

Schreider, E. (1944) *Los tipos humanos*. Fondo de cultura económica, México.

Sheldon, W.H. (1972) *Las variedades del temperamento, Psicología de las diferencias constitucionales*. Piados, Buenos Aires.

Vernon, M.D. (1973) *Psicología de la percepción*. 2ª edición, Paidós, Buenos Aires.

Villanueva, S. M. (1979) *Manual de Técnicas somatipológicas*. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Villanueva, S. M. (1999) *Un método para evaluar fenotipos faciales en una muestra de población mexicana adulta*, tesis de doctorado, Universidad Nacional Autónoma de México.

Villanueva, M., J. Luy y Karl F. Link (2003) *La cara del mexicano. Identificador de rasgos faciales para la población mexicana*. Sistema de retrato hablado asistido por computadora. Manual del usuario (Versión 2 para Apple MacOS y Microsoft Windows) Instituto de Investigaciones Antropológicas UNAM y Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. México.

Ville, C.A. (1987) *Biología*. 7ª edición. Nueva Editorial Interamericana. S.A. de C.V. México.