



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

---

---

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA  
CARRERA DE PSICOLOGÍA**

**LAS ACTITUDES DE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES CON  
RESPECTO A LA IMAGEN CORPORAL Y SU RELACION CON  
LA INSATISFACCION CORPORAL**

**T E S I S**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:**

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:**

**BELINDA GONZÁLEZ TAPIA**

**JURADO DE EXAMEN:**

**TUTOR: LIC. EDUARDO CORTÉS MARTÍNEZ**

**MTRO. JOSÉ GARCÍA FRANCO**

**MTRO. RUBEN LARA PIÑA**

**MTRA. BERTHA RAMOS DEL RÍO**

**DRA. RAQUEL DEL SOCORRO GUILLEN R.**

**AGOSTO, 2008.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

## AGRADECIMIENTOS

A nuestra **Máxima Casa de Estudios** la **Universidad Nacional Autónoma de México**, porque sin ella no existiría la formación de excelentes Profesionistas e Investigadores que transforman este País, permitiendo su evolución continua mediante el esfuerzo constante, el trabajo en equipo, la ética necesaria para el ejercicio de cada una de las carreras que imparte y las diversas alternativas culturales que ofrecen para el conocimiento de cada universitario y aquellos que no lo son.

**A mi Padre**, por enseñarme que hay patrones de conducta que no se repiten, por su insistencia interminable, por su apoyo incomparable y por su calidez humana, por todo su cariño...

**A mi Madre**, por transmitirme su deseo de superación y aprendizaje constantes, por seguir creyendo en mí, por su motivación continua, por el regaño indicado para cada ocasión, por todo su amor...

**A mi hermano Ivan**, porque cada vez que he caído, me ha levantado con mano dura y firme, por su gracia innata que pocos conocemos, por las terapias que me ha dado...

**A mi hermana Alma**, por el enorme apoyo recibido, porque gracias a ella sigo creyendo en la ingenuidad de las personas, en la bondad compañera y la esperanza de que todo mejorara...

**A mi director Eduardo Cortés**, por las enseñanzas académicas que me hicieron crecer como Psicóloga y como Ser Humano.

**A mi asesor José García Franco**, por su conocimiento compartido sin el cual no hubiera sido posible terminar este trabajo, por darse la oportunidad de trabajar conmigo sin conocerme, por su buena vibra y por esperar...

**A la Mtra. Bertha Ramos**, por sus valiosas aportaciones y correcciones para la conclusión de este trabajo, por la amabilidad en cada una de sus respuestas, por su responsabilidad constante...

**Al Mtro. Rubén Lara** por sus enseñanzas filosóficas y psicológicas, que se hicieron presentes en este trabajo...

**A la Mtra. Raquel**, por su tiempo dedicado a la revisión de esta tesis.

**A mis grandes amigos y primos, Liliana, Patricia, Dayanira, José Luis, Angie, Jairo, Beto, Edgardo**, porque sin cada uno de sus granos de arena no sería la mujer y el ser humano que ahora soy, los quiero mucho...

En nosotros reside el anhelo  
De alcanzar la verdad y el saber  
Nuestras alas presienten el vuelo  
De la ciencia, el amor y el deber

Que nos guíe la voz del maestro  
A alcanzar el sublime ideal  
Y un mañana de luz será nuestro  
De la patria diadema triunfal

**Por mi raza hablará el espíritu....Orgullosamente UNAM**

## INDICE

	Página
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>6</b>
<b>CAPITULO I.</b>	
1. Imagen Corporal	12
1.1. Definición de la Imagen Corporal	12
1.2. Clasificación de la Imagen Corporal	26
1.3. Teorías de la Imagen Corporal	32
1.3.1. Teorías Socioculturales	32
1.3.2. Teoría de la Discrepancia entre el yo real y el yo ideal	35
1.3.3. Teoría del Desajuste Adaptativo	42
1.4. Modelos de Imagen Corporal	43
1.4.1. Modelo de Williamson	43
1.4.2. Modelo de Richards, Thompson y Coover	45
1.4.3. Modelo de Raich, Torras y Mora	46
<b>CAPITULO II</b>	
2. La Actitud. Fundamentos Teóricos	48
2.1. Definición del Concepto de Actitud	48
2.2. Clasificación de las Actitudes	53
2.3. Componentes de las Actitudes	54
2.4. Formación de la Actitud	56
2.5. La relación Actitud-Conducta	62
2.6. Medición de las Actitudes	63
<b>CAPITULO III</b>	
3. Satisfacción Corporal	67
3.1. Apariencia Corporal y Personalidad	67
3.2. El Atractivo físico y el Consenso Social	72
3.3. Personalidad	74
3.4. Satisfacción Corporal y Percepción	76
3.5. Percepción de sí mismo	79
3.6. Insatisfacción con la Imagen Corporal	80
<b>METODOLOGÍA</b>	<b>84</b>

<b>RESULTADOS</b>	<b>92</b>
<b>DISCUSION</b>	<b>102</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>110</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	<b>118</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>123</b>

## INTRODUCCIÓN

La siguiente investigación no experimental se realizó con el propósito de aportar información con respecto a las actitudes que tienen hacia la imagen corporal hombres y mujeres, tanto jóvenes como adultos mexicanos. Para lo cual se tuvo la necesidad de realizar una escala tipo likert denominada “Inventario de Actitudes con respecto a la Imagen Corporal” con el objetivo principal de evaluar las mismas a través de su aplicación. A partir de los constructos teóricos en que la Imagen Corporal ha utilizado tanto en el ámbito Psicológico, Psiquiátrico, Fisiológico y Sociológico. Que explican aspectos importantes de la personalidad como son autoestima y autoconcepto, ciertas psicopatologías como los trastornos dismórficos, trastornos de la conducta alimentaria y la integración social del individuo. Y se transforman a su vez en foco de atención para la investigación, parten del tema de Imagen Corporal Ideal que se configura en una necesidad femenina y masculina de buscar constantemente la belleza corporal y apariencia juvenil a cualquier costo.

Se encontró que la sociedad cumple una función muy importante en este aspecto pues a partir de la cultura de la misma se adoptan diferentes pautas o formas de vida en la familia y que son transmitidas a algunos miembros en particular que determinan o ayudan a formar la personalidad de la imagen de cada uno de ellos que se toma como modelo social ante los demás. El interés por estudiar las actitudes hacia la imagen corporal, surge a partir de investigaciones realizadas anteriormente, que muestran como esta se vuelve un factor desencadenante de baja autoestima en hombres y mujeres e incluso su relacionan con el concepto de Insatisfacción Corporal, tema abordado en

una población mexicana que realizaba ejercicio y aquella que no lo realizaba (Herrera, 2005), cabe mencionar con base en este tema se han realizado diversas investigaciones explicadas desde el punto de vista psicológico y fisiológico, sin embargo dichos estudios han enfocado su atención sólo hacia adolescentes o preadolescentes y no se ha llevado a cabo en la población adulta hecho que no generaliza al resto de la población, explican aspectos psicológicos pero no abordan la evaluación de actitudes, lo que origina comportamientos con respecto a la imagen corporal idealizada en hombres y mujeres. La investigación fue realizada en diversos puntos de la ciudad con el fin de abarcar diversas formas físicas y de personalidad de los sujetos, donde se marca el hecho del cómo la presión cultural hacia la esbeltez y la estigmatización hacia la obesidad prevalece, por lo que no resulta extraño que tanto hombres como mujeres estén insatisfechos con su cuerpo pues el modelo propuesto por los medios de comunicación (en particular el televisivo) en donde es mucho más delgado que el normal (Raich, 2000).

Esta investigación considera la evaluación de las actitudes que se tienen con respecto a la imagen corporal, como eje fundamental del comportamiento. El instrumento fue elaborado con base a la triada que compone a las actitudes, información Cognitiva, Perceptual y Emocional, se tomo como referencia el Modelo Teórico de Pruzinsky y Cash (2002) estos estadios determinan lo que un individuo debe pensar, sentir y actuar con respecto a su propia imagen. Toro (1996) menciona que la cultura, costumbres, modas, convicciones sociales y la publicidad son consideradas hoy en día factores de máxima importancia para aumentar el riesgo de la población con una imagen distorsionada de la realidad

y desencadenan como consecuencia el desarrollo de algún tipo de trastorno alimentario.

En el primer capítulo de la siguiente investigación se explican algunas Teorías y Modelos relacionados con el concepto de Imagen Corporal se da una definición de la misma, cómo se construye y genera a partir de asociaciones culturales y procesos fisiológicos. En general los medios de comunicación y sus medidas publicitarias se encargan de enmarcar la nueva generación de mujeres y hombres supermodelos con un cuerpo perfecto y las medidas ideales para obtener así una vida plena y feliz. Se menciona la clasificación de ésta con base en la morfología y fisiología de los cuerpos, se refieren las causas del inicio de una insatisfacción corporal a partir de Teorías Socioculturales que mencionan diversos tópicos y criterios por los cuales una persona se evalúa a si misma. Los criterios son de tipo cultural y social como: soy gordo(a), flaco(a), lindo(a), feo(a), blanco(a), negro(a), rubio e incluso la capacidad para luchar, la honestidad, la capacidad para soportar el dolor, la astucia para ganar dinero, los modales o la capacidad para manipular a las demás personas. Es así como en los países occidentales si una persona se considera físicamente más atractiva producirá mayor atención y refuerzo social de observadores externos a aquellos que no lo son, la belleza de una imagen corporal adecuada provoca una diferencia conductual que discrimina a un sector de la población considerándose como no productivo. Se hace referencia a la Teoría de la Discrepancia entre el yo real y el yo ideal, a la Teoría del Desajuste Adaptativo, asimismo se mencionan los Modelos de Imagen Corporal tal como el de Williamson, el Modelo de Richards, Thompson y Covert, así como el de Raich, Torras y Mora (citados en Raich, 2000). Por lo general los problemas

relacionados con la imagen corporal tienen que ver en gran medida con alteraciones o disgustos que van asociados a una baja autoestima, problemas de identidad de género, ansiedad interpersonal, problemas en relaciones sexuales y depresión, las personas se sienten inadecuadas no se valoran y junto con ello desencadenan una insatisfacción con el cuerpo y con la misma personalidad, si a uno mismo no le gusta su cuerpo es difícil que le guste la persona que vive en él .

Por lo que es importante mencionar a toda persona interesada en el tema y en particular a los estudiantes de psicología, considerar a la familia como una parte fundamental de la estructura y formación de las actitudes hacia la propia imagen corporal. Algunos modelos de la imagen corporal mencionan como a través de distorsiones perceptuales de tamaño, preferencias enmarcadas hacia la delgadez e Insatisfacción Corporal crean una Psicopatología general que afectara a la autoestima.

En el segundo capítulo se da la definición del concepto de actitud así como los fundamentos teóricos de su formación y los componentes de la misma, principalmente se hace referencia a tres componentes principales: el Cognitivo, el Afectivo y el Conductual dicha triada ha sido abordada por diversos autores y algunas teorías que explican las razones del porqué expresamos actitudes que nos parecen coherentes y lleva a crear actitudes en las cuales realmente no se cree, se mencionan sus principales características como son *centralidad* e *intensidad* es decir la importancia que tiene esta creencia sobre las demás con respecto a su sistema y el grado de certeza que el sujeto tiene sobre ellas; la Valencia y Complejidad es decir la intensidad de los sentimientos a favor o en

contra de un objeto, la complejidad del abanico de reacciones emocionales ante él y aquellas inclinaciones de conducta, intenciones, compromisos y acciones con respecto al objeto de actitud, se encuentra un apartado en donde se menciona la clasificación de las actitudes según el ámbito en que se sitúen, según el objeto y la organización de las mismas, se mencionan los componentes de las actitudes y cómo se explican por distintos enfoques, se menciona la relación Actitud-Conducta y finalmente se hace referencia a la medición de actitudes, así como las limitaciones y consideraciones que éstas pueden llegar a presentar.

En el tercer capítulo se aborda el tema de la Apariencia corporal y su relación con la personalidad, expone aspectos fundamentales con respecto a la apariencia física de un individuo sobre las actitudes de otros y que constituyen eslabones esenciales para originar representaciones sociales aprendidas, donde se considera un aspecto fundamental la apariencia física del individuo se trata de la mirada de los otros sobre el cuerpo de un sujeto observado, es decir se transforma en un consenso social subjetivo mismo que induce a expectativas, percepciones, actitudes diferenciales y asociaciones estereotipadas originadas por características parciales percibidas como deseables, se muestra un apartado donde se muestra cómo se construye el constructo de atractivo físico a partir del consenso social, también se explica como se forma la Personalidad del individuo, así como el concepto de Satisfacción Corporal relacionado con la Percepción de sí mismo y finalmente se hace mención al origen de la Insatisfacción con la Imagen Corporal y fomenta así el tema de esta investigación que evalúa actitudes hacia la imagen corporal "ideal" mediante la construcción de la escala y que a la par se plantea

la Hipótesis de encontrar diferencias estadísticamente significativas entre sexo y edad de la muestra. Dichas actitudes hacen que se discrimine a una parte de la sociedad que se considera como obesa y crean una baja autoestima, así como una insatisfacción con el propio cuerpo.

En el cuarto capítulo se presenta la metodología aplicada en la investigación que incluye el planteamiento del problema, la Hipótesis, el Diseño utilizado, la definición de las variables, el método utilizado la población de estudio, los materiales e instrumento utilizados, la elaboración del instrumento, así como sus características ,el escenario de la investigación y el procedimiento realizado.

Por último se muestra el análisis de los datos en relación a la muestra, seguido por la discusión y conclusiones de la investigación, así como las limitaciones del estudio.

## CAPITULO I

### 1. Imagen Corporal

#### 1.1. Definición de Imagen Corporal.

Durante el desarrollo de la imagen corporal, Schilder (1994), menciona que hay dos factores en los cuales se basa: uno es el dolor y otro el contralor motor de nuestros miembros, cada sensación contribuye a la construcción de la misma, bajo esta concepción el dolor ayuda a decidir que es lo que se desea tener más cerca de la personalidad, del centro del yo y lo que se desea alejar. Es aquí donde la imagen corporal se elabora de acuerdo a las necesidades de la personalidad y se relaciona con las actividades motrices, es decir, toda sensación tiene su motilidad, misma que implica el hecho de elegir o rechazar mediante la acción. Bajo esta concepción las percepciones ópticas ejercen sin duda una fuerte influencia sobre la imagen corporal, las imágenes ópticas son relativas al propio cuerpo y por ende se registran cambios en las sensaciones reales. Cuando se le pide a un sujeto que imagine sus propias manos con un tamaño tres veces mayor, puede llegar a sentir un aumento de peso en estas manos gigantescas imaginarias y la sensación de pesadez es una sensación real. Estos cambios relativos producen cierto efecto sobre la imagen corporal, puesto que existe un flujo continuo de las experiencias reales provenientes del propio cuerpo. Este tipo de experiencia óptica desempeña un papel tan considerable en la relación con el mundo externo, que realiza una función prevaeciente en la creación de la imagen corporal. En consecuencia estas acciones y determinaciones dan paso al *yo corporal*, por tanto el desarrollo de un esquema corporal es paralelo en gran medida al desarrollo senso-motriz.

El estudio de la Imagen Corporal como lo menciona Aguado (2004), identifica concepciones culturales y la representación que se tiene de sí mismo, configura el cuerpo humano a partir de una estructura simbólica denominada *imagen corporal* y se relaciona directamente con ciertos procesos fisiológicos que forman parte de la construcción de ésta y del mismo modo tiene influencia directa para determinar dichos procesos orgánicos. Entonces la imagen corporal se construye a partir de las prácticas ritualizadas que involucran la resolución de las “necesidades naturales”, mismas que se dan en contextos históricos y culturales.

Con base en esta conceptualización, Rico Bovio (citado en Aguado, 2004) menciona tres niveles de identidad los cuales son: 1. *Existe mi cuerpo*; 2. *Mi cuerpo es utilizado y conocido por el prójimo* y 3. *Existo para mí como conocido por otro a título de cuerpo*. Formulándose como puntos de vista, el nivel uno, es un punto de vista inmediato y formado desde dentro del sujeto; el segundo, es un punto de vista inmediato-mediató pero expresado desde el exterior del sujeto y el tercero, es un punto de vista mediató que expresa el ciclo de espejeo, proceso ideológico que constituye a la identidad.

En un estudio realizado por Bruch (citado en Recanses, 2007), en la década de los años 60, propone que los rasgos psicopatológicos de las pacientes anoréxicas, son el factor fundamental de las alteraciones de la imagen corporal en dicho trastorno. A partir de ese momento se adquirió conciencia en el mundo científico de la necesidad de saber qué es la imagen corporal y cuáles podrían ser las técnicas de evaluación para “apresarla”. Al hablar de imagen corporal se refiere a “identidad corporal”.

Dentro de la construcción de la imagen corporal, Pick (1990), menciona que cada individuo construye un modelo de sí mismo a partir de un estándar con el cual se comparan los movimientos del cuerpo y empieza a utilizar la definición de “esquema corporal”.

A partir de estas acepciones Schilder (1994), en su libro *The Image and Appearance of the Human Body*, propone la primera definición de imagen corporal sin recurrir a aspectos exclusivamente neurológicos. En su definición se conjugan aportaciones de la fisiología, del psicoanálisis y de la sociología, definiéndola como *la figura del propio cuerpo que se forma en la mente, es decir, la forma en la cual el cuerpo se representa a si mismo*. Con este concepto crea un análisis multidimensional del concepto de imagen corporal.

Las explicaciones sobre el cuerpo, la imagen corporal y sus aspectos psicológicos, durante la primera mitad del siglo XX, son abarcadas por las Teorías Psicoanalíticas las cuales ponen un énfasis particular en las manifestaciones inconscientes. Por lo que a partir de entonces, surge la necesidad de mirar a la imagen corporal más desde la perspectiva ideológica, como medio y fin de la cultura. Sujeto y Objeto se involucran en un proceso recíproco, dentro del cual los individuos se incorporan a la cultura y son parte integral del sujeto, transformándose en un eje donde se articulan los procesos públicos y privados, lo único y lo comunitario, lo personal y lo social (Aguado, 2004).

Al relacionar directamente identidad y cuerpo humano en referentes culturales, dentro de un contexto histórico-social concreto, los estilos de educación, el tipo de familia, las formas de autoridad y el significado social de los sujetos

determinan el tipo de cuerpo que se le asigna a un sujeto, dando lugar a diversas formas de imagen corporal.

La imagen corporal se centra en tres aspectos principales: *la reproducción*, que garantiza la permanencia; *la diferenciación* implícita en la identificación que hace referencia al proceso de distinción y *la semejanza absoluta o igualdad*. Bajo esta línea de pensamiento **la imagen corporal** es el conjunto de evidencias referidas al cuerpo humano (como una estructura cultural) y que posibilita estos tres procesos de identidad (Aguado, 2004).

A partir de esta concepción Green (citado en Aguado, 2004), propone que existe un dualismo entre el ser humano y el mundo circundante. Un proceso de identidad, de diferenciación/identificación que se realiza entre el Yo y el entorno mediante un proceso reflexivo (espejeo) típicamente humano. Se entiende así, por imagen del cuerpo humano, aquella representación que se forma mentalmente y la forma en que aparece a través de sensaciones táctiles, térmicas y de dolor. Lo que construye así el esquema corporal, el cual resulta en una imagen tridimensional que se tiene de sí mismo, es decir, no es una sensación o imaginación, sino una apariencia del propio cuerpo que proviene de los sentidos (Schilder, 1994).

Donde el esquema corporal es una realidad adquirida de las experiencias obtenidas, que depende de la integridad del organismo o de lesiones transitorias e indelebles, neurológicas, musculares, óseas, etc. Estas experiencias especifican al individuo la época o condiciones en las que vive y serán el intérprete pasivo o activo de la imagen del cuerpo, en el sentido de que permita la objetivación de una intersubjetividad, por lo que se obtiene el

mismo esquema corporal para todos los individuos. A diferencia de la imagen corporal que es propia de cada uno, se liga al sujeto y a su historia; el esquema corporal es en parte inconsciente, preconscious y consciente, mientras que la imagen corporal es eminentemente inconsciente, puede tornarse en ocasiones preconscious y solo se asocia al lenguaje consciente mediante metáforas, es la síntesis viva de experiencias emocionales (Dolto, 1986).

Actualmente en este campo existen términos que son cercanos conceptualmente o similares en algunos aspectos e incluso sinónimos, pero que no han sido consensuados por la comunidad científica. Por ejemplo: Imagen Corporal, Esquema Corporal, Satisfacción Corporal, Estima Corporal, Apariencia Corporal y dentro de las alteraciones se habla de Trastorno de la Imagen Corporal, Alteración de la Imagen Corporal, Insatisfacción Corporal, Dismorfia Corporal y Distorsión Perceptiva Corporal.

En una investigación realizada por Thompson, Heinberg, Altabe y Tantleff-Dunn (citados en Baile, 2006), recogen una serie de definiciones de imagen corporal y términos cercanos, como: "satisfacción corporal", "exactitud de la percepción del tamaño", "satisfacción con la apariencia" e intentan definir con más exactitud el término. Sin embargo, llegan a la conclusión de que una expresión u otra dependen más de la orientación científica del investigador, que del aspecto concreto de la imagen corporal que se va a investigar o incluso de la técnica de evaluación disponible.

Lo que deja en claro que aún así, no se puede dar una definición rotunda de imagen corporal y que para poder avanzar en la precisión del término se debe asumir el hecho de que es un constructo teórico multidimensional. Que solo al

hacer referencia a varios factores implicados se intuye a que se refiere. Thompson (1999), amplía el término de imagen corporal, además de los componentes perceptivos y cognitivo-emocionales, incluye un componente conductual fundamentado en las conductas originadas por la forma corporal y el grado de satisfacción con la misma. Un ejemplo de esto, es evitar situaciones donde se vea el cuerpo desnudo o comprar ropas que simulen ciertas partes del cuerpo.

Pruzinsky y Cash (2002) proponen que existen varias imágenes corporales interrelacionadas:

1. *Imagen perceptual*. Es aquella imagen que se refiere a los aspectos perceptivos con respecto al cuerpo y que podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, incluye información sobre tamaño, forma del cuerpo y cada una de sus partes. Hace referencia a la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes partes o del cuerpo en su totalidad. La alteración en este componente da lugar a la sobrestimación o subestimación, bien si el cuerpo se percibe en unas dimensiones superiores o inferiores a las reales respectivamente. En los trastornos del comportamiento alimentario (TCA) frecuentemente se encuentra sobrestimación.
2. *Imagen cognoscitiva*. Es aquella imagen que incluye pensamientos, auto-mensajes y creencias sobre el propio cuerpo. Incluye actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que provoca el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, el peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física.

3. *Imagen emocional.* Esta imagen incluye sentimientos sobre el grado de satisfacción con la propia figura y con las experiencias a través del tiempo. Se refiere a las conductas propiciadas por la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados (por ejemplo, conductas de evitación de situaciones en las que se tenga que exponer el cuerpo, compararse continuamente con los demás, vestir ropa ancha para no marcar la silueta, pesarse compulsivamente)

Para Pruzinsky y Cash (2002), la Imagen Corporal es como una huella digital, es decir, un estado mental que se desarrolla desde el nacimiento y recibe influencias de factores históricos y actuales. Este estado determina lo que un individuo debe sentir, pensar y actuar con respecto a su propia apariencia; en donde existen cuatro factores: 1) El estatus maduracional, que incluye tanto los procesos del desarrollo temprano como los procesos de desarrollo tardío, relacionados directamente con la estructuración de la imagen corporal; 2) Los comentarios verbales negativos, burlas o críticas recibidas acerca de la apariencia física; 3) La comparación social del propio cuerpo, respecto a la forma de comportarse, sometido al comportamiento de otros y 4) la internalización de las presiones culturales, es decir, valoraciones y creencias con respecto al cuerpo ideal.

Esta representación de corporalidad se entiende desde una perspectiva neuropsicológica, pero también desde una integral que incluye, percepciones, actitudes, emociones y reacciones de la personalidad frente al cuerpo así como aspectos psicosociales de la imagen corporal. Este enfoque pone de manifiesto la estrecha relación que existe entre cuerpo y vida afectiva.

Gracias a la imagen corporal, se puede entrar en comunicación con el esquema corporal de otra persona estructurado a través del aprendizaje y la experiencia, mientras que la imagen del cuerpo se estructura sólo mediante la comunicación memorizada entre sujetos (Dolto, 1986).

Bajo estas acepciones Ros (2002), define que la imagen corporal de cada individuo, se obtiene por cada una de las experiencias subjetivas y no siempre hay un correlato con la realidad. Este concepto amplio de imagen corporal, tiene las siguientes características:

1. Es un concepto multifacético.
2. La imagen corporal está interrelacionada por los sentimientos de autoconciencia.
3. La imagen corporal está socialmente determinada. Desde que se nace existen influencias sociales que matizan la autopercepción del cuerpo.
4. La imagen corporal no es fija o estática, más bien es un constructo dinámico que varía a lo largo de la vida en función de las propias experiencias, de las influencias sociales, etc.
5. La imagen corporal influye en el procesamiento de información, la forma de percibir el mundo está influenciada por la forma en que sentimos y pensamos sobre el cuerpo.
6. La imagen corporal influye en el comportamiento y no solo la imagen corporal consciente, sino también la preconscious y la inconsciente.

Por tanto la imagen del cuerpo, es siempre inconsciente constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas. Donde se expresa la tensión de las pulsiones de la vida y que explican de este modo cómo se construye y modifica a lo largo del desarrollo del niño, esto se puede entender mejor con el siguiente esquema de acuerdo con Ros (2002):

1. *Imagen de Base*: Es aquella imagen que permite al niño experimentarse en una “mismidad de ser”, en una continuidad narcisista o espaciotemporal, que permanece desde su nacimiento.
2. *Imagen Funcional*: A diferencia de la anterior, es la imagen de un sujeto que tiende al cumplimiento de su deseo, aquello que pasa por la mediación de una demanda localizada, ubicada dentro del esquema corporal en una zona erógena.
3. *Imagen Erógena*: Es el lugar donde se focalizan placer o displacer erótico en la relación con otro individuo.

Estos tres componentes de la imagen del cuerpo se metabolizan, se transforman y reorganizan. Por lo tanto, la imagen corporal es la síntesis viva en constante devenir, de estas tres imágenes: de base, funcional y erógena. Enlazadas entre sí por pulsiones de vida, las cuales se actualizan para el sujeto en una imagen dinámica (Dolto, 1986).

La imagen corporal (Ros, 2002) también se construye a partir de experiencias esencialmente centradas en la percepción de sensaciones. Las cuales se dividen en:

1. *Propioceptivas-kinestésicas*: Son las que involucran informaciones de motricidad, peso y ubicación en el espacio de nuestro propio cuerpo.
2. *Interoceptivas*: Son las que aportan información sobre la interioridad de nuestro cuerpo.
3. *Exteroceptivas*: Son las que nos brindan información sobre el mundo exterior a través de los órganos sensoriales: vista, oído, gusto, tacto, olfato.

Estas sensaciones indican las interrelaciones que constituyen la capacidad del cuerpo de percibir desde nuestro interior, interconectándose a su vez con sensaciones que provienen de otros cuerpos. Es por eso que se puede afirmar: *el mundo de las sensaciones y sus relaciones construye la imagen corporal de cada individuo en estrecha vinculación con los demás.*

El enriquecimiento de la imagen del esquema corporal se trabaja a través de la *sensopercepción*. El registro de percepción propioceptivo y exteroceptivo de sensaciones y contactos corporales son el origen de esta técnica para brindar así la posibilidad a cada sujeto de explorar e investigar sus propias posibilidades de sentir, mover y hacer consciente lo descubierto, para lograr de esta manera la configuración de imágenes de distintos tipos. Vigotsky y Har (citados en Ros, 2002), mencionan que la configuración de imágenes por medio de la sensopercepción solo es posible cuando existen contenidos que pueden asociarse a la memoria, conceptos, emociones, distintos estados anímicos y estructurar así el esquema corporal que implica la aparición de dos tipos de acciones: la *actividad tónica* y la *actividad cinética*. La *actividad tónica* involucra al tono muscular entendido como la mayor o menor tensión muscular

y su relajación. El uso adecuado del tono muscular, es decir la cantidad necesaria de contracción muscular para cada acción cobra suma importancia como factor integrativo de la acción y es la base de la *actividad tónica*. Mientras que la *actividad cinética* está compuesta por los movimientos propiamente dichos.

La *actividad tónica* del cuerpo se registra a manera de conocimiento, en dos situaciones:

1. En reposo: donde el tono muscular presenta una tensión y relajación particular de acuerdo a las posturas que adopta el sujeto o a las imágenes mentales que evoca, así como situaciones externas por las que atraviesa.
2. En movimiento: donde el tono muscular se encuentra en íntima relación con la acción que el sujeto desarrolla, tales como caminar, correr, saltar, bailar, entre otras y presenta variaciones de tensión y relajación particulares para cada una de ellas.

Estas dos acciones están estrechamente relacionadas y son las que permiten la relación del cuerpo con el mundo. Además, cabe agregar que la imagen corporal no se estructura aislada del contexto social en el cual el individuo se halla inserto. Bajo estas concepciones se infiere que la Imagen Corporal integra la imagen tridimensional que se posee de ésta, donde se conforma de manera dinámica vinculada a la historia personal de cada individuo en relación a su contexto, lo que se denomina *Identidad corporal*.

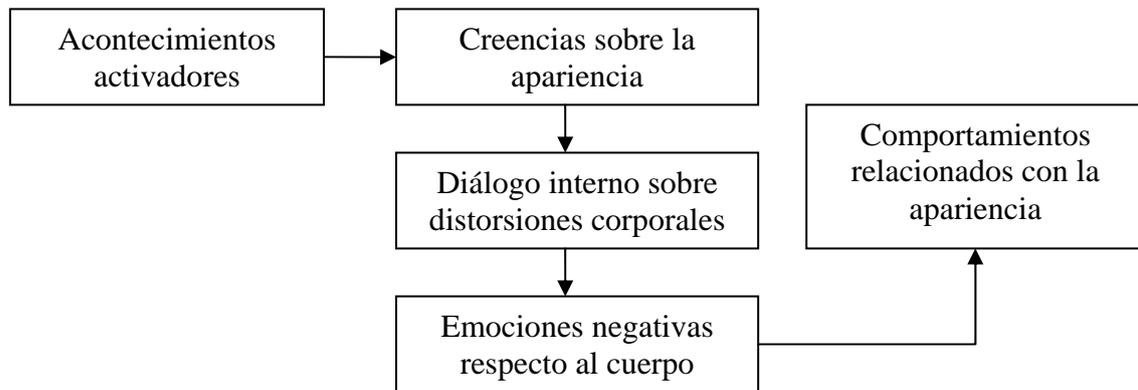
En el año de 1973, Ajuriaguerra (citado en Pérez, 1992), describió cómo durante el desarrollo infantil se presentan diferentes niveles de organización de la imagen corporal que corresponden a los estadios de la organización de las funciones cognitivas:

- a) Un estadio *sensorio-motor*, donde la noción del esquema corporal es la de un cuerpo en actividad, dentro del espacio de la acción práctica que surge como resultado de la progresiva organización de las acciones que el niño ejerce sobre el mundo externo y se relaciona directamente con la organización de las praxias.
- b) Un estadio *preoperatorio*, donde la noción del cuerpo está subordinada a la percepción (pensamiento intuitivo), que ocupa un espacio representado parcialmente y centrado en el propio cuerpo. Que vincula la integración de la somatognosia y praxias ideomotoras, de gestos que se organizan en relación con el cuerpo y dentro del espacio que lo rodea. Al adquirirse el *pensamiento preoperatorio* en la noción del cuerpo se da un espacio objetivamente representado y relacionado con la operatividad en general en el terreno espacial.

Dentro de estas acepciones la apariencia corporal, puede presentar “errores cognitivos” o distorsiones, que dan lugar a comportamientos determinados y que a través de estos se forman la imagen corporal de un individuo. Estos comportamientos no siempre serán reales y son representados mediante el siguiente esquema elaborado por Raich (2000), donde se muestra una clara tendencia de cómo un acontecimiento activador lleva a crear un diálogo interno

con el individuo que genera emociones negativas y comportamientos relacionados con el propio cuerpo:

**Figura 1 .Modelo de Raich (2002) con respecto a la creación de la imagen corporal.**

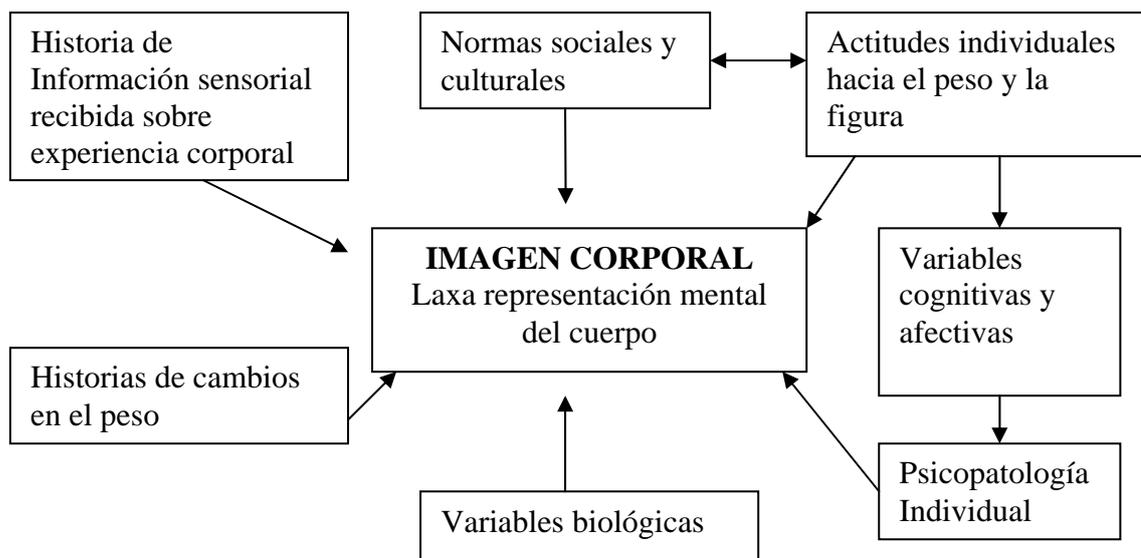


Como un ejemplo de estos acontecimientos activadores se encuentra los comentarios recibidos del exterior por parte de alguien importante para la persona, que desemboca en creencias sobre la apariencia, pueden ser tanto reales como ficticias. Sin embargo, como no están sujetas a una valoración el sujeto las toma como verdaderas e irrefutables aunque no siempre sean correctas. Con base en este modelo existen influencias cercanas al entorno, como es el caso de la familia de quien se aprende desde muy pequeños, como se debe arreglar, comportarse, que es lo bello, que no lo es y a quien se parece. Y del mismo modo, nuestras amistades se involucran también en el desarrollo de la imagen corporal.

El siguiente esquema, representa como se crea el concepto de Imagen Corporal con base en el Modelo de Slade (citado en Baile, 2006), centra su explicación en una representación mental que se origina y modifica por diversos factores psicológicos individuales y sociales. Él la define como *una*

*representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo. Hace énfasis en la influencia de la información sensorial recibida por la experiencia corporal, así como variables cognoscitivas y afectivas, actitudes hacia el peso y figura que conforman una Psicopatología individual. Por lo tanto, la Imagen Corporal se desarrolla con procesos perceptivos, cognitivos y emocionales que dan origen a las actitudes del sujeto consigo mismo, que se basan más en factores externos que internos.*

**Figura 2. Construcción de la Imagen Corporal, basada en el Modelo de Slade (citado en Baile, 2006).**



La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que se tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como el movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que se hacen y se sienten; el modo de comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos experimentados (Raich, 2000).

Raich, Torras y Figueras (citados en Raich, 2000), dan una definición de los conceptos anteriormente encontrados y mencionan que *la imagen corporal es un constructo que implica lo que uno piensa, siente, cómo se percibe y actúa en relación a su propio cuerpo* .

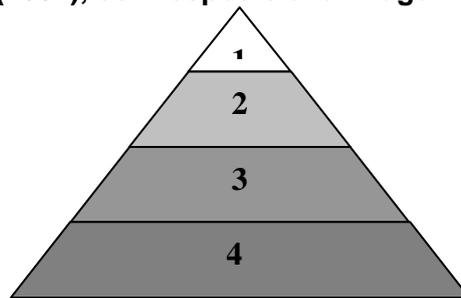
Dentro de su artículo Baile (2006), menciona que a pesar de las definiciones obtenidas de autores españoles, en una revisión de más de 100 artículos sobre imagen corporal, el obtiene una conclusión, el *concepto de imagen corporal no ha sido definido todavía de forma definitiva y la tarea de medir las alteraciones de la imagen corporal de una forma objetiva es todavía un desafío formidable*.

La imagen corporal es un constructo psicológico complejo, que se refiere a cómo la autopercepción del cuerpo y apariencia genera una representación mental, compuesta por un esquema corporal perceptivo donde las emociones, pensamientos y conductas se asocian.

## **1.2. Clasificación de la Imagen Corporal**

Hay una Teoría original realizada en el año de 1881, elaborada por Nicolás Pende (citado en Baudet, 1977), que habla de las relaciones existentes entre carácter y apariencia corporal a lo que denomina biotipología y que corresponde a una primera clasificación de la imagen corporal, para lo cual elaboró una pirámide biotipológica representada a continuación y que no solo incluye factores fisiológicos, sino también involucra factores sociales y culturales:

**Figura 3. Clasificación realizada en base a la Pirámide Biotipológica de Nicolás Pende (1881), con respecto a la Imagen Corporal.**



La base sobre la cual reside esta pirámide está constituida por factores genéticos influenciados por la herencia, la forma corporal de los antepasados, las tendencias funcionales y psíquicas, morbosas, condiciones del ambiente social, el entorno, las costumbres alimenticias, el tipo de educación, es decir, todo lo que puede modificar la constitución psicofisiológica del sujeto. Sobre esta base se elevan las cuatro caras de la pirámide:

1. *Tipo morfológico*: Constituye la primera cara de la pirámide que comprende el estudio de tres datos: la masa total del cuerpo, las proporciones y el tono corporal.
2. *Tipo fisiológico*: Este constituye la segunda cara de la pirámide y se centra en la búsqueda de la fórmula endocrina y el equilibrio neurovegetativo; metabolismo de base, capacidad vital, tiempo de apnea, presión arterial, equilibrio ácido-base.
3. *Inteligencia*: Es la tercera y consiste en la aplicación de numerosos tests, así como en la observación del sujeto.
4. *Carácter*: Forma la cuarta cara de la pirámide y se efectúa a partir de las observaciones que permiten determinar tipos apáticos o emotivos, estables o inestables, introvertidos o extrvertidos, abúlicos o volitivos.

Con base en la pirámide realizada por el autor, Baudet (1977) describe de este modo y a partir de está su clasificación en 4 biotipos: el primero denominado **longilineo esténico**, los sujetos que pertenecen a este tipo son de una delgadez relativa asociada a un buen desarrollo de esqueleto y músculos. Siendo individuos veloces y ágiles, sus reacciones motrices y mentales son rápidas, son inconstantes en sus sentimientos, irritables, inclinados a la ira y al pesimismo; tienen rapidez de reacción, energía, fuerza y habilidad. El segundo tipo es el **longilineo hiposténico**, caracterizados por su apariencia esbelta, esqueleto delgado y músculos poco desarrollados. Son individuos con tendencia a la depresión, reacciones rápidas, pero faltos de energía, tienen aptitud para actividades de rapidez y habilidad. El tercer tipo es el **brevilineo esténico**, los sujetos clasificados en esta categoría, son de estatura media, de esqueleto y músculos bien desarrollados; reacciones lentas y estables, tanto emocionalmente, son eufóricos y expansivos. El cuarto tipo, es el **brevilineo hiposténico**, caracterizados por la redondez de sus formas corporales, dentro de su carácter predominan la depresión y la inercia, carecen de voluntad y se inclinan hacia actitudes melancólicas, en su trabajo son lentos, pero son pacientes y minuciosos.

Con respecto a la clasificación del individuo desde su nacimiento, Sheldon (citado en Baudet, 1977), lo ubica dentro de una escala que nace del estudio del embrión humano; mediante el cual engloba los tres componentes de la constitución física llamados: endomorfismo, mesomorfismo y ectomorfismo. Según su desarrollo más o menos activo de una u otra de estas partes, la morfología de los individuos será diferente y su constitución física estará determinada. En la tabla siguiente se puede observar una comparación entre

los tipos extremos, que nos dan a conocer el predominio absoluto de uno de los tres componentes:

**Tabla No.1 Clasificación de la constitución física, basada en el embrión humano realizada por Sheldon (1955), citado en Baudet (1977).**

	<b>ENDOMORFO</b>	<b>MESOMORFO</b>	<b>ECTOMORFO</b>
<b>Aspecto General</b>	Redondez y blandura del cuerpo, la masa del tronco es más importante que la de los miembros.	Aspecto cuadrado y dureza del cuerpo, de espalda recta y talla baja.	Linealidad, fragilidad y delicadeza del cuerpo.
<b>Tórax</b>	Hombros altos con contorno redondo, acumulación de grasa en el pecho.	Más desarrollado que el abdomen, ancho y musculoso, los hombros parecen bajos.	Tronco corto, costillas delicadas y prominentes, hombros hacia adelante.
<b>Abdomen</b>	Más voluminoso que el tórax.	Caderas anchas, robustas y poderosas.	Abdomen plano, corto y poco profundo.
<b>Miembros</b>	Cortos, puntiagudos, nalgas y brazos en forma de huso.	Segmentos distales macizos, antebrazos tan gruesos como los brazos, puños y dedos macizos.	Nalgas y brazos extremadamente débiles, dedos de manos y pies largos y frágiles.
<b>Rostro</b>	Cara fofa, redonda y delicada sobre un corto cuello, formando un ángulo obtuso con el mentón, nariz que resalta poco.	Cara ancha y cuadrada, relativamente grande en relación con el cráneo, labios espesos y compactos, cuello largo y musculoso.	Relativamente pequeña con relación a la masa craneal, mentón delicado, nariz delgada y puntiaguda, labios delicados y finos, cuello largo y delgado.
<b>Musculatura</b>	Poco relieve muscular.	Musculatura prominente, labrada, saliente.	Músculos ligeros y finos.
<b>Esqueleto</b>	Huesos relativamente ligeros.	Huesos salientes.	Huesos pequeños y delicados, articulaciones pequeñas y no prominentes.

Por su parte Kretschmer (1967), menciona como a partir de la observación de enfermos clínicos y desde un punto de vista fisiológico, se realiza una descripción de tres tipos fundamentales de constitución física, con relación a sus características morfológicas:

1. **Tipo letosómico o asténico:** Este tipo se refiere al grupo de individuos con formas constitucionales manifestadas por una figura delgada, se conceptúan generalmente débiles y delicadas. Todas las partes del cuerpo y los tejidos tienen un desarrollo menor en anchura y gordura, es un individuo delgado, con hombros estrechos, una caja torácica larga y delgada con extremidades huesudas, piel seca, vientre plano, rostro alargado, con una nariz delgada, un maxilar poco desarrollado, cabellera abundante y barba irregular.
2. **Tipo atlético:** Este tipo se caracteriza por el intenso desarrollo del esqueleto, de la musculatura y de la piel, es un individuo de estatura media, de espalda ancha, musculatura ancha, vientre tenso, pelvis y piernas fuertes, pesadez de la estructura ósea.
3. **Tipo pícnico:** Este individuo se caracteriza por un desarrollo de los perímetros torácico y abdominal, una tendencia adiposa en el tronco, con mayor gracilidad del aparato locomotor. Hay una preponderancia relativa de las dimensiones horizontales sobre las verticales, de talla media o inferior, tienen tendencia a engordar, su musculatura es poco desarrollada y blanda de silueta achaparrada, cuello macizo y corto, vientre graso, brazos y piernas redondos, manos blandas, cortas y anchas.

Bajo estas acepciones se menciona que muchas personas mantienen la creencia de que la buena salud se puede obtener bajando de peso. Cuando una persona trata de bajar de peso varias veces y no lo consigue frecuentemente concluye que no puede estar saludable. Las mujeres, adolescentes y niñas son más vulnerables a sentir que valen menos, al no

poder obtener el tan sonado “cuerpo ideal”. El conocimiento del proceso natural de crecimiento y desarrollo puede aliviar la ansiedad que resulta del aumento de grasa corporal durante la pubertad y diversas etapas del crecimiento humano. Para poder lograr la idea de un cuerpo realista, se debe luchar contra el concepto del “cuerpo ideal” que la sociedad dicta.

Nuestra sociedad tiende a juzgar individuos que no poseen cuerpos delgados, la suposición que prevalece hoy en día es que estas personas no hacen ejercicio y comen de más. Estas suposiciones no solo son erróneas, sino que también son prejuiciosas. Por lo tanto el profesional de salud debe evitar este modo de pensar y enfocarse en evaluar los hábitos positivos de la salud de la persona, puede usar métodos para ayudarle a la persona a cambiar sus hábitos dañinos de vida y ayudar a considerar estrategias para afrontar las barreras que existen para lograr los cambios. Sin embargo, el individuo tiene la responsabilidad de decidir cuáles hábitos va a cambiar (Raich, 2000).

Es importante conocer estas clasificaciones, para entender mejor el concepto que se maneja de imagen corporal, el cual se deriva de diversos factores anteriormente mencionados, pero también se constituye su base en la parte fisiológica del individuo.

Actualmente nuestra sociedad según Raich (2000), pone más interés a la belleza y ésta va a la par con la inseguridad de las personas. Pone de manifiesto que la sociedad puede causar una imagen corporal no saludable, por lo cual es importante aceptar la realidad de que existe una gran diversidad de tipos de personas y variedad de tamaños. También entender que el desarrollo del cuerpo, peso y tamaño es consecuencia de la herencia genética única de cada persona, en combinación con los hábitos y estilos de vida

personales. Hoy en día se reciben varios mensajes sobre cuerpos ideales a través de la televisión, revistas, amigos y hasta de los padres. En su mayoría, negativos y sirven para promover la idea de un cuerpo ideal, que realmente no se puede obtener.

Aceptar el propio cuerpo y aprender a cuidarlo son pasos importantes para tener un concepto positivo del mismo y mantenerlo saludable. Por lo tanto, características físicas como el color de los ojos, color de la piel, estatura, y hasta la tendencia de estar delgado(a) son cuestiones de genética y será lo que determine el desarrollo de nuestro cuerpo, por esta razón se debe aprender a reconocer las características internas de cada persona. Entonces así el reflejo de nuestro cuerpo será la opinión que tenemos de nosotros mismos y de esta manera en nuestra mente crearemos una imagen del cómo nos vemos.

### **1.3. Teorías de la Imagen Corporal.**

#### **1.3.1. Teoría Sociocultural**

La Teoría Sociocultural del mundo occidental, defiende que el ideal estético corporal propuesto por la sociedad y difundido por los medios de comunicación, es interiorizado por la mayoría de las mujeres y hombres de una cultura debido a la elevada dependencia existente entre la autoestima y atractivo físico sobre todo en las mujeres. Cuanto más piensa una mujer que lo que es gordo es feo, lo delgado es bello y lo bello es bueno, más intentará adelgazar y va a sentirse más preocupada, a pesar de engordar solo un poco, esto facilita la discrepancia entre el tamaño corporal real y el ideal, derivándose en insatisfacción corporal (Raich, 2000).

Esta Teoría pone especial énfasis en factores socioculturales que son interiorizados para construir actitudes con respecto al atractivo físico y recaen con mayor intensidad sobre las mujeres, que es una población más vulnerable al “ideal” enmarcado y propuesto por el medio televisivo, que contrasta con la imagen real de la mujer mexicana.

Thompson (1999) menciona que esta Teoría examina la influencia de las experiencias, expectativas e ideales culturales en la etiología de los trastornos alimentarios, que se vinculan con roles de socialización y generan así una discrepancia entre el yo real y el yo ideal debido a la comparación social, pues muchas personas creen que tendrán éxito en todos los niveles de su vida personal si cumplen con el yo ideal.

El ideal estético corporal imperante en la actualidad cae dentro del peso muy bajo donde ser bella es igual a ser delgada. Dentro de las sociedades modernas el estándar de delgadez es muy persuasivo y se ha tomado como sinónimo de belleza, en tanto que la obesidad es evaluada como denigrante, como resultado de la presión social que busca sobretodo que las mujeres tengan delgadez pero tengan grandes senos.

Sin embargo la obesidad o el sobrepeso que se estigmatiza, se ha transformado cada vez más en sinónimo de ser una persona dejada o descuidada, poco saludable y evidentemente fea. De esta manera es posible manipular el propio cuerpo y darle la forma adecuada, cambiarse gracias a la cirugía estética es una de las falacias más transmitida en nuestra cultura, tal manipulación o cambio, (cosa que las revistas proclaman que es fácilmente alcanzable) se mantienen por factores culturales (Raich, 2000).

La Teoría Social menciona que dentro de todas sus prácticas, también se incluyen las corporales y con base en esto los cuerpos son distintos según las clases sociales, edad y cultura. Es decir, no es el mismo cuerpo que tienen las personas europeas, al que tienen las personas orientales e incluso a las personas mexicanas, sin embargo su estudio ha sido analizado en otras disciplinas como la Antropología Social, la Biológica, la Sociología y se mantiene como una constante en el discurso hegemónico de las dicotomías: cuerpo-mente; racional-mágico; real-no real; pasional-racional, la ruptura de estas dicotomías es la Teoría Social de Martínez (2006), quien menciona como el cuerpo está implicado en una moda, donde se realiza un culto al cuerpo y su estudio permite conocer factores como son:

1. La tensión entre la unidad y la diversidad.
2. La tensión entre naturaleza o biología y cultura (ver hasta que punto somos biológicos y/o culturales).
3. Las emociones también tienen mucha importancia para aprender. Nos dicen mucho sobre nosotros mismos como seres biológicos pero también como seres culturales.

Uno de los puntos principales que enmarca esta Teoría es la ruptura de estas dicotomías, que distinguen separaciones entre lo real y lo irreal, entre el cuerpo y la mente. Tratan lo relativo al uso del cuerpo como metáfora/símbolo y organizan el mundo a nuestro alrededor. Todas las sociedades organizan un determinado uso ó prácticas del cuerpo. Si cambia la sociedad, también lo hace el cuerpo y viceversa (Martínez, 2006).

En nuestra sociedad se da una alineación que va separada del cuerpo, somos cuerpo, tenemos cuerpo, pero también miramos el cuerpo como algo separado, aprendemos a separarlo por lo tanto se transforma en dos personas totalmente distintas, la forma en como se mira el individuo y como se percibe.

Existen muchos tópicos relacionados con la imagen corporal y el género difundidos a través de los medios de comunicación, las mujeres se han convertido en objetos sexuales para la sociedad. Las mujeres son más cuerpo que los hombres y tienen una mayor manipulación sobre este. Se plantea que por una parte se han estudiado los discursos sobre el cuerpo, pero se han analizado poco las prácticas corporales realizadas por los distintos grupos sociales. Al observar esta diversidad se entiende cómo actúa la gente, por eso es importante continuar con el estudio de este tema, para enfocarse más a su atención y prevención de trastornos dismórficos y alimentarios.

Los modelos sobre el cuerpo son duales, hay un modelo de pertenencia (es decir un modelo perfecto) y un modelo de disidencia (el seguir este modelo) donde los procesos corporales y personales van unidos.

### **1.3.2. Teoría de la discrepancia entre el yo real y el yo ideal.**

Esta Teoría y la anterior son complementarias, la presión sociocultural hacia un modelo corporal delgado potencia la preocupación por el peso y conduce a un número de mujeres y hombres a compararse con el ideal socialmente sancionado. La probable discrepancia entre el yo real y el yo ideal genera una insatisfacción corporal. La discrepancia entre el modelo que una persona ha elegido genera una enorme insatisfacción, que no solo se reduce al aspecto

personal sino también a la autoestima y provoca que la persona deje de valorarse y junto con ello sus capacidades lo que provoca una tendencia a compararse con otras personas (Raich, 2000).

Dentro del estudio de esta Teoría Thompson(1999), realizó una hipótesis de la discrepancia del yo ideal, explicó el desarrollo y mantenimiento del trastorno con la imagen corporal. Al enfocar la tendencia individual hacia las comparaciones realizadas de la apariencia percibida con un ideal imaginado o algún otro ideal, es decir, a mayor discrepancia percibida se presenta mayor insatisfacción.

De acuerdo con la Teoría de Higgins (citado en Cantalapiedra, 2006) los conceptos o aspectos que uno tiene sobre sí mismo son múltiples. Distingue su hipótesis de los modelos anteriores, donde se tiene en cuenta que los individuos no solo piensan lo que son actualmente (yo real), sino también lo que piensan que podrían ser (yo ideal), bien porque les gustaría ser de una determinada manera, bien porque creen que deberían ser así o bien porque esperan ser de alguna otra forma en el futuro. Al introducir este parámetro temporal (actual/posible; presente/futuro) en la distinción entre dos aspectos del yo, se adscribe una significación motivacional al yo y se establecen los posibles yoes, como guías o criterios para alcanzar, asociar las diferencias o discrepancias entre los yo reales y yo ideales con distintas predisposiciones motivacionales o emocionales.

Esta Teoría de la Discrepancia entre un yo real y yo ideal, distingue entre lo que una persona cree que es (yo real) y lo que idealmente le gustaría ser (yo ideal). Sin embargo la novedad de la Teoría es proponer un marco integrador

de los distintos aspectos del yo que permita examinar las interrelaciones entre ellos.

Entre todos los yo reales y los yo ideales que una persona puede tener se agrupan en función de dos parámetros: dominios del yo y puntos de vista del yo (Cantalapiedra, 2006):

1. El *Yo Real* o *Yo tal como soy*. Es la representación que un sujeto tiene sobre los atributos o características que alguien (él mismo u otra persona) considera propias de él.
2. El *Yo Ideal* o *Yo como me gustaría ser*. Es la representación que un sujeto tiene de los atributos que alguien (él mismo u otra persona) cree que al sujeto le gustaría poseer y contiene información relativa a aspiraciones, metas, expectativas o deseos.
3. El *Yo Debería* o *Yo como debería ser*. Es la representación que un sujeto tiene sobre las características que alguien (él mismo u otra persona) cree que el sujeto debería de tener, contiene información relacionada con reglas, normas, obligaciones y deberes.
4. El *Yo Potencial* o *Yo como puedo ser*. Es la representación que un sujeto tiene sobre los atributos que alguien (él mismo u otra persona) cree que el sujeto puede poseer, contiene información sobre las capacidades o el potencial del sujeto.
5. El *Futuro Yo* (Yo Esperado) o *Yo como seré en el futuro*. Es la representación que un sujeto tiene sobre los atributos que alguien (él mismo u otra persona) cree que el propio sujeto probablemente poseerá en el futuro.

Explica por otro lado dos tipos de puntos de vista del yo:

- El propio punto de vista del sujeto.
- El punto de vista de una persona significativa para el sujeto (por ejemplo, la madre, el padre, el esposo, un amigo íntimo), es decir, lo que cree el sujeto que algún otro significativo piensa sobre él.

Al Combinar cada uno de estos dominios y cada uno de los puntos de vista del yo, se constituye básicamente lo que se denomina “autoconcepto”. Estos aspectos y representaciones del yo constituyen criterios o modelos que sirven como guías del yo. En consecuencia las guías del yo tienen dos papeles fundamentales (Cantalapiedra, 2006):

1. Funcionan como incentivos para la conducta futura, esto es, como elementos que al aproximarse o evitarse animan a las personas a perseverar en la consecución de sus objetivos o por el contrario a retirarse y abandonar.
2. Sirven como contexto evaluativo e interpretativo del autoconcepto, esto es, operan como criterios de contrastación y evaluación frente a los cuales se compara el estado actual del individuo.

Tanto los criterios del yo, como el propio autoconcepto de la imagen corporal, son elementos permanentes almacenados en la memoria a largo plazo de las personas y son activados en un momento dado. Estos elementos de la memoria son procesados por el sistema cognitivo y sometidos a transformaciones de cualquier otro tipo de información y por supuesto a los sesgos producidos por factores externos no culturales.

El hecho de que estén almacenados en la memoria a largo plazo se relaciona con la estabilidad y permanencia del mismo y explica el sentimiento de consistencia que la gente tiene; por el contrario, los aspectos del yo que se recuperan en la memoria a corto plazo tendrían por ese motivo, una naturaleza temporal y rastrearían aspectos más ligados a la variación y cambio de éste (Cantalapiedra, 2006). Esta perspectiva explica cómo a partir de estos factores, se crea una imagen corporal que de algún modo hace que el individuo se reconozca a sí mismo y acepte que su propio cuerpo cambia en distintas situaciones. Hay cuatro supuestos en esta Teoría, los dos primeros relacionados con el funcionamiento motivacional de los distintos aspectos de uno mismo y los últimos relacionados con el procesamiento de la información:

1. Las personas están motivadas para lograr una condición en la que su autoconcepto sea igual a sus guías del yo personalmente relevantes. Esto es, las personas tienden a reducir las discrepancias de su yo real con su yo ideal relacionados directamente con su yo debería. De hecho, existe la idea de que deseos, aspiraciones, deberes y obligaciones son fuente de motivación. Existen diferencias individuales en los criterios que las personas están motivadas a lograr, diferencias que se derivan del proceso de socialización.
2. Las discrepancias entre dos o más tipos diferentes de aspectos del yo representan diferentes clases de situaciones psicológicas, las cuales a su vez están asociadas con estados emocionales y motivacionales distintos.
3. Una autodiscrepancia es una estructura cognoscitiva que interrelaciona distintos aspectos del yo. Puesto que una autodiscrepancia se define

como la interrelación entre los atributos de un aspecto del yo y los aspectos del otro, se supone que las autodiscrepancias son estructuras cognitivas, que se rigen por un principio de accesibilidad.

4. La probabilidad de que una autodiscrepancia produzca malestar psicológico depende de su nivel de accesibilidad. Por accesibilidad se entiende la facilidad con la que una estructura cognoscitiva es usada o activada en el procesamiento de la información. Una autodiscrepancia puede tener efectos automáticos sin que el individuo tenga conciencia de ello. Cuanto mayor es la magnitud y la accesibilidad de un tipo en particular de autodiscrepancias que posea un individuo, más sufrirá el individuo la clase de malestar asociado con ese tipo de autodiscrepancia.

Un principio fundamental de la Teoría de la Autodiscrepancia es que el sujeto evalúa los atributos que posee, es decir, su autoconcepto. La Teoría propone que existe cierta variación entre los individuos en cuanto a la naturaleza y tipo de criterios que emplean para la evaluación que dependen de su historia personal o del contexto, sin embargo también acepta una motivación universal para seleccionar criterios que aseguren un adecuado nivel de autoestima y por tanto una imagen corporal adecuada y sana.

La coincidencia del autoconcepto de imagen corporal con los criterios del yo, incluyen los relacionados con el punto de vista del propio individuo, como los de las personas significativas del mismo. Los resultados del estudio de Moretti y Higgins (citados en Martínez, 2006), señalan precisamente que los individuos que manifiestan una autoestima más alta y se encuentran a gusto con su

imagen corporal, son aquellos que muestran un emparejamiento entre su *yo real* con su *yo ideal* en términos de atributos positivos que ambos *yoes* incluyen, es decir, aquellas personas que se ven simpáticas y cariñosas se mostraran justamente como les gustaría ser (*yo ideal*). Es más, cuando un individuo se ve a sí mismo como traicionero y mentiroso, precisamente define su ideal como ser una persona traicionera y mentirosa, es decir, incluso cuando el emparejamiento entre el *yo real/ propio* y el *yo ideal/ propio* se da términos de atributos negativos la autoestima suele ser alta, si se mantiene la creencia de que un sujeto es guapo y agradable será lo que presente a su exterior.

Si el sujeto cree que sus deseos y esperanzas personales no se han cumplido, experimentará insatisfacción y decepción; si cree que no ha cumplido los deseos y esperanzas que otros tenían en él aparte de tristeza y desánimo, será vulnerable a experimentar vergüenza y consternación. En conclusión, las discrepancias entre el *Yo Real* y el *Yo Ideal* se relacionan con síntomas depresivos. Por otro lado, las discrepancias que se producen entre cómo una persona se ve y cómo cree que debería ser, representan la expectativa de presencia de resultados negativos, de una serie de castigos por el hecho de haber violado los deberes y responsabilidades que uno se había impuesto o creía que los otros le habían impuesto. Cuando tales discrepancias se hacen accesibles, la gente experimenta estados de agitación, nerviosismo, miedo, es decir, estados de ansiedad. En caso de que la persona crea que no ha cumplido una obligación personalmente aceptada la Teoría predice que tendrá más sentimientos de culpabilidad.

En resumen las discrepancias entre el *Yo Real* y *Yo Ideal* guardan relación con la depresión, mientras que las discrepancias entre el *Yo Real* y el *Yo Debería* lo harán con la ansiedad. Dado que la gente busca estados finales deseables, las guías *Yo Ideal* y *Yo Debería* señalan dos orientaciones de autoregulación que pueden variar en las personas y que dan lugar a tácticas conductuales diferentes. Aunque todo el mundo dispone de los dos sistemas, determinadas prácticas de socialización favorecen que uno predomine sobre el otro, así una historia de recibir o perder cariño y afecto de los padres fortalecerá el sistema centrado en obtener resultados positivos y pondrá en marcha estrategias conductuales de aproximación, mientras que una historia de recibir o tener que escapar del castigo y la crítica de los padres fortalecerá el sistema centrado en los resultados negativos, por lo tanto, pondrá en marcha estrategias conductuales de evitación que funcionan como señal de alarma para el sujeto.

Alertándonos de la presencia de cierto desajuste si no se reduce esta discrepancia, el bienestar psicológico implica la ausencia de diferencias entre cómo se ve uno a sí mismo, cómo le gustaría verse y qué exigencias del entorno debe satisfacer. Este tipo de Teorías explican el motivo por el cual las personas más vulnerables y más insatisfechas con su propio yo, sean foco principal de algún desajuste de su imagen corporal y a partir de estos se encuentren trastornos dismórficos y alimentarios.

### **1.3.3. Teoría del Desajuste Adaptativo.**

Esta Teoría implica que la imagen corporal está dotada de cierta estabilidad, de manera que los cambios recientes en el tamaño corporal no se incorporan de

forma inmediata, sino que persiste durante cierto tiempo la representación mental anterior (Raich, 2000).

La presente sirve como base, para la explicación de tratamientos utilizados en pacientes anoréxicas y bulímicas, donde el principal elemento es la modificación de cogniciones y actitudes negativas relacionadas con la insatisfacción corporal, es decir, como el individuo hará una estimación de las dimensiones de distintas partes de su cuerpo.

Raich (2000) menciona dos hipótesis con base en esta Teoría: a) Hipótesis de la *sensibilización anormal*, donde la sobrestimación es una proyección a nivel perceptual que gira en torno a las preocupaciones por el peso y tamaño, y b) la Hipótesis del *artefacto perceptual*, que intenta demostrar la sobrestimación por medio de aparatos o fórmulas matemáticas, obtenidas al dividir el tamaño corporal por segmentos o global entre las medidas reales del sujeto.

## **1.4. Modelos de Imagen Corporal**

### **1.4.1. Modelo de Williamson**

Para el desarrollo de este trabajo se maneja también el Modelo de Williamson (citado en Raich, 2000), quien menciona como se elabora la construcción del concepto de Insatisfacción con la Imagen Corporal a partir del estudio de pacientes anoréxicas y bulímicas bajo tres factores principales:

- Distorsión perceptual del tamaño. Este parámetro se obtiene al dividir la estimación que el sujeto hace de su tamaño corporal por el tamaño real.

- Preferencia por la delgadez. Se conceptualiza como el tamaño corporal ideal, utilizado como estándar para juzgar el propio cuerpo y el de los demás, el sujeto estima su tamaño corporal real en base al tamaño corporal que se cree debe tener (ideal) y se pide del mismo modo que realice una estimación del tamaño corporal adecuado al que se debe tener.
- Insatisfacción corporal. Se ha empleado como índice de insatisfacción corporal, la discrepancia entre el tamaño corporal estimado y el tamaño corporal ideal, si existe una gran divergencia entre tamaño estimado e ideal es síntoma de gran insatisfacción.

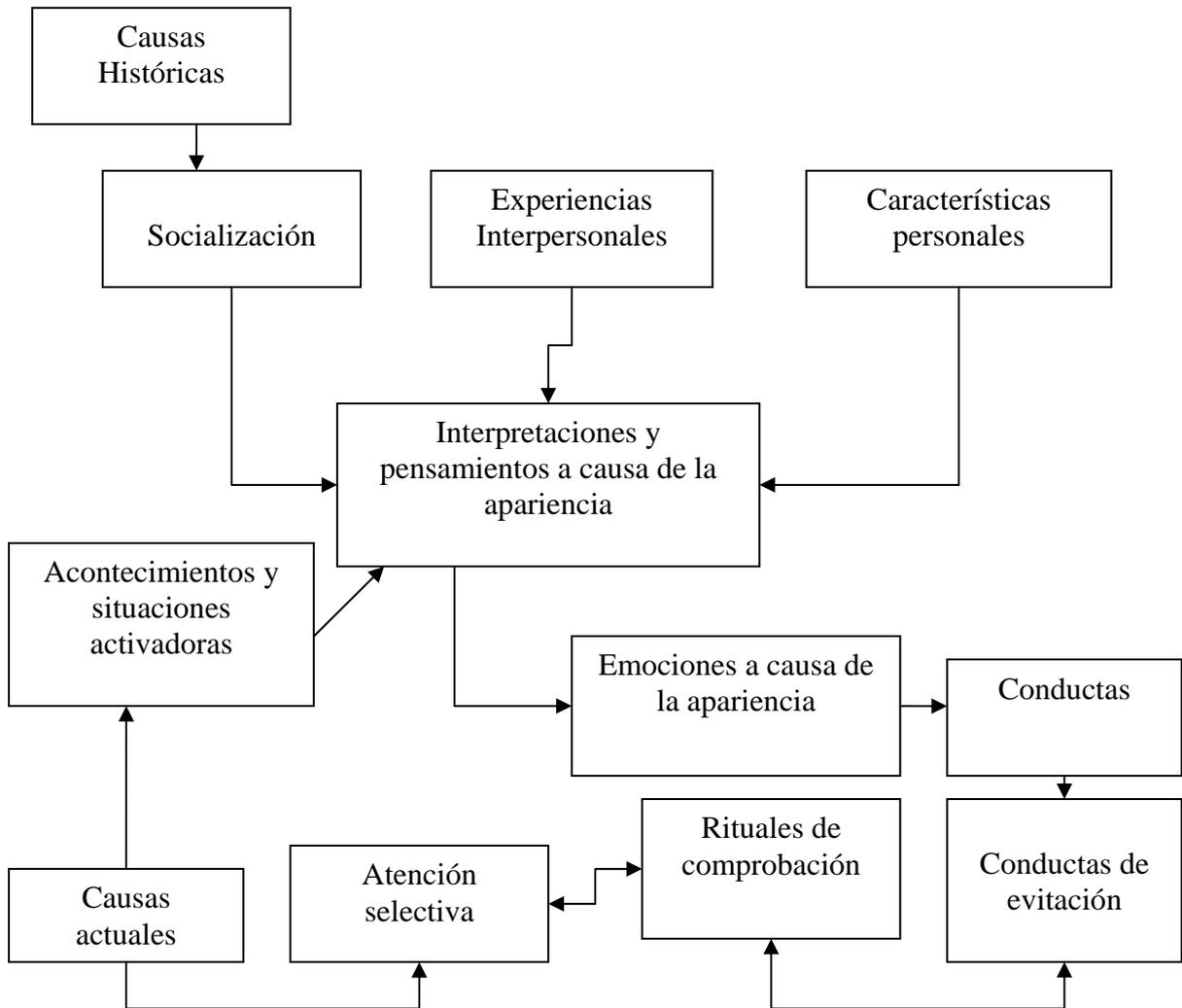
Este modelo se ha manejado en diversos tratamientos de pacientes anoréxicas y bulímicas, quienes se han centrado en las distorsiones de la imagen corporal y que parten de una incapacidad perceptual para valorar el tamaño y forma corporal, estas pacientes en terapia tienden a sobreestimar significativamente su masa corporal, con lo que se padecen alteraciones de autoestimación de su propia imagen corporal y que van ligadas a un proceso modulado por numerosos factores de orden afectivo, cognoscitivo y conductual que son capaces de dar origen a las distorsiones propioceptivas. Y en la mayoría de los casos surge como una necesidad de satisfacer esta meta a cualquier costo, mediante la utilización de diversos métodos para bajar de peso a través del uso de dietas, laxantes y excesivo ejercicio con rutinas exageradamente extenuantes.

### **1.4.2. Modelo de Richards, Thompson y Coover**

Este modelo se aboca a un efecto directo del estatus de peso sobre una imagen corporal negativa, independientemente de haber recibido burlas o no por parte de la familia, se centra únicamente en las alteraciones actitudinales de la imagen corporal y su propósito principal no es dar explicación de los factores causales de las alteraciones de la imagen corporal, sino de la conexión de éstas con los trastornos alimentarios.

Cabe mencionar que para Richards, Thompson, Coover (1996), la imagen corporal es la representación mental de los diferentes aspectos de la apariencia física, integra tres elementos que la componen: Perceptivo, Cognoscitivo y Emocional. Crea un modelo causal que incorpora variables hipotéticas de una imagen corporal negativa y la conexión de ésta con una disfunción alimentaria. La Imagen Corporal que se cree “debo tener”, comienza desde la infancia y son varios factores los que influyen en la aparición de un trastorno de la imagen corporal ya sean históricos ó actuales, es decir los patrones se mantienen mediante su continuidad y permanecen por la transmisión de mensajes externos del ambiente que rodea al individuo. Con base en ello explica esta relación mediante el esquema representado a continuación:

**Figura. 4. Modelo del Desarrollo de la Imagen Corporal negativa en base a Richards, Thompson y Coovert, citado en Raich, 2000.**



### 1.4.3. Modelo de Raich, Torras y Mora

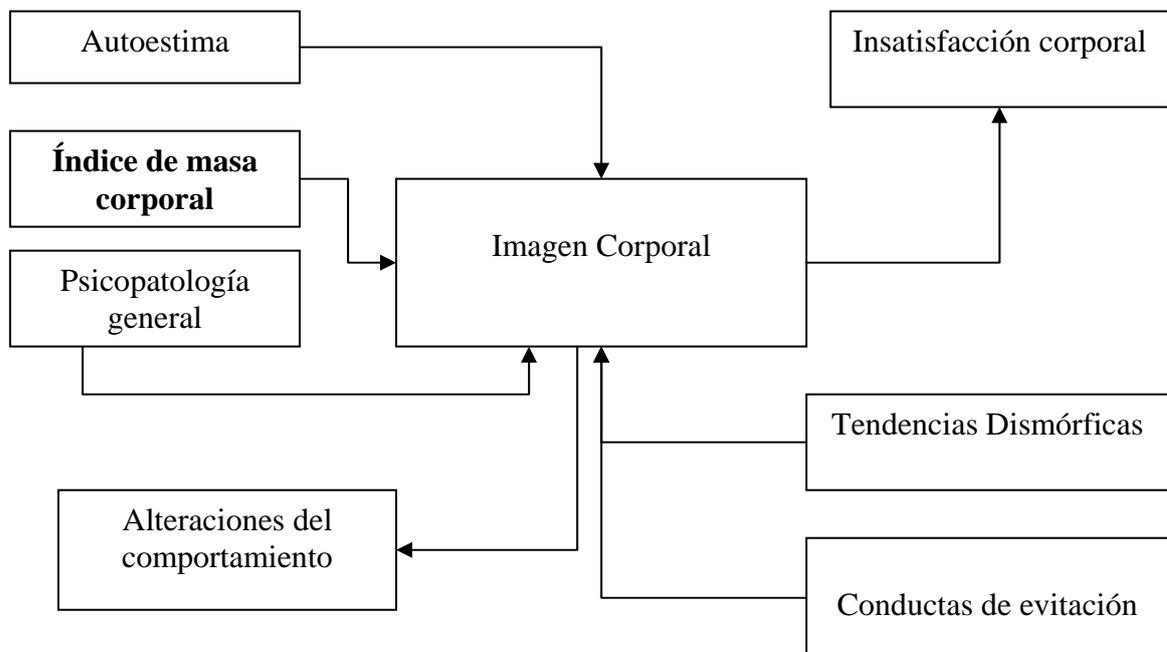
Se puede observar como hay una relación directa entre la autoestima, el índice de masa corporal (IMC) y la Psicopatología general con la insatisfacción corporal. En donde un individuo con mejor autoestima y un índice de masa corporal menor presenta una buena imagen corporal y poco peligro de presentar trastornos alimentarios, mientras que aquel que presente mayor Psicopatología y menor autoestima, corresponderá a una mayor insatisfacción

corporal, tendencias Dismórficas y conductas de evitación debidas a la imagen corporal (Raich, 2000).

La relación observada entre Índice de Masa Corporal (IMC) y el autoconcepto físico es contundente, las personas más delgadas son las que obtienen una percepción física más positiva, mientras que las personas con sobrepeso manifiestan un peor autoconcepto físico, todo esto basado en factores sociales y culturales.

Raich, Torras y Mora, 1997, (citados en Raich, 2000) explican en el siguiente esquema como surgen estas Psicopatologías con relación a las alteraciones del comportamiento, que traen como consecuencia tendencias Dismórficas y conductas de evitación que originan consigo la Insatisfacción Corporal:

**Figura 5. Construcción de los trastornos de la Imagen Corporal basado en el Modelo de Raich, Torras y Mora, (1997).**



## CAPITULO II

### 2. La actitud: Fundamentos teóricos.

#### 2.1. Definición del concepto de actitud.

Katz, Cimbrado y Ebessen (citados en Morales, 2006) definen a la actitud como una predisposición aprendida, no innata y estable, que cambia o reacciona de una manera valorativa favorable o desfavorable ante un objeto (individuos, grupos, ideas, situaciones). Están referidas hacia algo o algún objeto específico, es decir, se miden actitudes *hacia* y que son constituidas con base en tres componentes mencionados posteriormente.

Gran parte de la conducta social es determinada por nuestras actitudes y el proceso de socialización comprende el aprendizaje de las mismas dentro del grupo social en el cual han sido educados, dichas actitudes pueden ser medibles mediante, el uso de escalas.

Para Fishbein y Ajzen (citados en Lameiras, 1997), la actitud es una predisposición aprendida a responder de una forma consistente, favorable o desfavorablemente con respecto a un objeto dado, es decir, a medida que se forman creencias sobre un objeto de actitud, automáticamente y simultáneamente se adquiere una actitud hacia el objeto mismo que viene dada por la aceptación de esas creencias y la valoración que se hace de las mismas.

Allport (citado en Salazar, 1986) propone la definición de actitud, como un estado mental y neural de la disposición a responder, organizado a través de la experiencia que ejerce una influencia directa y/o dinámica de la conducta.

Según Krench y Crutchfield (citados en Cortada de Kohan, 2004), las actitudes son creencias, sentimientos y tendencias hacia la acción de una persona respecto a objetos, personas e ideas.

Algunas tendencias de evaluación positiva o negativa son innatas, las personas aprenden sobre un objeto de actitud, es decir, construyen representaciones cognitivas del objeto y se basan también en tres tipos de información (Smith, 1997).

- ❖ La **información cognitiva**, es lo que las personas saben sobre un objeto de actitud, hechos y creencias que se tienen acerca de él.
- ❖ La **información afectiva**, consiste en qué siente la gente sobre el objeto, los sentimientos e emociones que despierta el objeto de actitud, ya sea de gusto o de disgusto.
- ❖ La **información conductual**, que comprende conocimientos sobre el pasado, presente o futuro de las interacciones de las personas con el objeto de actitud y se relacionan con la tendencia hacia la acción.

La primera categoría, refleja la percepción del objeto de actitud y la información relativa a éste, ideas y creencias que se tienen sobre el objeto de actitud, basadas en un principio de *centralidad e intensidad*, es decir la importancia que tiene esta creencia sobre las demás con respecto a su sistema y el grado de certeza que el sujeto tiene sobre ellas; la segunda categoría tiene dos características especialmente relevantes la valencia y la complejidad, es decir, la intensidad de los sentimientos a favor o en contra de un objeto y la complejidad al abanico de reacciones emocionales ante él, finalmente la

tercera categoría, son aquellas inclinaciones de conducta, intenciones, compromisos y acciones con respecto al objeto de actitud (Lameiras, 1997).

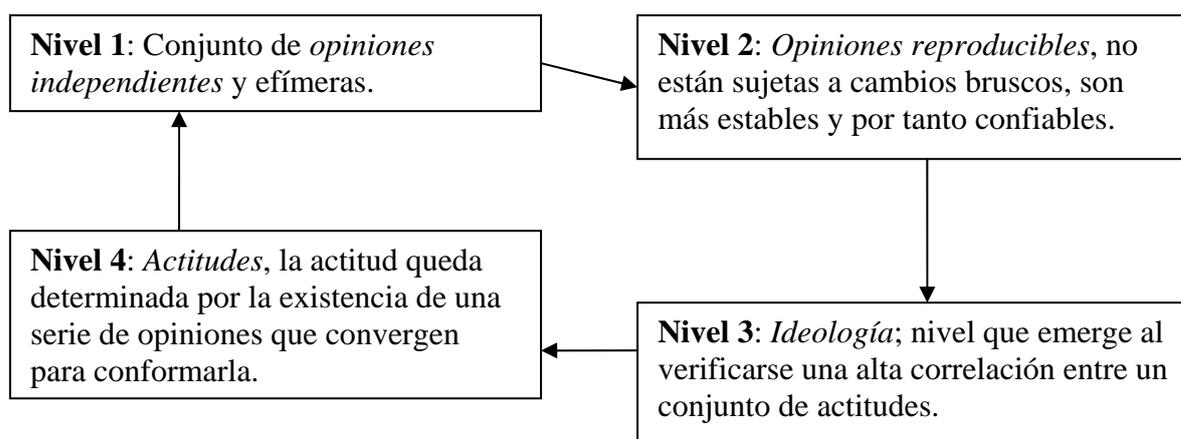
Kerlinger (2002), menciona que una actitud es la predisposición para responder de una manera determinada a los estímulos relevantes y pueden ser diferenciadas de disposiciones como hábitos o tendencias, de acuerdo con el siguiente criterio:

1. *Las actitudes son aprendidas.* Pueden ser diferenciadas de motivos fisiológicos, tal es el caso del hambre, el cual es un motivo fisiológico no aprendido, mientras que la preferencia por los mariscos se clasifica como una actitud.
2. *Las actitudes son relativamente estables.* Como las actitudes son aprendidas, pueden ser alteradas por medio de la experiencia y no están sujetas a fluctuaciones momentáneas del estado del individuo.
3. *Las actitudes implican relaciones entre sujeto y objeto.* Las actitudes se forman en relación a un estímulo específico identificable y nuestra relación con respecto a los grupos específicos, problemas e individuos determinados, se revela por medio de ellas.
4. *Lo referente a una actitud puede comprender un pequeño o un gran número de cosas.* Podemos tener actitudes que corresponden solo a un objeto o institución específicos.
5. *Las actitudes tienen propiedades motivadoras-afectivas.* Muchas predisposiciones, no tienen atributos motivadores,

como el hábito de abrir una puerta, sin embargo actitudes hacia Dios o a la familia tienen propiedades motivadoras bien definidas.

Eysenck (citado en Orsi, 1988), menciona que las actitudes se relacionan con las opiniones e ideología del individuo en cuatro niveles y que éstos se interrelacionan entre sí, el primer nivel está compuesto de opiniones independientes y hasta efímeras de otros individuos que son relevantes para nosotros, el segundo nivel menciona que estas opiniones son reproducibles por lo que tienden a ser más estables y confiables, no están sujetas a juicio por parte del individuo, el tercer nivel habla acerca de la ideología que surge a partir de estas opiniones innegables e irrefutables que se correlacionan con las actitudes, dando origen al cuarto nivel, donde queda determinada por todo este conjunto de opiniones cómo han sido creadas, esto es representado mediante el esquema siguiente:

**Figura 6. Construcción de las actitudes por niveles, en base al Modelo de Eysenck citado en Orsi, 1988.**



De esta Teoría se desprende la idea de que las actitudes prejuzgan de antemano a nuestra predisposición, es decir, “nuestra forma de reaccionar” ante hechos y experiencias nuevas, ellas proporcionan un marco de referencia, *son hábitos mentales* y se pueden considerar como: conexiones efector-receptor adquiridas por aprendizaje, disposiciones a obrar en un sentido que no pueden ser observadas directamente, construcciones hipotéticas que se refieren a condiciones antecedentes y al comportamiento consiguiente, resultado del refuerzo, las cuales son condición suficiente, más no necesaria para evocarlas.

Al partir de estos supuestos se forman las conclusiones del cómo se organizan las actitudes, con base en ciertas estructuras y dimensiones, que hacen que el individuo, transforme su propia realidad (Orsi, 1988) y que se mencionan a continuación:

- Una Estructura Bidimensional, que se apoya en la estructura de personalidad del individuo y las leyes del aprendizaje, mediante las cuales se transforman en un individuo socializado.
- La Estructura Ideológica que erige al atender el principio de satisfacción o placer, mediante un sistema de recompensas que moldea la historia socializadora del individuo.
- La Dimensión Dureza-Blandura en un plano mental que se asocia a la dimensión introversión-extroversión del individuo y que es referida más a la rigidez cognoscitivo-emocional de la personalidad del mismo. Dentro de este punto existe una correlación entre introversión y blandura mental, extroversión y dureza mental, es decir, entre dureza mental y

agresividad, como ejemplo de esto, se puede percibir un sujeto de carácter dominador y rígido.

- Se modelan por su capacidad de Adaptación (principios de realidad) y capacidad de satisfacción (principio del placer), en el marco de las Teorías del Aprendizaje referidos a dos modelos básicos, como el Condicionamiento Reflejo (Pavlov) y el Condicionamiento Instrumental Operante (Skinner).
- El Adiestramiento social tiene por objeto acomodar al sujeto con preceptos sociales y normas básicas, que son equiparables a las respuestas emocionales exentos de la participación del Sistema Nervioso Central, el condicionamiento social favorece el desarrollo de conductas y actitudes adaptativas para la subsistencia del individuo.
- Los problemas individuales se transforman como parte de la realización de cierto aprendizaje, a través de la enseñanza de otro individuo mediante sus propios ensayos y errores, se tendrá como meta la satisfacción individual del mismo. Con base en esto, los valores sociales se estructuran en forma congruente con la estructura bidimensional de referencia.

## **2.2. Clasificación de las actitudes**

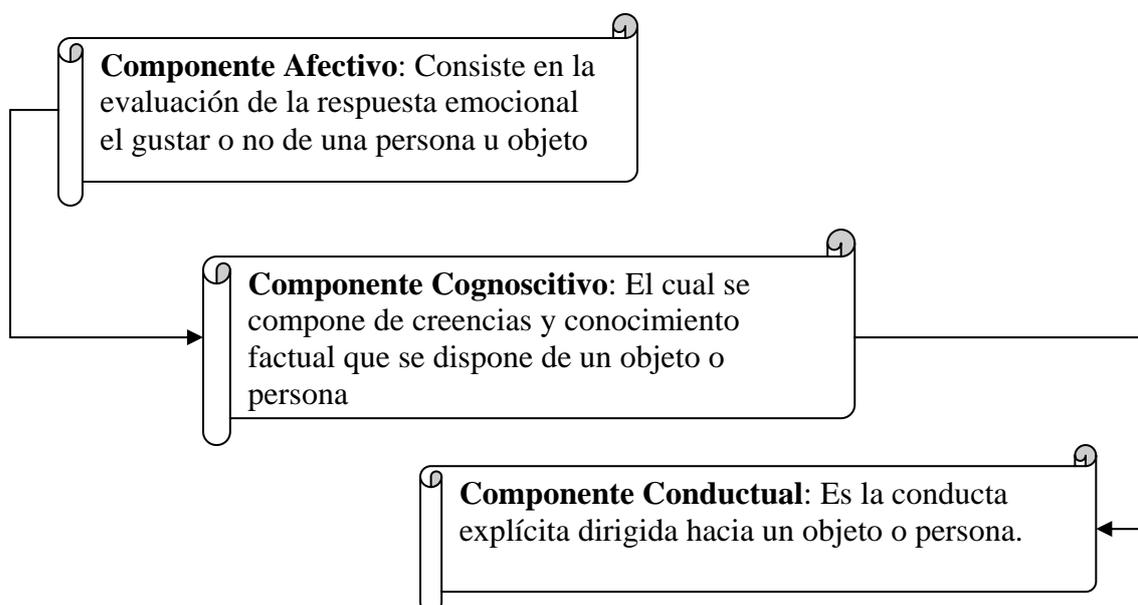
Las actitudes pueden a su vez clasificarse de diversas maneras, según el ambiente y situación en que se encuentran, a continuación se mencionan algunas de ellas, según Lameiras (1997):

- Según el ámbito en que se sitúen: Pueden ser individuales y colectivas, situarlas en lo social y cultural, dependen del rol asignado.
- Según el objeto: En actitudes relativas a elementos no humanos (edificios u objetos físicos), actitudes sociales relativas a valores o problemas culturales, tal es el caso de las manifestaciones, mítines.
- Según la organización: Se organizan en diferentes sistemas sociales y dependen de la centralidad del individuo.

### 2.3. Componentes de las actitudes.

Al comentar la definición de actitud se encuentran tres componentes de las mismas; afectivo, cognitivo y conductual, tales definiciones consideran a éstas como tendencias para evaluar un objeto en términos positivos o negativos basados en elementos afectivos, emocionales y evaluativos, mismos que son expresados mediante creencias y conocimientos de un sujeto o grupo hacia un objeto, expresado mediante la siguiente relación (Salazar, 1986):

**Figura 7. Principales Componentes de las Actitudes en base al Modelo de Salazar (1979).**



Con relación en la definición anterior, se explica el porqué se ven involucrados emociones favorables o desfavorables con respecto a una persona o a un objeto, compuesto de creencias y conocimientos aportados, desde la niñez, que predisponen a un sujeto a comportarse de cierta forma, sentimientos de aversión o rechazo y de aceptación, como ejemplos de estas situaciones.

Morales y Moya, (1999) describen claramente los tres componentes de las actitudes, los cuales se presentan a continuación:

1. Los **Componentes cognitivos** incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.
2. Los **Componentes afectivos** son aquellos procesos que avalan o contradicen las bases de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos y preferencias, estados de ánimo y emociones que se evidencian (física o emocionalmente) ante el objeto o actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado, etc).
3. Los **Componentes conativos** (intenciones de conducta), muestran las evidencias de actuación a favor o en contra del objeto o situación de la actitud, de la ambigüedad de la relación "conducta-actitud".

Acerca de estos componentes agregan que: "La coexistencia de estos tres tipos de respuestas como vías de expresión de un estado interno único (actitud) explican la complejidad de dicho estado".

A partir de la explicación de dichos componentes se realizan los cambios que se pueden generar en estas actitudes hacia determinados objetos o acciones, se interiorizan dentro de estos tres componentes y reestructuran cognitivamente, al modificar componentes afectivos y relativos a la conducta vinculados con dichas creencias que dejan como resultado la extinción del prejuicio y la emisión de ciertas conductas favorables u hostiles.

#### **2.4. Formación de la actitud.**

Dado que el ámbito de los valores y actitudes se mezclan en planos individuales y sociales, las distintas teorías sobre la conducta se han orientado en dos perspectivas. La primera de ellas, la Perspectiva Psicológica que explica a las actitudes como gustos, preferencias e inclinaciones o aversiones, derivadas de las experiencias personales y la segunda la Perspectiva Sociológica que las concibe como producto de la interacción social como valores y actitudes socialmente compartidos. Es decir, estas perspectivas fluctúan entre el subjetivismo (valoración, gusto e interés individual) y la consideración de valores que merecen ser defendidos socialmente (Bolívar, 1998).

Hay ciertas Teorías que explican el fenómeno de que la actitud es el resultado del comportamiento, las cuales son:

1. La Teoría de la **Autorepresentación o Automonitoreo**: Esta Teoría forma el supuesto de que el individuo por razones estratégicas expresa actitudes que al parecer de los demás son coherentes mediante actitudes que parecen ser consecuentes y

que se puede llegar a fingir actitudes en las que realmente no se cree, esto significa poner de manifiesto un poco de hipocresía o falta de sinceridad, con tal de lograr dar la impresión que se intenta dar, es decir, se llega al compromiso de “manejo de las impresiones” donde se modifica lo que se dice con el fin de complacer y no ofender, transformándose para algunas personas en una forma de vida. Monitorean continuamente su propio comportamiento en base a situaciones sociales externas y se dan cuenta del cómo los demás reaccionan ante ello y adaptan su desempeño social para producir el efecto deseado, actúan como camaleones sociales, aún cuando no estén de acuerdo con dichas actitudes (Myers, 2005).

2. La Teoría de la **Autojustificación o Disonancia Cognoscitiva de Festinger**, 1957(citado en Álvaro y Garrido, 2003). Menciona que las opiniones y actitudes de una persona son consonantes unas con otras y sus creencias tienden a ser consistentes con lo que hace, dicha Teoría sostiene que para tal efecto existen elementos de cognición en esta relación y que son de tres tipos: la relación de *irrelevancia* o falta de importancia (se da entre elementos que no guardan vínculos entre sí), la relación de *disonancia* (se da entre dos elementos psicológicamente contradictorios) y la relación de *consonancia* (se da cuando no hay contradicción entre dos elementos). Myers (2005) explica que está sostiene como el individuo experimenta tensión (disonancia) cuando dos pensamientos o creencias (cogniciones)

son simultáneamente accesibles y psicológicamente incoherentes, como cuando decidimos hacer o decir algo respecto a lo cual experimentamos sentimientos encontrados, para reducir esta sensación desagradable modificamos nuestro pensamiento, lo cual es pertinente a las discrepancias entre actitud y comportamiento, mediante una justificación interna (*efecto de justificación insuficiente*).

3. La Teoría de la **Autoobservación**: Supone que el individuo realiza conjeturas similares cuando observa su propio comportamiento, es decir, cuando las actitudes son débiles o ambiguas que lo lleva a crear la posición del cómo si alguien observara desde afuera, donde juzga sus propias actitudes (escucharse a mi mismo, informarse sobre sus propias actitudes, observar sus acciones con respecto a la fortaleza de sus creencias). De igual modo hace conjeturas sobre sus propias emociones al observar su propio cuerpo y comportamiento, tales expresiones influyen sobre sus sentimientos. Menciona que las personas explican su comportamiento para destacar las situaciones bajo las cuales ocurre, contrario a la noción de que la recompensa siempre aumenta la motivación, sugiere que las recompensas innecesarias algunas veces tienen un costo oculto donde una recompensa no prevista disminuye el interés intrínseco, puesto que las personas pueden atribuir su acción a su propia motivación, cuando se administran correctamente las

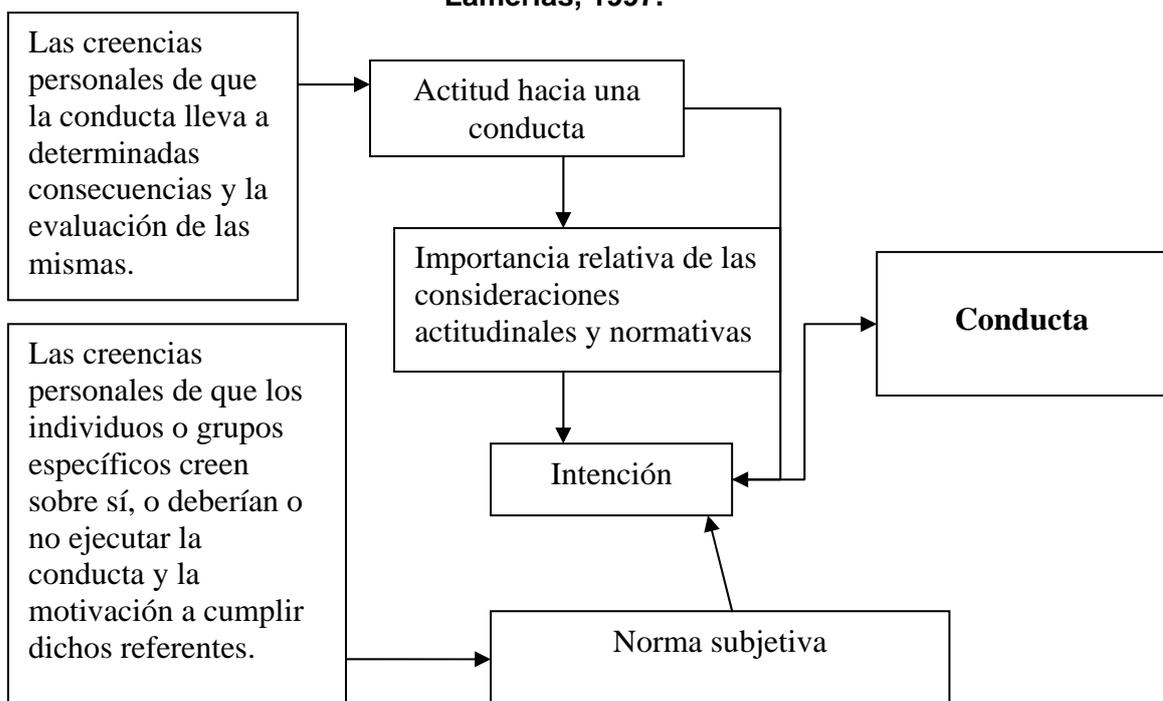
recompensas, también se puede incentivar la creatividad, Eisenberger y Armeli ( citados en Myers, 2005).

4. La Teoría **de la Acción Razonada**. Menciona que las actitudes no predicen directamente la conducta, sino que éstas inciden sobre la misma a través de sus efectos sobre las intenciones. De acuerdo con el modelo de Fishbein y Ajzen (citados en Lameiras, 1997) las intenciones son el efecto inmediato o predictor de la conducta y se encuentran determinados por dos factores: el factor “actitudinal o personal”, es decir, la actitud hacia la conducta en cuestión y no hacia el objeto de actitud, y el factor “normativo o social” referido por normas sociales, es decir la conducta hacia el objeto de actitud y no la conducta en cuestión, caso contrario al primer factor. La intención de la teoría de la acción razonada, es la probabilidad subjetiva de que una persona ejecute determinada conducta, donde las actitudes se forman por creencias sobre el objeto de actitud, al conformar bloques o elementos de la estructura conceptual, por tanto estas creencias establecen juicios de probabilidad subjetiva de la persona, relativos a algún aspecto discriminante de su mundo, que llevan a que la persona decida si llevar o no una conducta a cabo, lo que puede provocar que el sujeto se prive de ejecutarla aún cuando tenga intenciones de hacerlo, se encuentran bajo un control volitivo y sus intenciones son un antecedente inmediato o predictor de la conducta. Se plantea que cualquier variable, tal como las creencias personales del individuo, desencadenan conductas

intencionadas y normativas a través de la importancia otorgada a los referentes que parten de los grupos en los cuales se desarrolla el individuo y que tienen influencia directa sobre ésta, sin embargo ellos afirman que hay que considerar a las actitudes como un factor importante, para la determinación de las conductas externas, pero no como el único.

La intención de la Teoría es la probabilidad subjetiva de que la persona ejecute alguna conducta, se forman con base en creencias de existencia de un objeto (creencias en) y creencias de relación del objeto a algún atributo (creencias sobre), éstas no solo permitirán la formación de la conducta sino que también serán los elementos esenciales para la formación del componente denominado Norma subjetiva, uno de los predictores que determinan la acción conductual; por lo que ellos representan la formación de la conducta, por medio del esquema citado a continuación:

**Figura 8. Modelo de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen, (1975), citados en Lamerias, 1997.**



Por tanto las personas, examinan el propio control sobre la conducta, además de evaluar las posibles consecuencias de la acción (actitud hacia la conducta), y considerar las expectativas de los otros (norma subjetiva), es decir, cuanto más recursos y oportunidades tenga la persona, menos obstáculos o impedimentos anticipará, por lo tanto el control sobre la conducta realizada será mayor y generará una mayor satisfacción.

No es una Teoría general de la conducta, sino de las causas que la preceden y por tanto se deben considerar otras variables.

Con base en esto, distintos enfoques han explicado la génesis de las actitudes, entre los cuales destacan los siguientes mediante los cuales se explica la formación de las actitudes:

1. El **Enfoque Cognitivo**. Expone que las actitudes se forman de acuerdo al precepto de la armonía y de la forma correcta. En la naturaleza humana por muy plurales, dispares y contradictorias tendencias que tenga el ser humano, se inscribe la imantación de los bienes superiores que traen consigo bienestar y al igual que nuestra dimensión cognoscitiva se tomara como un hecho verdadero (Bolívar, 1998). Así muchas de las actitudes básicas del ser humano se derivan de su experiencia personal, directa y temprana, que proporciona condiciones para la formación de actitudes positivas o negativas con carácter de estabilidad.
2. El **Enfoque Conductista**. Sostiene que las actitudes se forman por el refuerzo o castigo que aparece luego de una conducta determinada, se plantea que toda conducta está determinada por estímulos reforzantes,

sean negativos o positivos y que dependen de la relación que tiene el individuo con su medio ambiente. (Bolivar, 1998).

3. El **Enfoque de Aprendizaje Social o por Imitación**. Sostiene que el ser humano, por su condición social vive bajo la influencia de las actitudes, sentimientos y conductas de quienes le rodean. Es tal la importancia de este aspecto, que ha sido objeto de estudio de Psicología Social, donde se considera a ésta la manera en que los pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo son influenciadas por la conducta o características reales, imaginarias o supuestas de otras personas (Morris, 2005).

## **2.5. La relación Actitud- Conducta**

Las actitudes son aprendidas como resultado del desarrollo y maduración, a través de la interacción con los objetos sociales, son relativamente estables y durables, porque se interrelacionan con refuerzos constantes en el aprendizaje, como se vio anteriormente el enfoque conductista, el cambio de actitud solo se produce cuando podemos inducir a la persona a aceptar conceptos en forma de proposiciones que incorporan evaluaciones nuevas y diferentes.

Zanna y Fazio (citados en Lameiras, 1997), mencionan tres estadios de desarrollo:

- Primer estadio: La cuestión predominante, es determinar si hay relación entre las actitudes expresadas y las conductas manifestadas y si éstas son un factor determinante para predecir las mismas.

- Segundo estadio: Identificado por la cuestión “cuándo” o bajo que circunstancias, las actitudes pueden predecir la conducta.
- Tercer estadio: Se encuentra caracterizados por estudios del “cómo”, es decir, las actitudes que guían la conducta.

De estas teorías se resume que el efecto de la actitud que una persona manifiesta hacia un objeto no predice la conducta y se encuentra mediatizada por la intención conductual.

## **2.6. Medición de las actitudes**

Cuando se habla de medición de actitudes, se distinguen tres tipos de escala de actitudes, que suelen denominarse: Thurstone (Diferenciales), Likert (Sumativas) y Guttman (Acumulativas) aunque no son los únicos, se encuentra así el diferencial semántico, desarrollado por Osgood, Suci y Tannenbaum (citados en Hernández, 2006), consiste en una serie de adjetivos extremos que califican al objeto de actitud, es decir, debe calificar a éste con adjetivos bipolares; estos tipos de escala se forman mediante una serie de ítems y en todos los casos la puntuación final de cada sujeto es la suma de sus respuestas (Morales, 2006), se hará énfasis en el segundo método, la cual es la base para la elaboración del instrumento de esta investigación y por lo tanto se hará referencia a ésta.

La escala **Likert o Sumativa**, se desarrolla por Rensis Likert, presentada en una monografía en 1932, se trata de un enfoque vigente y bastante popularizado y consiste en un conjunto de ítems presentados en forma de

afirmaciones o juicios, ante los cuales se pide la reacción de los sujetos (Hernández, 2006). La escala Likert, es una escala sumatoria, la puntuación o la medida de cada persona se obtiene mediante la suma de sus respuestas a diversas preguntas que actúan como estímulos y los principales pasos que se siguen en la construcción de una escala Likert, son los siguientes:

1. Definición nominal de la actitud o variable que se va a medir.
2. Recopilación de ítems (proposiciones, preguntas, etc.) o indicadores de esa variable, conocido a este paso como: "operacionalización de la variable".
3. Determinación de las puntuaciones dadas a las categorías de los ítems.
4. Aplicación de la escala previa a una muestra apropiada y cálculo de las puntuaciones escalares individuales.
5. Análisis de los ítems utilizados para eliminar los inadecuados.
6. Categorización jerárquica de la escala.
7. Cálculo de confiabilidad y validez de la escala.

La suposición básica de esta escala es que la respuesta evocada por cada ítem está en función de la posición del sujeto en el continuo de la variable medida, a más acuerdo o desacuerdo, el sujeto tendrá más del rasgo que se mide, las correlaciones deben ser positivas y la varianza compartida por todos ellos se identifica con la actitud o rasgo que se mide (Lameiras, 1997).

En resumen se basa en tres asunciones: cada ítem tiene una línea monotónica y que cada ítem mide solo el atributo en cuestión que se quiere medir. Este último hecho se considera una de las limitaciones que garantizan la

unidimensionalidad de la escala. Es así como, dentro de la estructura del modelo teórico que fundamenta esta investigación, es una de las dimensiones del significado y por consiguiente suministra parte de la información necesaria para la predicción.

Otro tipo de medición se denomina, **Escala Thurstone o Diferencial Semántico**(Morales, 2006), su principal característica es que los ítems tienen un valor que indica una posición favorable o desfavorable y se sitúan en una posición de un continuo, es decir, sujeto y ítem están en el mismo lugar, son respuestas dicotómicas, para lo cual existen tres métodos: comparaciones entre pares, escalas de intervalos aparentemente iguales y de intervalo; por lo que Thurstone, menciona que tanto estímulos psicológicos como físicos se verán involucrados, se caracteriza por la necesidad de reunir un conjunto de enunciados sobre creencias o intenciones con algún objeto de actitud, dentro de 11 categorías y un punto neutral, donde los ítems que cumplen con el criterio de “irrelevancia” son eliminados de la escala. Por lo que una de sus principales críticas es que la utilización de jueces puede sesgar la objetividad de la escala, transformándose en función de actitudes particulares y no de los ítems, además del costo en tiempo y esfuerzo.

Por último se menciona la **Escala Guttman o Acumulativa** (Morales, 2006), donde se busca una unidimensionalidad, es decir, todos los ítems deben medir lo mismo aunque en grados distintos de intensidad, se denomina también *escalograma*, son escalas de muy pocos ítems, de confección laboriosa y útiles para medir objetivos limitados. Surge a partir de la dimensionalidad que presenta la escala tipo Likert, en donde los ítems son ordenados en función a sus niveles de dificultad y no en función de sus niveles de localización exacta,

por lo que agrega el coeficiente de reproductividad, donde se menciona que si este es demasiado bajo, el ítem será excluido de la escala.

Por lo que dicho procedimiento, requiere una gran inversión de tiempo y de trabajo, por lo debido a la necesidad de elaborar una escala por cada dimensión y que no exceda a los 10 ítems.

El Diferencial Semántico es el procedimiento que plantea la utilización de pares de adjetivos bipolares, para medir el significado connotativo de un objeto hacia un sujeto, constituyen una escala de intervalo que van de un extremo positivo a uno negativo, pasando por un punto de indiferencia, es una técnica generalizada de medida que se debe adaptar a las exigencias de cada problema al que es aplicado, los conceptos se determinan con base en el objetivo planteado de la investigación, pueden ser elegidas en función de tres criterios: a) su composición factorial, b) la relevancia y c) la estabilidad semántica para los conceptos y sujetos en un estudio particular. Sin embargo a pesar de esto, se encuentran tres limitaciones principales:

1. El número de categorías y la asignación de dichos números es arbitrario.
2. Dispone de pocos niveles para que el sujeto exprese la aceptación o el rechazo (generalmente tres por escala) y disminuye la capacidad de discriminación entre los mismos.
3. Representan solamente un nivel de medición ordinal de medida, por lo que limita la posibilidad de utilizar estadísticos potentes.

## **CAPÍTULO III**

### **3. Satisfacción Corporal.**

#### **3.1. Apariencia Corporal y personalidad**

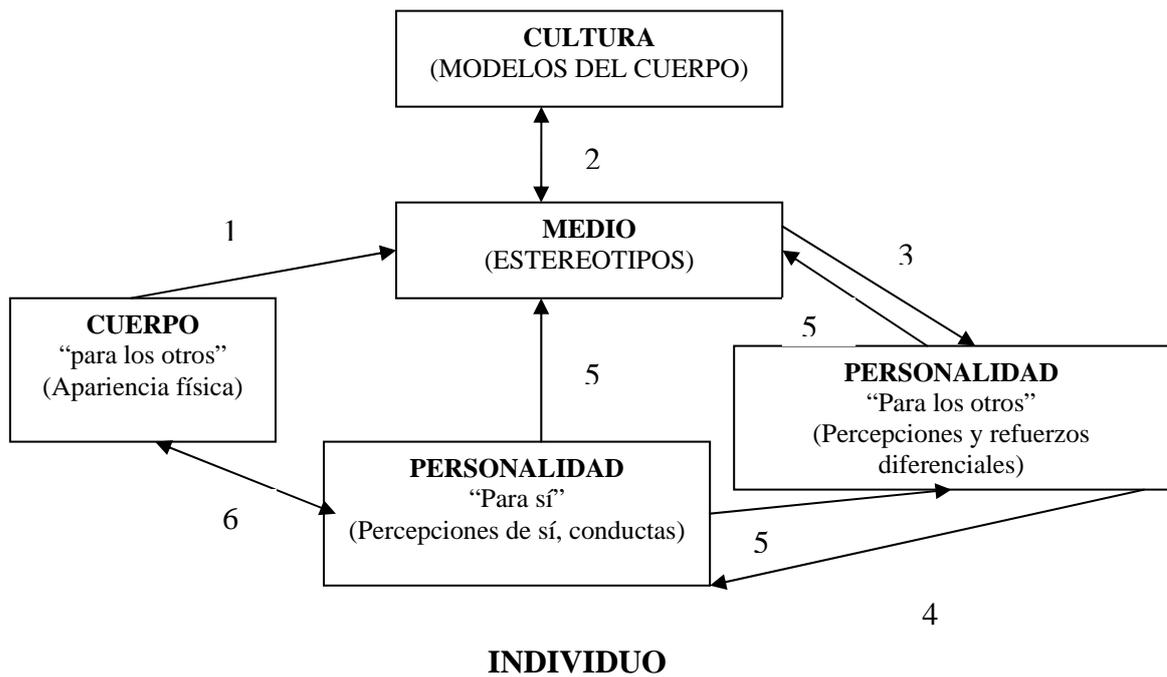
Riegel (citado en Bruchon-Schweitzer, 1992), expone aspectos fundamentales con respecto a la apariencia física de un individuo sobre las actitudes de otros que constituyen eslabones esenciales de un razonamiento hipotético-deductivo y que supone relaciones físico-psíquicas, tienen su origen en representaciones sociales aprendidas y un aspecto fundamental de la apariencia física se revela tal como: atractivo/no atractivo físico, es decir, se trata de “la mirada de los otros” sobre el cuerpo de un sujeto observado, transformado en un consenso social subjetivo que induce a expectativas, percepciones, actitudes diferenciales, asociaciones estereotipadas, inducidas por características parciales percibidas y deseables (forma del cuerpo, rostro) o por características corporales complejas (fotografías de cuerpo entero, películas, sujetos reales), que conllevan a la atribución de rasgos de personalidad, modelos estereotipados y que son aprendidos desde la infancia por un proceso de inculcación social.

Por tanto, los sujetos atractivos reciben más refuerzos positivos (verbales, aprobación de los demás, ayuda, apoyo recibidos, ventajas terapéuticas, privilegios escolares, gratificación del sexo opuesto, recompensas profesionales), a diferencia de los que no son tan agraciados, por ende este tipo de tratamientos diferenciales fundados en características superficiales,

afectan al desarrollo de los individuos y llevan así a un estado de interiorización (percepción de los otros---percepción de sí mismo), es decir, verse igual que cómo los ven los demás, las actitudes desfavorables por la fealdad parecen tener un impacto negativo sobre la personalidad de los sujetos observados en cuyos casos presentan trastornos de orden emocional o de carácter (Bruchon-Sweitzer, 1992).

Tal explicación, puede ser representada con el siguiente modelo, que sintetiza los enfoques explicativos ambientales:

**Figura 9. Modelo de la Influencia sobre las actitudes estereotipadas, basado en Bruchon-Sweitzer, 1992.**



1. Percepción de la apariencia física de los otros.
2. Inculcación social de las actitudes estereotipadas.
3. Refuerzo social diferencial.
4. Interiorización de las percepciones de los otros y efecto Pigmalión.
5. Función circular (retroacción individuo-medio)
6. Variables intermedias propias de la actividad de los sujetos.

Este esquema explica que la apariencia física se percibe por observadores diferentes, ya sea que se trate de la silueta, el rostro, la sobrecarga adiposa, los músculos, que si bien pueden describirse objetivamente se hace a partir de connotaciones subjetivas y son referidos por el consenso social, como ya se ha mencionado. Dado que la apariencia física de un individuo se percibe como deseable o indeseable a través de asociaciones estereotipadas que generan actitudes generales y específicas, como aptitudes, talento, competencia, aislamiento, rechazo potencial fundado en un proceso irracional y llevan al mantenimiento y refuerzo positivo para la adaptación social de los individuos atractivos, el cual es un tratamiento diferencial que afecta al desarrollo del concepto de sí mismo. Un sujeto bello acaba por parecerse más a los retratos establecidos por una sociedad y por tanto tiende a verse igual que los demás. Este hecho confirma la interiorización de las actitudes de los demás, si un sujeto se ve femenino o viril, con base en lo tradicionalmente impuesto se encontrará más conforme con el rol sexual asignado (Bruchon-Sweitzer, 1992). Estas concepciones se ven asociadas por la presencia de un patrón de actitudes y creencias asociadas con un rol masculino tradicional que aprueba ciertas formas legales de agresión o violencia. Donde una vez más acontece que las mujeres se encuentran insatisfechas y preocupadas con sus cuerpos, dado que desde la infancia se hace mayor énfasis en adoptar las perspectivas sociales de otros, la base cultural de esta diferencia encuentra soporte en el hecho de que dichos problemas son más comunes en sociedades occidentales (Byrne y Baron, 2005).

La evaluación que el sujeto experimenta con su propio cuerpo es la medida predictiva que tiene de su percepción de sí mismo, se liga frecuentemente con la satisfacción de si mismo y este concepto se presenta más a menudo en mujeres que en hombres, se refiere al nivel de discrepancia entre la figura actual y la ideal considerada como factor de riesgo y se origina principalmente dentro de un carácter psicosocial con naturaleza cognoscitiva, pues involucra tanto un proceso de aprendizaje y pensamientos, como actitudes que expresan afecto y aceptación o rechazo hacia la imagen corporal (Gómez Pérez-Mitre, 1995).

La satisfacción corporal ha sido evaluada principalmente por la Body Cathexis Scale de Secord y Jourard (citados en Herrera, 2005), quienes con el fin de conocer mejor ciertos determinantes de la satisfacción corporal pidieron a chicas estudiantes que evaluaran las medidas "ideales" según ellas de siete partes del cuerpo femenino. Posteriormente se les tomaron medidas reales de esas zonas (altura, peso, pecho, altura, cintura y caderas) y obtuvieron que el cuerpo "ideal" correspondía a la ectomorfa moderada (delgada pero no flaca) donde la satisfacción relativa de cada zona es más fuerte, cuanto más delgada y pequeña es esa región, excepto el pecho.

La variable satisfacción-insatisfacción constituye una evaluación y modera las relaciones entre realidades externas más o menos objetivas como son: la percepción de sí mismo, la autoevaluación y la autoatribución (Gómez Pérez-Mitré, 1995).

Según Bruchon-Schweitzer (1992), la satisfacción corporal depende de la distancia entre la realidad y la idealidad, se toma en cuenta que es una realidad percibida que difiere mucho de la realidad objetiva por lo que el propio cuerpo

puede ser percibido diferente del cuerpo real o ideal y es importante considerar que la dirección o nivel de autopercepción será negativa o positiva, la persona aprecia su cuerpo con las diferencias que hay entre un cuerpo "ideal" de ahí parte el profundo malestar que llegan a experimentar algunas personas frente al propio cuerpo.

Las impresiones ópticas que se tienen con relación al cuerpo no difieren de las de los demás, es decir, no es un producto de la personificación de los demás cuerpos ni tampoco de la identificación corporal, sino de datos primarios obtenidos de la experiencia y que realiza un constante intercambio entre las imágenes corporales que rodean al individuo y la propia imagen (Schilder, 1994).

La satisfacción corporal predice muy bien a la autoestima, en la medida de que ésta será la tendencia de evaluación y se asociará a fuertes necesidades de realización de sí, afiliación, relaciones heterosexuales y a diversos aspectos adaptativos de la conducta, donde uno de los predictores principales es el sobrepeso y se observa tanto en hombres como en mujeres que se asocia con otras características corporales como dientes, pecho, forma de piernas, estructura de cuerpo, posturas, este hecho es un factor determinante de insatisfacción (Bruchon-Sweitzer, 1992).

### **3.2. El Atractivo Físico y El Consenso Social**

Byrne 1971 (citado en Byrne y Baron, 2005) ha teorizado el paradigma de la atracción interpersonal y del refuerzo social diferencial, donde todo individuo es percibido por los demás de una manera más o menos deseable o indeseable, esta percepción se ve influida por el atractivo o no atractivo físico de la persona observada con base en cuatro tipos: características físicas del otro, comportamientos observados, rasgos de personalidad inferidos y comportamientos supuestos, por ende la apariencia de los otros es percibida de una manera esquemática y global. Los juicios de belleza son definidos por el consenso social y la concordancia intersubjetiva de las percepciones relativas al atractivo físico. En lo que concierne al cuerpo masculino la misma concordancia aparece entre evaluadores de ambos sexos y el factor determinante del atractivo físico se determina por una serie de ítems que evocan la fuerza y la musculatura a nivel del tronco superior.

En cuanto al rostro se considera de igual modo uno de los factores faciales determinantes del atractivo, es decir, tiene que haber indicios expresivos como la dilatación de la pupila, cejas altas, ojos grandes y una sonrisa, seguido por el color de los ojos, del cabello y la piel, donde un individuo se considera bello o feo de manera concordante por los otros con base en características personales de evaluadores, relacionado a su vez con actitudes y ciertos rasgos de personalidad (Bruchon-Sweitzer, 1992).

La belleza de un sujeto se verá inducida por un placer de orden estético y erótico, la emoción estética deriva de la esfera de las sensaciones sexuales,

así una bella apariencia se considera como un atributo cultural para la compatibilidad de relaciones de pareja ya sean temporales o duraderas, donde las mujeres hermosas tienden a casarse con hombres de una categoría profesional elevada y su felicidad conyugal se asocia a la misma, es fisiológicamente estimulante dado que un rostro bello es más fácil de memorizar y tiene mayor impacto dentro del sistema neurovegetativo y cortical. La atracción sentida hacia un sujeto bello se adquiere gradualmente por un refuerzo afectivo positivo y su asociación repetida por contigüidad es un proceso de condicionamiento social (Byrne y Baron, 2005).

Estos roles tradicionales son constantemente valorados por la publicidad y los medios de comunicación que consideran los tipos ideales de hombre aquellos de poderosos músculos y a la mujer de pecho opulento, las actitudes que implican el estereotipo de belleza se plasman en comportamientos y la sociedad no trata de la misma manera a los individuos de apariencia desagradable o aquellos sujetos de físico no agraciado. Tal hecho se relaciona con la autoestima en un estudio realizado por Tanke en 1982 (citado en Bruchon-Sweitzer, 1992), en el cual se encontró que hay cuatro factores relacionados con la misma: un factor de *sociabilidad*, entablar relaciones, ser expresivo, ser popular, ser un compañero buscado; un factor de *seducción*, ser un compañero buscado por el sexo opuesto, belleza subjetiva, estar satisfecho con su cuerpo, ser mirado en la calle, tener éxito en la vida, sentirse viril o femenina; un factor de *estabilidad* emocional, equilibrio emocional, confianza en sí mismo, ser poco vulnerable, autodominio y por último un factor de *ambición*, querer un trabajo de prestigio, querer una pareja de posición elevada, una pareja muy bella, ser ambicioso.

### 3.3. Personalidad

La estructura de la personalidad se basa según Freud (citado en Baron, 1996) en : el *ello* (id), el *Yo* (ego) y el *superyo* (superego), que corresponden al deseo, la razón y la conciencia, el *ello* se forma por nuestras urgencias innatas que incluyen necesidades corporales, deseo sexual e impulsos agresivos es por completo inconsciente y se rige por el principio del placer, desea la gratificación total y no considera los costos potenciales; el *yo* opera con base en buscar mantener bajo control que existan las condiciones necesarias para la satisfacción de los impulsos, se rige por el principio de la realidad y toma en consideración las consecuencia externas de la acción, dirige a ésta de tal forma que se obtenga un máximo de placer y un mínimo de dolor, es en parte inconsciente y finalmente se encuentra el *superyo* que busca la satisfacción de impulsos, permite gratificación solo en algunos casos y bajo ciertas condiciones moralmente correctas.

Los esfuerzos más constantes de analizar los rasgos primarios de la personalidad, se centran en un estadística descriptiva denominada análisis factorial, a través de éste se pueden resumir las relaciones entre una gran cantidad de variables y patrones generales realizada mediante cuestionarios y donde se combinan estadísticamente las respuestas; Catell, 1965 (citado en Feldman, 2006) propuso 16 factores de rasgos que presentan las dimensiones básicas de la personalidad, por el cual desarrolló el cuestionario de los 16 factores de personalidad o 16 PF. Donde Eynseck (1992) identificó rasgos mediante esta técnica y determinó que la personalidad se entiende mejor con

base en tres dimensiones: extroversión, neuroticismo y psicoticismo, la primera se relaciona con el grado de sociabilidad, son individuos sociables, alegres, activos, dinámicos y siempre en constante búsqueda de sensaciones; el neuroticismo abarca la estabilidad emocional, son individuos ansiosos, depresivos, con sentimientos de culpa, baja autoestima, siempre en constante tensión y el psicoticismo alude al grado de distorsión de la realidad, son individuos agresivos, fríos, egocéntricos, impersonales e impulsivos; en la actualidad la personalidad se basa en cinco factores: apertura a la experiencia, escrupulosidad, extroversión, agradabilidad y neuroticismo, se forma en diferentes poblaciones de individuos como niños, adultos mayores, estudiantes universitarios y políglotas, estos rasgos poseen varias virtudes y se comparan fácilmente de una persona a otra. A diferencia de otras aproximaciones basadas en el aprendizaje existen aproximaciones cognitivo-sociales donde destacan la influencia de las cogniciones de la persona (pensamientos, sentimientos, expectativas y valores) que determinan la personalidad, el individuo evalúa los posibles resultados de ciertas conductas en su entorno (aprendizaje por observación) sin revisarlas de verdad (Feldman, 2006).

Es lo que sucede a menudo en la construcción de la imagen corporal como ya se ha mencionado anteriormente. Es decir, no solo influye el ambiente en la formación de la misma sino también en la conducta de las personas y sus personalidades se retroalimentan, el comportamiento se ve reflejado en la idea que se tiene de sí mismo y la forma en que se valoran diversas partes del cuerpo sean positivas o negativas, donde la autoestima tiene un fuerte vínculo implicado dentro de este proceso.

Para superar la discrepancia entre la experiencia y el autoconcepto se debe recibir una aceptación incondicional positiva de otra persona (un amigo, cónyuge o terapeuta), se trata de una actitud de aceptación y respeto por parte de un observador al margen de lo que la persona diga o haga, brinda a las personas la oportunidad de evolucionar, crecer cognoscitiva y emocionalmente para desarrollar un autoconcepto más realista. Tal es el caso de cuando alguien revela un secreto vergonzoso para esa persona y aún así la persona sabe de antemano que lo querrá y respetará, incluso después de haber escuchado lo peor de sí mismo (Byrne y Baron, 2005).

Para Maslow y Rogers (citados en Myers, 2005), un rasgo importante de la personalidad es el concepto de sí mismo, todos los pensamientos y sentimientos que se muestran con respecto a la pregunta ¿Quién Soy?, se basan en ellos y se forma un propio concepto si es positivo el individuo tiende a actuar y percibir el mundo de forma positiva, si es negativo o no se acerca al “ideal” se sentirá insatisfecho e infeliz.

### **3.4. Satisfacción Corporal y Percepción**

En el apartado anterior se mencionó que la apariencia del cuerpo se ve influenciada por el impacto marcado de expectativas, percepciones e incluso de las conductas efectivas de los demás y su interiorización es lo que lleva a la conformidad o inconformidad de un sujeto con respecto a sí mismo. En cuanto a lo referido por el cuerpo subjetivo, la satisfacción corporal es una Gestalt percibida de un cuerpo amado o no globalmente conforme con normas ideales

y del que se tiene placer o sufrimiento Jourard y Secord, (citados en Hernández, 2005).

Existen variaciones de la Satisfacción Corporal, según *el sexo* donde en una investigación realizada en Estados Unidos muestra que solo el 7% de las mujeres y el 4 % de los hombres se declaran insatisfechos con su apariencia y según *la edad* donde esta tiende a disminuir con la edad, se observa que hay una caída considerable a partir de los 45 años, es decir, parece que antes de la adolescencia se encuentran mayormente satisfechos con sus cuerpos frente a los adultos quienes especialmente tienden a envejecer (las arrugas son un estigma en la mujer, mientras que en el hombre son seductoras). Lo que predice mejor la satisfacción corporal es una escasa distancia entre cuerpo real y cuerpo ideal, una estatura alta y un peso moderado (Bruchon-Sweitzer, 1992). Las imágenes corporales y su belleza no son entes rígidos se construyen y reconstruyen con base en una socialización de imágenes que surgen de la interacción social y en el adolescente producen experiencias reales y fantasiosas que provienen de su desarrollo físico así como del resalte de atributos físicos de compañeros, expectativas y presiones culturales. El estándar social de delgadez es muy persuasivo en las mujeres se ha tomado como sinónimo de belleza y la obesidad ha sido evaluada como denigrante, resultado una vez más de la presión social, la belleza facilita las interacciones sociales cuantitativas (ocasiones de encuentro) y cualitativas (intimidad y satisfacción recíproca) , se ha considerado como un valor social, es decir, una persona atractiva puede suscitar curiosidad e interés y es más convincente que una poco atractiva (Hernández, 2005).

Se ha mencionado como la presión social es un factor importante y trascendental en la construcción de la imagen corporal puesto que se convierte en una realidad que además tiene su origen a nivel individual, con base en la propia actividad organizadora del individuo (perceptivo, cognoscitivo y afectivo-motivacional) y desempeña un papel moderado entre la percepción de sí mismo y las percepciones sociales así como entre conductas efectivas y refuerzos sociales recibidos.

La satisfacción corporal parece estar ligada a diversos rasgos adaptativos de orden relacional (familia, padres, relaciones sexuales), emocional (estabilidad, felicidad, confianza en sí mismo) y somático (salud), se liga a procesos somáticos, como un ejemplo más común de esto es la ansiedad. Las partes del cuerpo predicen más la satisfacción de sí mismo, en el hombre son la musculatura (del tronco superior), una gran estatura, rasgos faciales atractivos, no tener una sobrecarga adiposa y en la mujer delgadez y ligereza (del tronco inferior) junto con ciertos rasgos faciales atractivos (Byrne y Baron, 2005).

Jourard y Secord (citados en Bruchon-Sweitzer, 1992) hicieron una comparación entre las medidas reales y las ideales en una muestra de estudiantes masculinos de siete partes del cuerpo (altura, peso, anchura de hombros y pecho), donde se observó que la mayoría de ellos deseaban tener la musculatura de Stallone o Schwarzenegger y eso tuvo una fuerte incidencia sobre sus percepciones lo que mostró un claro rechazo a la obesidad donde el cuerpo del Mesomorfo se consideró como el más bello.

### 3.5. Percepción de sí mismo.

Dentro de este apartado tal como en el de personalidad, se tomarán en cuenta solo algunos aspectos de la misma, con el fin de explicar cómo se relacionan con el factor humano y a través de las mismas generan el concepto de la Imagen Corporal que el individuo conoce. El ser humano tiene una tendencia aparentemente innata a organizar los datos sensoriales en forma de percepciones completas con base en *la percepción de forma*, el objeto se reconoce por figura, fondo, proximidad, similitud, continuidad, cierre y conexión del mismo; *la percepción de la profundidad*, el objeto se percibe en tres dimensiones; *la percepción del movimiento*, donde el cerebro calcula el movimiento a medida que el objeto se desplaza a través de la retina o hacia ésta y *la constancia perceptiva*, donde el objeto se reconoce por su tamaño, forma y luminosidad que no varían a pesar de la distancia (Myers, 2005).

Es por ello que los estímulos a los que se expone el individuo, no son conscientes y modifican el comportamiento de forma significativa, donde la percepción subliminal alude la captación de los mensajes que no son conscientes, el estímulo puede ser una palabra, un sonido o un olor, es por esto que si una persona es llamada “inteligente” o “atractiva” en forma breve se verá etiquetado de esta forma (imprimación), después de esto se formará una impresión que lleva en algunos casos a generar cambios significativos en las actitudes o el comportamiento (Feldman, 2006).

El deseo de crear una impresión favorable en otros es fuerte, por esta razón todo individuo hace lo posible por causar una buena impresión en los demás y llegan a obtener ventajas en distintas situaciones, utilizan diversas técnicas

para promocionar su imagen que corresponden a dos categorías principales: la *automejora* que son los esfuerzos realizados para incrementar el atractivo frente a otros, tal como mejorar la apariencia física a través del estilo de vestir, el acicalado personal y el uso de accesorios personales y la *mejora de otros*, que son los esfuerzos para hacer que la persona objetivo se sienta bien de diversas maneras y que implica muchas tácticas como adular, hacer pequeños favores, dando consejos y feedback que expresa simpatía de forma no verbal (Byrne, y Baron, 2005).

### **3.6. Insatisfacción con la Imagen Corporal**

Ésta se refiere al grado en que la percepción del tamaño y forma corporal ideal es percibida por el individuo, es decir, el grado que al individuo le gusta o le disgusta el tamaño y forma de su propio cuerpo, que se mide por cuestionarios y escalas. Se entiende como alteración de la imagen corporal a la presencia de juicios valorativos sobre el cuerpo que no coinciden con las características reales, aunque siempre se espera un margen de error en las apreciaciones sobre el propio cuerpo, la presencia de sesgos sistemáticos en los pacientes con desordenes de la alimentación que han llevado a generalizar el concepto de alteración de la imagen corporal (Bruchon-Sweitzer, 1992).

Ésta origina un estado mental de gran impaciencia, descontento, inquietud y compulsión, produce un descontento, y termina al turbar la percepción y la cognición, genera angustia y en muchas ocasiones en lugar de enfrentarse a esa insatisfacción, lleva al individuo a presentar toda clase de actitudes

defensivas o escapes neuróticos ante la angustia que genera esa insatisfacción y que en lugar de acercarse a sí mismas, los aleja de sus logros y metas, se origina con base en conflictos internos que no se tratan y que intensifican de esta forma el conflicto, esto en ocasiones llega a crear autodefensas patológicas, que pueden ir desde actitudes egocéntricas (rigidez, despotismo, vanidad, soberbia, desapego emocional) y autoengaños que no generan una solución (Ramiro, 2002).

Las personas tienen la tendencia a responder de forma positiva hacia aquellas personas que son consideradas físicamente atractivas y negativamente a aquellos que no son atractivos, influye sobre aspectos de agrado, culpabilidad e incluso para la obtención de un trabajo es más importante el atractivo físico en los hombres que en las mujeres, por ello los estereotipos se ven asociados con la apariencia que generan una *ansiedad* sobre la misma y se acentúa más en el sexo femenino. En un estudio realizado por Dion, Dion y Kelan (citados en Byrne y Baron, 2005), se encontró que había más acuerdo con ítems como: siento que mis amigos son más atractivos que yo y más en desacuerdo en ítems como disfruto mirándome al espejo y tuvo indicadores culturales como adaptación, inteligencia, calidez sexual, pero que se mostraron con mayores índices en el sexo masculino que en el sexo femenino, es decir, no atribuían rasgos socialmente deseables basados en el atractivo o la edad, lo que genera una sensación de insatisfacción con respecto a sí mismo.

Por lo que es más común encontrar mujeres con un desorden alimentario y que parten de una insatisfacción con la apariencia personal y a los esfuerzos por igualar a la imagen delgada tan promovida por los medios de comunicación

masiva, las presiones sociales por estar delgado, contribuyen a su inicio, pero se establecen el sentido del gusto que provoca su ocurrencia y permanencia (Baron, 1996).

Los ideales de belleza han prevalecido constantemente con el paso de los años y han generado una cultura obsesionada por el peso, donde “ser gordo es malo”, en un estudio realizado por Feingold y Mazzella, 1998 (citados en Myers, 2005), mostraron que las mujeres presentaban una idea errónea de su imagen corporal, que mantenían sentimientos negativos con su apariencia seguido de una preocupación por estar obesas o llegar al sobrepeso, su percepción se vio distorsionada por la impresión de formas de cuerpo agradables al sexo opuesto, en el caso de los hombres no hallaron discrepancias, pues estos tienden a juzgar menos su peso real con el peso ideal; por lo cual tienden a sentirse menos insatisfechos, deprimidos y culpables consigo mismos.

Por esto no es raro encontrar que el contenido de anuncios publicitarios se vean presentes en diferentes culturas y orientaciones sexuales, es el reflejo de lo que se aprende por los medios de comunicación, por ello un hombre debe ser rico y fuerte, la mujer siempre joven y bella, es decir, las características físicas elicitán los estereotipos, las reacciones emocionales y la atracción, no obstante las personas reaccionan de una manera equivocada ante la apariencia de un cuerpo redondo y gordo, donde se juzga a la persona como descuidada y triste, mientras que un cuerpo musculoso y duro indica buena salud y falta de inteligencia y un cuerpo delgado y angular, indica inteligencia y temor, Gardner y Tockerman (citados en Byrne y Baron, 2005).

Dentro de esta investigación se pretende conocer las actitudes de hombres y mujeres, hacia la imagen corporal, se hace énfasis en el impacto sobre éstos con un modelo publicitado, propuesto y que se ha convertido en patrón estándar a seguir, sin embargo, así como hay cambios en la actitud con una programación mental adecuada hacia la perfección de un cuerpo “ideal” se puede llegar a la programación de una aceptación del propio cuerpo del individuo.

Por lo cual las preguntas de investigación son:

¿Cuál es la actitud hacia la imagen corporal de los hombres y mujeres?

¿Cuál es la actitud hacia la imagen corporal entre jóvenes y adultos?

¿Existirán diferencias entre ellas?

## METODOLOGIA

### 4.1. Planteamiento del problema

La presente investigación tiene como objetivo principal evaluar las actitudes con respecto a la imagen corporal que son construidas por el propio individuo en base a sus sentimientos, emociones, percepciones y cogniciones con respecto a cada una de las imágenes corporales, mediante lo cual surge la necesidad de elaborar una escala denominada "Inventario de Actitudes con respecto a la Imagen Corporal" y que permita abordar información en donde se muestren sensaciones de insatisfacción, distorsiones perceptuales y emocionales con la propia imagen de los individuos. Dentro de lo cual surgen las preguntas de investigación:

¿Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la imagen corporal entre hombres y mujeres?

¿Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud hacia la imagen corporal entre jóvenes y adultos?

### 4.2. Hipótesis

**HA:** Si existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes con respecto a la Imagen Corporal, entre hombres y mujeres.

**HA:** Si existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes, con respecto a la Imagen Corporal, entre jóvenes y adultos.

### **4.3. Tipo de Estudio**

Ex -post-Facto de Campo.

### **4.4. Diseño**

Pre-experimental de dos grupos con comparación intergrupala.

### **4.5. DEFINICIÓN DE VARIABLES**

#### **VARIABLES DE CLASIFICACIÓN (ATRIBUTIVAS)**

##### **V. I. 1. SEXO**

**Teórica:** Diferencias debidas a los órganos genitales.

**Operacional:** Respuestas al cuestionario.

**Niveles:**

- a) Hombres
- b) Mujeres

##### **V. I. 2 EDAD**

**Teórica:** Etapa física y mental, que conforma el desarrollo y características de cada individuo.

**Operacional:** Respuestas al cuestionario.

**Niveles:**

- a) Jóvenes
- b) Adultos

## **VARIABLE DEPENDIENTE:**

**Actitud hacia la Imagen Corporal** dividida en cuatro factores: Autopercepción, Insatisfacción, Emoción y Cognición, se les proporcionó este nombre por encontrar en común en los reactivos, que los primeros 11 reactivos hacen referencia a la manera en como se percibe la gente, los siguientes 6 reactivos se relacionan con el grado de satisfacción o insatisfacción, los siguientes 4 reactivos miden el estado emocional que genera la autopercepción y los últimos 2 reactivos como se siente en cuanto a pensamientos y creencias de si mismo.

### **Teórica:**

“Es la experiencia subjetiva considerada como un fenómeno psicológico, que se forma en nuestra mente del propio cuerpo y por consiguiente se relaciona con las varias imágenes y actitudes que tenemos de nosotros mismos, que comprende tanto roles sociales, posesiones materiales y las relaciones personales” (Rodin, 1993, p.56).

### **Operacional:**

Evaluación obtenida mediante la sumatoria de puntajes de la Escala de Actitudes tipo Likert diseñada ex profeso para la Investigación, dividida en cuatro factores.

#### 4.6. Muestra:

Estuvo conformada por una muestra seleccionada de forma accidental y por cuotas, donde los criterios de inclusión fueron hombres y mujeres entre los 18 y 45 años conformada por 300 sujetos, 150 hombres y 150 mujeres, se abarcaron diversos puntos de la ciudad, norte, sur, centro, oriente y poniente; como criterio de exclusión se tomó en cuenta que si la persona al contestar el cuestionario dejaba más de la mitad de los reactivos en este caso se anulaba la escala aplicada, la muestra se distribuyó de la siguiente forma: 75 hombres de 18 a 29 años y 75 hombres de 30 a 45 años, del mismo modo se dividió la muestra de mujeres en dos partes, algunos sujetos fueron estudiantes seleccionados al azar, pertenecientes a las diferentes carreras impartidas dentro de la FES ZARAGOZA, FES IZTACALA Y FES ACATLAN y los demás sujetos ubicados en centros comerciales, parques, central de camiones de pasajeros y principales avenidas de la ciudad, como Paseo de la Reforma e Insurgentes, así como la Plaza de la Constitución.

**Tabla 2. Distribución de la Muestra.**

SEXO		EDAD	
Hombres	Mujeres	Jóvenes	Adultos
150	150	150	150

#### **4.7. Materiales e Instrumento**

El instrumento utilizado para el desarrollo del presente trabajo fue una escala denominada Inventario de Actitudes hacia la Imagen Corporal, donde se tomó como base el Modelo Teórico de Pruzinsky y Cash (2002), el cual se compuso de 67 reactivos (Ver Anexo 1), redactados con base en tres categorías: Imagen Perceptual, Imagen Cognitiva e Imagen Emocional con 5 niveles de respuesta que van de las opciones de Totalmente de Acuerdo a Totalmente en Desacuerdo y que contenía un apartado para la recolección de las variables atributivas.

#### **4.8. Elaboración del instrumento de medición**

Para la recolección y validación del instrumento “Inventario de Actitudes de la Imagen Corporal”, que constó de dos partes: a) datos sociodemográficos (sexo, edad y ocupación) y b) para la medición de las actitudes hacia el ideal de imagen corporal, se elaboró una escala tipo likert para lo cual se realizó previamente un estudio piloto con una población similar a la que se aplicó el instrumento final esto con el fin de obtener la discriminación de reactivos. La construcción de ésta fue realizada con base en los siguientes pasos:

1. Se elaboró una serie de reactivos (67 reactivos) relacionados con la actitud que se midió con base en el modelo de Pruzinsky y Cash (2002), de forma positiva y negativa y con el marco teórico presentado al inicio de este trabajo, se seleccionaron aquellos que mostraron una posición

claramente favorable o desfavorable. Los reactivos de cada escala se englobaron en tres categorías principales de acuerdo a Pruzinsky y Cash (2002) quienes proponen que realmente existen varias imágenes corporales interrelacionadas con las siguientes definiciones:

**Tabla 3. Clasificación de los Reactivos en tres Categorías de la Imagen Corporal según Pruzinsky y Cash (2002).**

<p><b>Imagen Perceptual.</b> Es aquella imagen que se refiere a los aspectos perceptivos con respecto al cuerpo y que podría parecerse al concepto de esquema corporal mental, incluye información sobre tamaño, forma del cuerpo y cada una de sus partes. <b>Ej.: Me considero una persona obesa.</b></p>
<p><b>Imagen Cognitiva.</b> Es aquella imagen que incluye pensamientos, auto-mensajes y creencias sobre el propio cuerpo. <b>Ej.: Me siento a gusto con la forma de mi cuerpo.</b></p>
<p><b>Imagen Emocional.</b> Esta imagen incluye sentimientos sobre el grado de satisfacción con la propia figura y con las experiencias a través del tiempo proporcionadas por el cuerpo. <b>Ej.: Otros hombres son más atractivos que yo.</b></p>

2. Cada reactivo tuvo 5 niveles de respuesta (de Totalmente de Acuerdo = 5 hasta Totalmente en Desacuerdo =1). Las respuestas de cada reactivo recibieron puntuaciones más altas cuanto más favorables fueron a la actitud con respecto a la imagen corporal "ideal", otorgándole a cada sujeto la suma total de las puntuaciones obtenidas.

3. Se aplicaron los reactivos a un grupo de sujetos (100 aproximadamente) para el estudio piloto, similar al que se aplicó el instrumento final. Estos respondieron en cada reactivo la alternativa que mejor describía su posición personal.
4. Para asegurar la discriminación de cada reactivo, se seleccionó el 25 % de los sujetos con puntuación más alta y el 25 % con puntuación más baja, se eligieron los reactivos que discriminaban a los sujetos de ambos grupos. La discriminación de los mismos se obtuvo mediante la distribución de frecuencias.
5. Para determinar la validez y la confiabilidad estadística de la escala que se mencionó anteriormente basada en el modelo de Prusinsky y Cash (2002) se obtuvo un Alfa de Cronbach de .8143 y se aplicó el Análisis Factorial Varimax con método de extracción de análisis por componentes principales y método de rotación ortogonal, con lo cual se obtuvieron cuatro factores con Valores Eigen de 19.162 para el primer factor, 33.252 para el segundo factor, 42.839 para el tercer factor y 49.617 para el cuarto factor.

## **Escenario**

Se realizó en distintos puntos de la Ciudad, abarcando zonas Norte, Sur, Oriente y Poniente; para la zona Norte se tomo como punto los centros comerciales Plaza Satélite y Mundo E, el Parque Naucalli, para la zona Oriente la Facultad de Estudios Zaragoza, los centros comerciales Pericoapa Guelatao y el Bazar Zaragoza, para la zona Sur los centros comerciales Plaza

Insurgentes, Centro Coyoacán, Plaza Universidad así como Ciudad Universitaria y para la zona Poniente la central de camiones de pasajeros Poniente y el centro comercial Santa Fe.

## **Procedimiento**

Se realizó de forma accidental, se abordó a las personas que se encontraban dentro de los puntos mencionados de forma que no se interrumpiera con las actividades realizadas al momento de la aplicación del instrumento de medición, se les preguntó previamente si deseaban participar en el estudio y se explicó los fines del mismo, se hizo la aclaración previa para el caso de las mujeres que los reactivos **21** y **61** de esta escala fueron redactados exclusivamente para el caso de los hombres, por lo que no había necesidad de ser contestados, de igual forma para el caso de los hombres donde también se realizó la aclaración de que los reactivos **20, 24, 30, 51** y **65**, fueron redactados para contestarse únicamente por el sexo femenino, se les indicó que siguieran las instrucciones del mismo y si requerían de alguna aclaración por parte del aplicador debían indicar sus dudas en ese momento. Previo a la aplicación del instrumento se dio la explicación de la finalidad de la investigación y la confidencialidad del mismo, por lo que se agradecía su sinceridad y participación para obtener datos confiables. Se realizaron comparaciones entre hombres y mujeres, jóvenes y adultos.

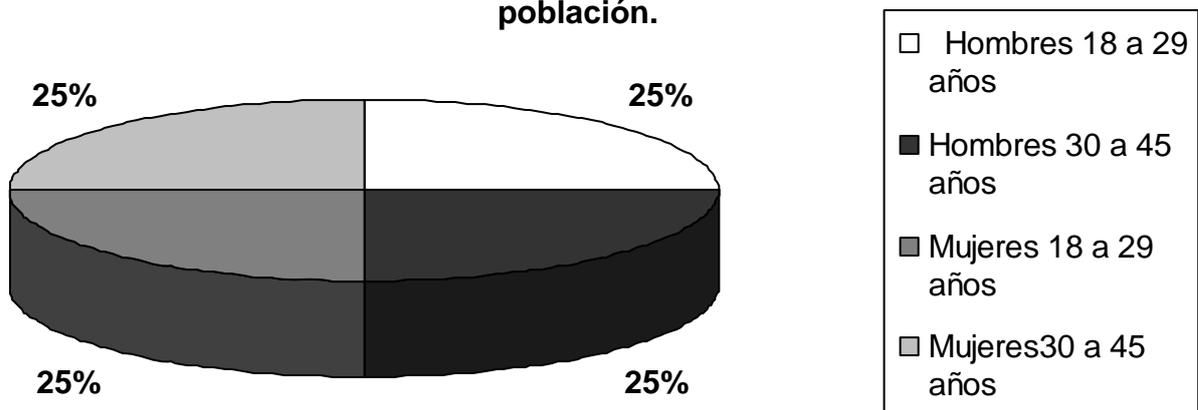
## CAPITULO V

### 5. RESULTADOS

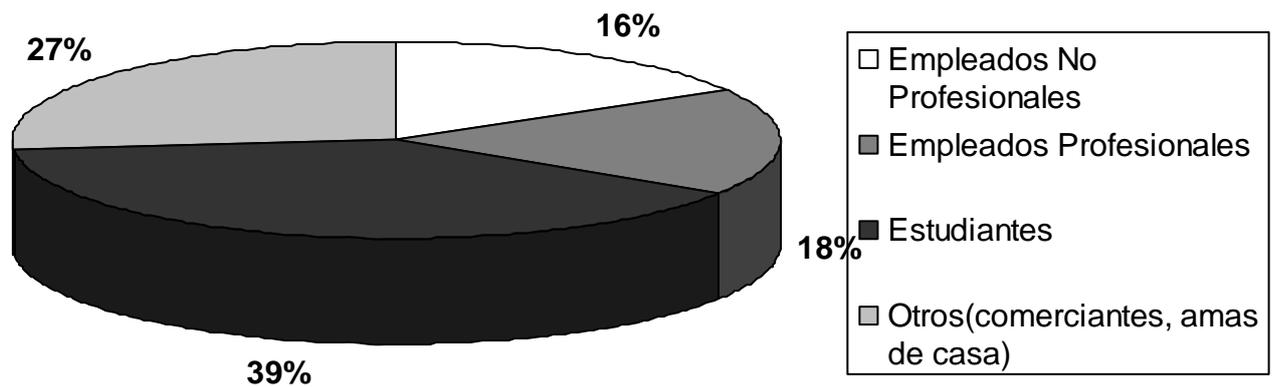
#### 5.1. ANALISIS DE DATOS

El total de la muestra fue de 300 sujetos, 150 hombres y 150 mujeres cuyos rangos de edad se encontraban entre 18 a 29 años para el primer grupo y para el segundo grupo de los 30 a 45 años, distribuidos en grupos de 75 sujetos masculinos y femeninos cada uno, la media para el grupo 1 de 24 años y para el grupo 2 de 36 años, dentro de la figura 10 se muestra el porcentaje para cada grupo. Con relación a la ocupación 50 eran empleados no profesionales (16% del total de la población), 54 eran empleados profesionales (18% del total de la población), 120 estudiantes (39% del total de la población) y 81 se encontraban en la clasificación de otros tal como comerciantes, amas de casa(27% del total de la población).

**Figura 10. Total de porcentajes de la Muestra por edades y sexo de la población.**



**Figura 11. Total de la muestra por ocupación de la población.**



El registro de los datos proporcionados por la población se recolectó a través de un cuestionario de tipo ordinal. Para el Análisis de datos se realizó una distribución de frecuencias, para la discriminación de los reactivos, un análisis factorial (varimax) con rotación ortogonal para la clasificación de factores. La prueba "t" de Student, con el fin de realizar la comparación de medias entre muestras relacionadas y encontrar diferencias estadísticamente significativas, con relación en la actitud hacia la imagen corporal en la edad y género, para lo cual se utilizó el programa estadístico SPSS versión 15.0

## **ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO “INVENTARIO DE ACTITUDES DE LA IMAGEN CORPORAL”**

Posteriormente se realizó el análisis estadístico para determinar el nivel de confiabilidad de los reactivos aceptados fue de  $\text{Alpha} = .8143$ , lo que da confiabilidad al instrumento, en el siguiente apartado se muestran las cargas factoriales de los reactivos concernientes al instrumento finalmente aplicado a los 300 sujetos realizado por rotación ortogonal Varimax, mediante el programa SPSS versión 15.

### **ANALISIS FACTORIAL DE LOS RUBROS IMAGEN PERCEPTUAL, EMOCIONAL Y COGNOSCITIVA (ROTACION VARIMAX), VALORES EIGEN, VARIANZA Y CONSISTENCIA INTERNA.**

Para el primer factor “Autopercepción” compuesto de los reactivos; Me considero una persona delgada se presenta una carga factorial de .81, Mis manos son finas con un .80, Me gusta el tono de mi piel .74, Mis piernas son torneadas .86, Mi abdomen tiene un volumen normal con .80; Me siento a gusto con mi estatura.81; Si tuviera menos cabello, los(as) chicos (as) me rechazarían con un .47, Debo lucir mas delgada (o) con una carga factorial de .76, Me gusta la forma de mis caderas con un .83, Me agrada mirarme ante el espejo desnudo con un .82, Cambiaría varias partes de mi cuerpo con un .80, realizado por análisis estadístico de rotación ortogonal Varimax con Valores Eigen de 19.162 y un porcentaje de Varianza de 20.927. Para el factor I se encontró un alfa de .8343.

Dentro del segundo factor, denominado “Insatisfacción” compuesto por los reactivos: Si fuera más obesa (o) llamaría menos la atención de los (as) chicos(as) con un .78, Me realizaría un cirugía estética para mejorar el aspecto de mi nariz con un .76; Me desagrada tener demasiado vello en el cuerpo con un .47; Sería más feliz si fuera más delgada(o) con .78, Mis piernas son demasiado llenitas con un .72; Si tuviera un cuerpo musculoso llamaría la atención de los(as) chicos(as) con un .36., con Valores Eigen de 33.252 y un porcentaje de Varianza de 15.725 . Para este factor se encontró un alfa de .7508.

Para el tercer factor denominado “Emoción” compuesto por los reactivos: He realizado comentarios negativos con respecto a mi figura corporal con un .86; Mis pies son demasiado grandes con un .82, Siento que mi cuerpo me limita.55; Me gusta mi nariz con .80, con Valores Eigen de 42.839 y un porcentaje de Varianza de 9.639; con un alfa de .6711.

Para el cuarto factor llamado “Cognición” compuesto de los reactivos: Estoy gorda(o) con un .80, Mis piernas no son delgadas con un .77, con Valores Eigen de 6.778 y un porcentaje de Varianza de 49.617, con un alfa de .7850.

**TABLA 4. Muestra las cargas factoriales, para los 4 factores encontrados a la escala.**

FACTOR	1	2	3	4
	Autopercepción	Insatisfacción	Emoción	Cognición
1. Me considero una persona delgada.	.81			
19. Mis manos son finas.	.80			
13. Me gusta el tono de mi piel.	.74			

15. Mis piernas son torneadas.	.86			
7. Mi abdomen tiene exceso de grasa.	.80			
34. Me siento a gusto con mi estatura.	.81			
39. Si tuviera menos cabello los(as)chicos (as)me rechazarían.	.47			
41. Debo lucir más delgada (o).	.76			
50. Me gusta la forma de mis caderas.	.83			
52. Me agrada mirarme ante el espejo desnuda (o).	.82			
18. Cambiaría varias partes de mi cuerpo.	.80			
2. Si fuera más obesa(o) llamaría menos la atención de los(as) chicos(as).		.78		
8. Me realizaría una cirugía estética para mejorar el aspecto de mi nariz.		.76		
12. Me desagrada tener demasiado vello en el cuerpo.		.47		
37. Sería más feliz si fuera más delgada (o).		.78		
38. Mis piernas son demasiado llenitas.		.72		
44. Si tuviera un cuerpo musculoso llamaría más la atención de los(as) chicos(as).		.36		
10. He realizado comentarios			.86	

negativos con respecto a mi figura corporal.				
22. Mis pies son demasiado grandes.			.82	
46. Siento que mi cuerpo me limita.			.55	
42. Me gusta mi nariz.			.80	
16. Estoy gorda(o)				.80
43. Mis piernas no son delgadas				.77

## 5.2. ANALISIS DE REACTIVOS

### COMPARACION DE MEDIAS POR FACTORES, ENTRE SEXO Y EDAD, POR GRUPOS.

Se realizó una prueba “t” de Student, para comparar las medias con relación a la edad y sexo de la población:

**Tabla 5. Comparación de medias del factor “Autopercepción” de la Imagen Corporal por Sexo entre Grupos.**

SEXO	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>Masculino</b>	3.7833	-6.279	.000
<b>Femenino</b>	3.4333		

En relación con el sexo de los sujetos para los grupos **G1 (masculino)** se encontró una media de  $\bar{\chi} = 3.7833$  y para el grupo **G2 (femenino)** una media de  $\bar{\chi} = 3.4333$  se observaron diferencias significativas con respecto al factor

Autopercepción, con un nivel de significancia de .000 y una “t” de Student de -.6.279.

**Tabla 6. Comparación de medias del factor “Autopercepción” de la Imagen Corporal por Edad entre Grupos.**

EDAD	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>18 A 29 AÑOS</b>	4.0747	1.279	.541
<b>30 A 45 AÑOS</b>	3.3636		

En relación con la edad de los sujetos, para el grupo **G1 (18 a 29 años)** se encontró una media de  $\chi^{\sim} = 4.0747$  y para el grupo **G2 (30 a 45 años)** una media de  $\chi^{\sim} = 3.3636$  con relación al factor “Autopercepción”, se observó que no hay diferencias estadísticamente significativas con un nivel de significancia de .541, con una “t” de Student de 1.279.

**Tabla 7. Comparación de medias del factor “Insatisfacción” de la Imagen Corporal por Sexo.**

SEXO	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>MASCULINO</b>	3.8205	3.631	.109
<b>FEMENINO</b>	3.8095		

En relación con el sexo de los sujetos **G1 (masculino)** se encontraron una media de  $\chi^{\sim} = 3.8205$  y para el grupo **G2 (femenino)** una media de  $\chi^{\sim} = 3.8095$  con

el factor “Insatisfacción”, se observó que no hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a este factor en hombres y mujeres, se encontró un nivel de significancia de .109, y una “t” de Student de 3.631.

**Tabla 8. Comparación de Medias del factor “Insatisfacción” de la Imagen Corporal por Edad.**

EDAD	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>18 A 29 AÑOS</b>	3.4970	.483	.622
<b>30 A 45 AÑOS</b>	3.3333		

En relación con la edad de los sujetos **G1 (18 a 29 años)** se encontró una media de  $\bar{\chi} = 3.4970$  y para el segundo grupo **G2 (30 a 45 años)**  $\bar{\chi} = 3.3333$  con relación al factor “Insatisfacción”, se encontró que no hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a la edad con un nivel de significancia de .622 y una “t” de Student de .483.

**Tabla 9. Comparación de Medias del factor “Emoción” de la Imagen Corporal por Sexo.**

SEXO	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>MASCULINO</b>	2.9133	.012	1.346
<b>FEMENINO</b>	2.5400		

En relación con el sexo de los sujetos para el grupo **G1 (masculino)** se encontró una media de  $\bar{\chi} = 2.9133$  y para el grupo **G2 (femenino)** se

encontró una media de  $\chi^{\sim} = 2.5400$  se observó que hay diferencias estadísticamente significativas con respecto al factor “Emoción” con un nivel de significancia de .012 y una “t” de Student de 1.346.

**Tabla 10. Comparación de Medias del factor “Emoción” de la Imagen Corporal por Edad.**

EDAD	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>18 A 29 AÑOS</b>	2.3825	-1.960	.072
<b>30 A 45 AÑOS</b>	2.7381		

En relación con la edad de los sujetos se encontraron medias para el grupo **G1 (18 a 29 años)** de  $\chi^{\sim} = 2.3825$  y para el grupo 2 **G2 (30 a 45 años)**  $\chi^{\sim} = 2.7381$  con relación al factor “Emoción” con un nivel de significancia de .072 mostrando diferencias estadísticamente significativas y una “t” de Student de para el Grupo -1.960.

**Tabla 11. Comparación de Medias del factor “Cognición” de la Imagen Corporal por Sexo.**

SEXO	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>MASCULINO</b>	2.7614	.001	.961
<b>FEMENINO</b>	3.0853		

Para el factor “Cognición” en relación con el sexo de la población se encontraron medias para el grupo **G1 (masculino)** de  $\chi^{\sim} = 2.7614$  y para el

grupo **G2 (femenino)** de  $\chi^2 = 3.0853$ , se observó una diferencia estadísticamente significativa de .001 y una “t” de Student de .961.

**Tabla 12. Comparación de Medias del factor “Cognición” de la Imagen Corporal por Edad.**

EDAD	MEDIAS	PRUEBA T	NIVEL DE SIGNIFICANCIA
<b>18 A 29 AÑOS</b>	2.1604	-1.008	.046
<b>30 A 45 AÑOS</b>	3.8353		

Para el factor “Cognición” en relación con la edad de los sujetos se obtuvieron medias para el grupo **G1 (18 a 29 años)**  $\chi^2 = 2.1604$  y para el grupo **G2 (30 a 45 años)**  $\chi^2 = 3.8353$ , se observó una diferencia estadísticamente significativa de .001 y una “t” de Student de -1.008.

## CONCLUSION

A partir de esta investigación se concluye que las actitudes con respecto a la Imagen Corporal se construyen con base en aspectos emocionales, cognitivos y preceptuales, tal como se plasmaron en los ítems de la Escala de Actitudes elaborada e implicó factores externos provenientes de la interacción social que han establecido patrones ideales de una imagen corporal adecuada. Se encontraron cuatro factores mediante rotación ortogonal Varimax denominados "Percepción", "Cognición", "Insatisfacción" y "Emoción", que explican cómo se interrelacionan.

Los resultados obtenidos en el análisis estadístico muestran actitudes favorables hacia la preferencia por un cuerpo delgado, atractivo y se encontró que hay actitudes de Insatisfacción Corporal que prevalecen en el sexo femenino y no en el masculino. Estos resultados mostraron dentro del factor "Insatisfacción" que la edad para el Grupo de los adultos de entre 30 y 45 años se ve más afectado por esta situación donde se muestra una mayor preocupación por mantener la Imagen Corporal de cuando eran jóvenes. Para el factor "Percepción" se encontró que en el grupo de los hombres muestran actitudes favorables con respecto a la forma en como se perciben y no se presenta insatisfacción con respecto a la propia imagen a diferencia del caso de las mujeres. Al momento de realizar las comparaciones entre las medias se observa que para las edades de 18 a 29 años, existen resultados que muestran actitudes de mayor satisfacción y agrado con respecto a la forma en como se percibe la figura corporal.

En el factor “Cognición”, se presentan actitudes con respecto a la propia figura corporal que muestran insatisfacción al momento de realizar comentarios negativos acerca de esta, es decir no solo se fomenta por el medio en el que se desenvuelve el sujeto sino también mediante la publicidad continua de los medios de comunicación en particular el televisivo, donde se habla constantemente del modelo a seguir de un cuerpo estéticamente delgado, joven y agradable a la vista de los demás y que se acentúa en las mujeres. Para el Grupo de los hombres en el factor “Emoción” el resultado muestra que las actitudes hacia la propia figura corporal no son influenciadas por sentimientos de aversión o desagrado, por lo que para ellos no es relevante la apariencia física.

Con base en estos resultados se observa cómo las actitudes se manifiestan por sentimientos, emociones y percepciones con respecto a la propia imagen, que sigue estigmatizando el concepto de ser una persona obesa y fea. En la categoría de Imagen Perceptual las actitudes con respecto a la misma involucran información con respecto al tamaño y forma del cuerpo, cara, pies, manos, textura de la piel. Existe mayor preocupación por enfocarse en estos aspectos físicos y prevalece en las mujeres adultas. Para la categoría de Imagen Emocional las actitudes muestran como se involucran sentimientos, grado de satisfacción, gusto, sensación de bienestar, felicidad con el propio cuerpo y sigue enfocado en el Grupo de las mujeres. Para la categoría de Imagen Cognoscitiva las actitudes incluyen información con respecto a pensamientos, auto-mensajes, creencias sobre el cuerpo de forma negativa que se abocan principalmente hacia el rechazo y desagrado con la apariencia, los hombres tienden a

juzgar menos sus formas corporales y son más aceptados dentro de la sociedad actual, independientemente de su aspecto físico.

El objetivo que se planteó al inicio de la investigación fue alcanzado, pues a través de la escala se evaluaron las actitudes hacia la imagen corporal en hombres y mujeres, se observó como se construyen por componentes cognitivos, afectivos y conductuales como lo menciona Morales y Moya (1999), se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en cada uno de las categorías ya mencionadas, este método de evaluación utilizado es uno de los más confiables para medir este hecho, dónde se observa la influencia del entorno social en la construcción de las actitudes que se tienen y que originan cogniciones de Satisfacción o Insatisfacción, que en la mayoría de los sujetos se forma por factores externos más que internos (Lameiras, 1997).

Las aportaciones de esta investigación muestran como ciertas emociones, percepciones y cogniciones ante la propia imagen origina actitudes favorables y desfavorables de rechazo o aceptación hacia la propia imagen corporal y la de los demás, es decir si alguien es atractivo lo será ante los demás, si se supone que alguien es antipático tiende a comportarse de una manera que extraiga lo que haya de antipático de esa persona, si se piensa que alguien es maravilloso lo más probable es que esta se comporte como tal, si se piensa que es obeso y feo lo será para los demás, si uno carece de esas características que son fundamentales para el "éxito personal" se verá reflejado en actitudes de insatisfacción y desagrado consigo mismo. Es aquí donde los mensajes de los medios de comunicación, como ya se

mencionó anteriormente, muestran como vender un cuerpo estético. Ofrecen productos que van desde suplementos alimenticios, jabones y cremas reductoras hasta accesorios como body signer (fajas reductoras de grasa), que sin necesidad de hacer mucho esfuerzo provocan bajar de peso o programas de tipo reality shows denominados “¿Y tu cuánto quieres perder?”, y que transforman estos casos en tragedias sumamente preocupantes y conducir a una verdadera aversión a la obesidad y que a su vez crea un estereotipo de hombre y mujer difícil de lograr, que construye una actitud favorable hacia un cuerpo saludable, superficialmente atractivo y parcialmente delgado. Y que en esta investigación en particular se enfoca aún más a las mujeres que en los hombres, que hacen constantes dietas, hacen ejercicio o comen solo verduras y agua y llevan en los mejores casos a la frustración, cuando no se alcanzan estos objetivos propuestos y que para algunas mujeres son tal vez inalcanzables o a desordenes alimentarios que en casos graves desembocan en la muerte.

Esto se explica mediante la Teoría de la Acción Razonada de Fishbein y Ajzen (1975), donde la norma social subjetiva se transforma en una presión social que recibe el individuo en su medio y descansa sobre dos pilares, uno de ellos constituido por la creencia normativa que mantiene a la persona sobre la aceptación que espera de su entorno social y el otro es la motivación que mantiene a la persona en la actitud de conformarse con las opiniones de otros.

Esta investigación se unió al campo de estudio del cómo se evalúan las actitudes con respecto a la Imagen Corporal en hombres y mujeres, jóvenes y adultos de la población mexicana. Y aunque se conoce que la figura corporal de los mismos no corresponde al estándar marcado por los medios publicitarios se sigue en la búsqueda continua de alcanzarlo, lo que provoca que una parte de la población discrimine aquellos individuos que no son atractivos y no cuentan con la capacidad de sobresalir en su entorno social por ser obesos. La sociedad actual mantiene estas actitudes y por ende continúan con esta forma de pensar y actuar, es importante buscar el cambio de actitudes para encontrar un cambio de comportamiento, esto se puede lograr mediante la recolección de información acerca de este tema, para poder implementar planes de acción y prevención mediante el uso de materiales como libros, folletos, talleres, platicas que busquen la investigación continua sobre el tema abordado. Este hecho explica que toda persona se observe a sí misma desde el punto de vista de los grupos en que participa y todo aquello que piensen acerca de uno, influye positiva o negativamente en la personalidad, en la forma de pensar y actuar. Actualmente la sociedad y los medios de comunicación muestran a las mujeres y hombres delgados como las imágenes de cuerpo ideales, hacen creer que estos cuerpos son posibles de lograr por cualquier persona y es por eso que mucha gente hace dietas y programas de ejercicios con metas poco realistas (Schilder, 1994). Por esta razón durante la etapa de la adolescencia y aún en la etapa de la madurez se presenta desconfianza e inseguridad con respecto al propio cuerpo. Estos sentimientos están frecuentemente alimentados por la percepción real como ficticia, de amigos,

familia, incluso de si mismo y de los medios de comunicación ya mencionado acerca del cómo debería verse una persona. La imagen corporal abarca a todas las personas, independientemente de la orientación sexual, raza, religión o nivel social aún cuando estos factores tengan un impacto en la manera del cómo se percibe el cuerpo.

De acuerdo con Bronwel (citado en Myers, 2005), el mundo occidental maneja dos creencias, en primer lugar el cuerpo es infinitamente maleable con una buena dieta, un programa de ejercicio y esfuerzo personal cualquier individuo puede llegar a obtener el ideal estético que desee y segundo si obtienes el ideal estético de imagen corporal lo demás vendrá por añadidura, salud, felicidad, ascensos laborales y atracción personal.

De aquí surge la idea frecuente que actualmente se maneja del cómo las casas de moda surten a los estratos sociales más altos, fabrican modelos sin incluir talles para la población con sobrepeso y algunas llegan a marcar las prendas con un número de talle menor al que corresponde, crean la fantasía de una imagen corporal más esbelta y sin embargo es habitual encontrar en nuestra sociedad premiar a los niños con golosinas, festejar acontecimientos con bebidas y alimentos considerados en la categoría de malos que se contraponen a la presión publicitaria de diarios, revistas, propagandas televisivas y a la moda que constantemente inducen a la delgadez (Herscovici, 1996).

La sociedad manifiesta el hecho de que estar delgado es sinónimo de competencia, autocontrol, triunfo y atractivo sexual, mientras estar gordo representa ser perezoso, autoindulgente y tener falta de voluntad. Estas

ideas provocan que casi toda la población adolescente y adulta realice algún tipo de dieta, motivo por el cual los más vulnerables serán atrapados por alguna enfermedad o trastorno dismórfico y alimentario.

Esta investigación en particular parte de supuestos que consideran factores cognitivos, perceptuales y emocionales, pero que no involucra específicamente a las normas subjetivas, impuestas por el entorno social en el que se desenvuelve el individuo y que requieren abordar este tema en una futura investigación con el objetivo de perfeccionar la escala de tal manera que pueda medir este aspecto. Junto con el hecho de que el propósito inicial en particular era la evaluación de las actitudes hacia la imagen corporal sin ahondar más a profundidad en el tema de las diferencias mostradas entre hombres y mujeres, así como encontrar la imagen adecuada o ideal para cada sujeto.

Es necesario señalar que dentro de las limitaciones metodológicas del estudio no se realizó una comparación de este Inventario con otro similar al mismo, dado que no se construyó una escala exclusivamente para hombres y una para mujeres puesto que la redacción de algunos reactivos como el 21 y el 61, fueron elaborados de tal manera que fueran contestados únicamente por el sexo masculino y los reactivos 20, 24, 30, 51 y 65 fueron elaborados para contestarse únicamente por el sexo femenino y aunque no se vio afectada la confiabilidad del instrumento, se puede considerar como una variable extraña que tal vez origino la confusión de ideas por parte del sujeto entrevistado, así como el desconocimiento del tema por parte de algunos sujetos mostrado al momento de la aplicación del instrumento y que

tal vez en conjunto hayan provocado sesgos estadísticos. Esta escala es susceptible de desarrollo, para abarcar más poblaciones con determinadas características que permitan tener mayor control sobre las variables y que permita encontrar más información acerca del porqué se mantienen estas actitudes que puedan determinar formas de intervención y volver permeables aquellas actitudes rígidas de la teoría personal de cada individuo, así como del conocimiento y aceptación del propio cuerpo y sus diferentes formas en cuanto a tamaño y forma, desde opciones tal como la promoción de la salud a partir de la niñez, enfocados a la adolescencia y al adulto mayor poblaciones que son más vulnerables a los trastornos dismórficos y alimentarios.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES "ZARAGOZA"**

**ANEXO 1**

EDAD: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_  
 OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_  
 CARRERA: \_\_\_\_\_

<b>INSTRUCCIONES:</b> La presente escala se aplica para la elaboración de un proyecto final de Tesis en la Universidad Nacional Autónoma de México. Lee con atención y no dudes en preguntar cualquier duda mientras contestas. Las siguientes afirmaciones se realizan para conocer como te percibes con respecto a tu imagen corporal. No hay respuestas buenas o malas. Por favor, lee cada una de ellas y señala la que mejor exprese tu punto de vista , considera aquel que se acerque más a la forma en como te percibes. Elige sólo una opción por cada afirmación. Gracias por tu participación!		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
		5	4	3	2	1
1	Me considero una persona delgada					
2	Si fuera mas obeso(a), llamaría menos la atención de los chicos(as)					
3	Me siento a gusto con la forma de mis musculos					
4	Mis caderas son muy pequeñas					
5	Me siento insatisfecho (a) con mi apariencia física					
6	Me agrada la textura de mi cutis					
7	Mi abdomen tiene exceso de grasa					
8	Me realizaria una cirugia estetica para mejorar el aspecto de mi nariz					
9	Mis hombros tienen un tamaño normal					
10	He realizado comentarios negativos con respecto a mi figura corporal					
11	Mis manos son demasiado toscas					
12	Me desagrada tener demasiado vello en el cuerpo					
13	Me gusta el tono de mi piel					
14	Si tuviera mas cabello, llamaria mas la atención					
15	Mis piernas son torneadas					

16	Estoy gordo (a)					
17	Soy chaparrito(a)					
18	Cambiaría varias partes de mi cuerpo					
19	Mis manos son finas					
<b>Si eres hombre pasa a la pregunta 21</b>						
20	Otras mujeres son mas atractivas que yo					
<b>Si eres mujer pasa a la pregunta 22</b>						
21	Me considero un hombre guapo					
22	Mis pies son demasiado grandes					
23	Desearía fortalecer mis muslos					
<b>Si eres hombre pasa a la pregunta 25</b>						
24	Mis senos son normales					
25	Desearía ser mas alto(a)					
26	Tengo la estatura adecuada					
27	Mis musculos son exageradamente débiles					
28	Desearía que mis piernas fueran mas torneadas					
<b>Si eres hombre pasa a la pregunta 31</b>		<b>Totalmente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Ni acuerdo ni desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>Totalmente en desacuerdo</b>
30	Me considero una mujer atractiva					
31	Me siento mal porque mi piel es demasiado grasosa					
32	He sentido angustia si me llaman gordito (a)					
33	Si tuviera menos grasa en algunas partes de mi cuerpo, las chicas(os) se acercarian mas a mi					
34	Me siento a gusto con mi estatura					
35	Mis piernas son normales					
36	Me agrada el color de mis ojos					
37	Sería mas feliz si fuera mas delgado					
38	Mis piernas son demasiado llenitas					
39	Si tuviera menos cabello los chicos(as) me rechazarían					
40	Mis pies son bonitos					
41	Debo lucir mas delgado (a)					

42	Me gusta mi nariz					
43	Mis piernas no son delgadas					
44	Si tuviera un cuerpo musculoso, llamaria mas la atención de los chicos(as)					
45	Mi piel es mixta					
46	Siento que mi cuerpo me limita					
47	Mis piernas son toscas					
48	Soy feliz con el cuerpo que tengo					
49	Debo reducir el volumen de mi abdomen					
50	Me gusta la forma de mis caderas					
<b>Si eres hombre pasa a la pregunta 52</b>						
51	Desearía tener mas busto					
52	Me agrada mirarme ante el espejo desnudo(a)					
53	Desearía que mis caderas fueran mas estrechas					
54	No cambiaria nada en mi rostro					
55	Si mis ojos fueran de otro color sería mas atractivo (a)					
56	Me gusta la forma de mi cara					
57	Si fuera más delgado(a), llamaria más la atención de los chicos(as)					
58	Me gustan mis pestañas					
59	Me han rechazado en algun lugar porque no soy lo suficientemente atractivo (a)					
60	Me gusta la forma de mi abdomen					
<b>Si eres mujer pasa a al pregunta 62</b>						
61	Otros hombres son más atractivos que yo					
62	No cambiaria nada en mi cuerpo					
63	Me he sentido triste al observar que no soy tan guapo (a) como quisiera					
64	Me gusta como lucen mis glúteos					
<b>Si eres hombre pasa a al pregunta 66</b>						
65	Me haría cirugía para aumentar el tamaño de mi busto					
66	Me considero una persona obesa					
67	Desearia volver a tener el mismo cuerpo, de cuando era mas joven					

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, V. (2004) *Cuerpo Humano e Imagen Corporal: Notas para una antropología de la corporeidad*. México: Instituto de Investigaciones antropológicas, Facultad de Medicina.
- Álvarez, R y López, A (1997) *Un estudio sobre la personalidad e imagen corporal de comedores compulsivos*. RV. Sanidad Militar. México. En: <http://www.psiquiatriaspm.org.mx/apm/sys/categoria.asp?CID=7044352743&rdm=2848&catid=1997&catnombre=1997>, revisado el 18 de Marzo de 2008.
- Alvaro, J. Garrido, A. (2003). *Psicología Social: Perspectivas Psicológicas y Sociológicas*. Madrid: Mc Graw Hill Interamericana de España.
- Badillo, T. (2004). *Relación entre Satisfacción e Insatisfacción de la Imagen Corporal y actitud hacia la obesidad de madres a hijos*. Tesis Licenciatura. México: UNAM Facultad de Psicología.
- Baile, A. (2006). *¿Qué es la imagen corporal?*. Centro Asociado de la UNED de Tudela. En [http:// www.uned.es/ca-Tudela/revista/n006/baile-ayensa.htm](http://www.uned.es/ca-Tudela/revista/n006/baile-ayensa.htm), revisado el 20 de Marzo de 2008.
- Baron, R, A. (1996). *Psicología*. México: Pearson Educación. 3ª edición.
- Baudet, S., Pean, M., Gauquelin, F. (1977) *El cuerpo: lo que revela la personalidad y el carácter*. Trad. Carlos de la Rica. Bilbao: Mensajero.
- Bolívar, A. (1998). *La evaluación de los valores y actitudes*. Madrid: Grupo Anaya.
- Bruchon-Schweitzer (1992). *Psicología del cuerpo*. Barcelona: Ed.Herder.

- Byrne, D., Baron, R. (2005). *Psicología Social*. España: Pearson Prentice Hall.
- Cantalapiedra, J. (2006) *La identidad: yo y super yo*. Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla. En <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/cantalapiedra/index.htm>, revisado el 7 de Abril de 2008.
- Castro, P. (2000) *Guía de autoestima para educadores*. Salamanca: Amarú.
- Castañeda, A. L. (2005). *Insatisfacción con la Imagen Corporal como factor de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes víctimas de maltrato infantil*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México: UNAM.
- Cocoño, J., Bahena, N. (2002) *Autoestima e imagen Corporal en adolescentes hombres y mujeres*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México: UNAM.
- Cortada de Kohan, N. (2004). *Teoría y Métodos para la construcción de escalas de actitudes*. Buenos Aires: Lugar.
- Dolto, F. (1986) *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Feldman, S, R. (2006) *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*. México: Mc Graw Hill. 6ª edición.
- Herrera, T. (2005). *Satisfacción e insatisfacción en la imagen coporal entre practicantes de pesas y personas que no realizan ningún tipo de ejercicio*. Tesis de Licenciatura. México: Universidad Salesiana. Escuela de Psicología.
- Herscovici R, C. (1996). *La esclavitud de las dietas: guía para reconocer y encarar un trastorno alimentario*. Buenos Aires: Paidós.
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, L. (2006) *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill. 4ª edición.

- Gómez Pérez-Mitre, G. (1995). Peso real, Peso imaginario y Distorsión de la imagen corporal. *Revista Mexicana de Psicología*, 12(2) 185-192.
- Kerlinger, F., Howard, B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. Trad. Pineda, E. Mora, I. México: Mc Graw Hill. 4ª edición.
- Kretschmer, E. (1967) *Constitución y Carácter: investigaciones acerca del problema de la constitución y de la doctrina de los temperamentos*. Barcelona: Labor. 25ª edición.
- Lameiras, F.M. (1997). *Las actitudes. Situación actual y ámbitos de aplicación*. Valencia: Promolibro.
- Lindgren, H. (1978) *Introducción a la Psicología Social*. México: Trillas.
- Martínez, O. M., Campo, A, G. (2006). *La teoría social del cuerpo: factores culturales y alimentación*. En [http://perso.wanadoo.es/aniorte\\_nic/apunt\\_antropolog\\_salud\\_4.htm](http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/apunt_antropolog_salud_4.htm), revisado el 9 de Abril de 2008.
- Morris, C. (2005). *Psicología*. Trad. Ortiz, S. México: Pearson Education.
- Morales, F, Moya, M. (1999) *Psicología Social*. México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Morales, V. (2000) *Medición de actitudes en Psicología y Educación: Construcción de escalas y problemas metodológicos*. Madrid: Universidad Pontificia Comillas.
- Myers, D. (2005) *Psicología Social*. Trad. Dávila, M. Treviño, R. México: Mc Graw Hill.
- Newcomb, T. (1964) *Manual de psicología Social*. Buenos Aires: EUDEBA.
- Orsi, A. (1988) *Actitudes y Conducta: algo más que Psicología Social*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Pérez, R. (1992). *Imágenes del cuerpo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Pick de Weiss, S. (1990) *Yo adolescente: respuestas claras a mis grandes dudas*. México: Limusa.
- Pruzinsky, T., Cash, F. (2002) *Body Image: a handbook of theory research and clinical practice*. New York, Guilford.
- Raich, R. (2000) *Imagen Corporal: conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide
- Ramiro, C. (2002) *Las zonas oscuras de tu mente: como superar las actitudes y pensamientos erróneos*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy. 3ª edición.
- Rodin, J. (1993). *Las trampas del cuerpo, como dejar de preocuparse por la propia apariencia física*. Barcelona: Paidós Iberica.
- Ros, N. (2002). *Expresión Corporal en educación: un lenguaje comunicativo y expresivo*. Revista Digital de Educación y Nuevas tecnologías. Año IV, Número 21. en <http://contexto-educativo.com.ar/2002/1/nota-05.1999:2006>, revisado el 11 de Abril de 2008.
- Recanses, M. (2007) *Cómo resolver los conflictos que expresa nuestro cuerpo: Lo que es espejo nos dice realmente*. México: Editorial Pax.
- Sampieri, H., Fernández, C. y Baptista, L. (2006) *Metodología de la investigación*. 4ª. Edición. México:Mc Graw Hill.
- Salazar, M. (1986) *Psicología Social*. México: Trillas.
- Schilder, P. (1994) *Imagen y Apariencia del cuerpo humano: Estudios sobre las energías constructivas de la psique*. Trad. Loedel, E. México: Paidós.

Smith, R. Mackie, M. (1997). *Psicología Social*. Madrid: Medica Panamericana.

Thompson, J. (1999) *Exacting Beauty: Theory, assessment and treatment of body image disturbance*. Washintong: American Psychological Association.

Toro, J. (1996) *El cuerpo como delito: Anorexia, Bulimia, Cultura Y Sociedad*. Barcelona: Ariel.

## DISCUSIÓN

Dentro de los resultados encontrados en la presente investigación con respecto al objetivo planteado se evaluaron las actitudes con respecto a la imagen corporal en hombres y mujeres tanto jóvenes como adultos mediante la aplicación de la escala denominada Inventario de Actitudes hacia la Imagen Corporal, se encontraron actitudes de insatisfacción con respecto a la propia imagen corporal tanto en hombres como en mujeres y con respecto a la Hipótesis planteada se acepta la misma, se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de ambos grupos y en distintos factores. Dentro de la presente investigación se realizaron dos aplicaciones del instrumento, la primera aplicada a 100 sujetos tomada como piloteo para la discriminabilidad de reactivos y la segunda a 300 sujetos, en dicho inventario se obtuvieron 4 factores que explican el 66.685% de la varianza, con un nivel de confiabilidad de .8143 considerado como un nivel de confiabilidad adecuado para el instrumento.

Se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas en las actitudes hacia la imagen corporal entre hombres y mujeres, para el factor Autopercepción, así como diferencias estadísticamente significativas entre jóvenes y adultos para el factor Cognición y Emoción, dentro de los resultados obtenidos de la aplicación de la escala, con respecto al análisis factorial se encontraron 4 factores por rotación ortogonal VARIMAX mediante el uso del programa estadístico SPSS versión 15, el primer factor denominado "Autopercepción" compuesto de ítems que mencionan actitudes claramente favorables hacia la satisfacción con la propia imagen corporal donde está es la

figura del propio cuerpo que se forma en la mente, es decir, la forma en como se representa a sí mismos regida tanto por experiencias y factores externos como sensaciones y sentimientos de autoconciencia (Schilder, 1994), los ítems mostraban actitudes de preferencia hacia la delgadez y de agrado con la propia imagen. Aquí se hace la comparación con estudios anteriormente realizados en los cuales se ha encontrado que el estándar de delgadez es muy persuasivo y se toma como sinónimo de belleza, en tanto que la obesidad es evaluada como denigrante resultado de la presión social y por lo tanto se busca aún más que las mujeres tengan delgadez pero que tengan grandes senos (Thompson, 1996).

Dentro del segundo factor denominado “Insatisfacción” se muestran actitudes enmarcadas hacia el cuerpo “ideal”, referidas principalmente a la forma en particular de los músculos y parte del rostro. Donde se cree que la actitud hacia la insatisfacción es un factor predeterminado por emociones mostradas por el individuo ante la presencia de ciertos estímulos externos que se acentúan mas para el grupo de los jóvenes ante el cual el cuerpo adquiere mayor importancia y se ven involucrados en un interés mayor por verse aceptados dentro de ciertos grupos sociales (Pick, 1990). Para esta concepción también se menciona dentro de la Teoría de la Discrepancia entre el yo real y el yo ideal la cual menciona esa presión social impuesta hacia la persona que conlleva una insatisfacción corporal y provoca la tendencia a compararse con otras personas (Cantalapiedra, 2006). Ante tal hecho se ven involucrados sentimientos de felicidad o infelicidad con la propia apariencia física.

Para el tercer factor denominado “Emoción” se muestran actitudes de insatisfacción hacia el propio cuerpo y se habla de comentarios negativos con respecto a la figura corporal así como la distorsión perceptual del tamaño de las formas corporales, donde se toma como parámetro un modelo a seguir estéticamente delgado para realizar una estimación del tamaño corporal que se desea obtener. Se involucran sentimientos de rechazo o aceptación por parte de los sujetos.

Para el factor denominado “Cognición” se hizo énfasis en las actitudes de rechazo hacia la obesidad, es decir, las actitudes prejuizan de antemano la forma de reaccionar ante hechos y experiencias nuevas son hábitos mentales adquiridos a través del aprendizaje y son construcciones hipotéticas que anteceden al comportamiento consiguiente, si un individuo piensa que es gordo(a) lo será en su entorno (Orsi, 1988).

A partir del marco teórico se han dado diferentes definiciones del concepto de Imagen Corporal y por parte de autores, como Baile (2006) que afirma se debe continuar con la premisa de estudio del mismo para encontrar las diversas causas y orígenes que engloban este concepto aparte de las mencionadas en la presente investigación. El instrumento fue confiable y se obtuvo el resultado esperado con respecto a la Hipótesis planteada; que muestran como se persigue el ideal de la Imagen Corporal más adecuada para los demás, pero que sigue enmarcado en el grupo de las Mujeres.

Estos hechos se observan dentro de la comparación de medias entre grupos por sexo con el factor “Autopercepción” observado en la tabla 5, se encontró un nivel de significancia de .000 y una media para el grupo 1 (masculino) de

3.7833 y para el grupo 2 (femenino) de 3.4333, para el caso de los hombres se encuentra mayor satisfacción con respecto a la propia figura, sus actitudes son favorables hacia su imagen corporal, esta premisa se asocia con la proposición de una interiorización de las actitudes de los demás que provoca que los hombres se muestren mayormente satisfechos con su apariencia física pues tienden a juzgar menos la impresión de sus propios cuerpos y por lo tanto presentan menor discrepancia Feingold y Mazella, 1998 (citados en Myers, 2005). Para la comparación de medias entre grupos por edad con el factor "Percepción" como se observa en la tabla 6, para el grupo de 18 a 29 años se encontró una media de 4.0747 se infiere que los jóvenes se encuentran más satisfechos con respecto a su imagen corporal y en comparación con estudios anteriormente realizados (Bruchon-Sweitzer, 1992), se encontró que a partir de los 35 años los adultos tienden a declararse mayormente insatisfechos con sus cuerpos, sobretodo para las mujeres a quienes se les estigmatiza aún más su apariencia a partir de esta edad y si se encuentran solas, es índice de insatisfacción, caso contrario en los hombres para quien la edad es un non plus en su caso (Toro, 1996), se encontró un nivel de significancia de .541.

Para la comparación de medias entre grupos por sexo con el factor "Insatisfacción" observado en la tabla 7 se encontró un nivel de significancia de .109 y una media para el grupo 1 (masculino) de 3.8205 y para el grupo 2 (femenino) de 3.8095, se presentan de la misma forma actitudes de insatisfacción, este hecho se explica con la tendencia a responder de forma positiva a aquellas personas que son consideradas físicamente atractivas y negativamente a aquellas que no lo son donde influyen estereotipos asociados a cada uno de los roles masculino y femenino (Byrne y Baron, 2005). En la

comparación de medias por edad con el factor “Insatisfacción” observado en la tabla 6 se observó un nivel de significancia de .622 y una media para el Grupo 1 (18 a 29 años) de 3.4970 y para el Grupo 2 (30 a 45 años) de 3.3333, y se observó que no hay diferencias estadísticamente significativas, donde la satisfacción corporal se liga a diversos rasgos como una gran musculatura en el hombre, una gran estatura, rasgos faciales definidos, no tener sobrecarga adiposa, tener delgadez y ligereza, lo mismo sucede para el caso de las mujeres quienes deben tener una cintura esbelta y formas corporales bien definidas (Feldman, 2006).

Para el factor “Emoción” como se observa en la tabla 8 se halló un nivel de significancia de .012, una media de 2.9133 para el grupo 1 (masculino) y para el grupo 2 (femenino) de 2.5400 se observaron diferencias estadísticamente significativas, en este caso se observan como las emociones influyen dentro de nuestras actitudes con respecto a la propia imagen corporal, se presenta la objetivación de una intersubjetividad ligada al sujeto y a su historia que se forma inconscientemente y se vuelve consciente mediante el uso de metáforas, de la síntesis viva de experiencias emocionales (Dolto, 1987). En el caso de la comparación de medias por edad (Tabla 9) con el factor “Emoción” se encontró un nivel de significancia de .072 y una media de 2.3825 para el grupo 1 (18 a 29 años) y para el grupo 2 (30 a 45 años) de 2.7381, se observan actitudes manifestadas a través de sentimientos y emociones generados por componentes evaluativos hacia algún objeto en particular (Dawes, 1975). Donde se muestra como un sujeto se ajusta a su propio concepto que define como se mira a sí mismo, si este se ve como guapo y agradable es lo que mostrará ante los demás, caso contrario si se ve como una persona

desagradable y fea tal hecho se pondrá de manifiesto ante los demás, estos sentimientos generan insatisfacción, decepción, tristeza y desanimo (Martínez, 2006)

Para el factor “Cognición” donde la tabla 10 muestra como la media para el grupo 1 (masculino) fue de 2.7614 y para el grupo 2 (femenino) fue de 3.0853 con un nivel de significancia de .001, se encontraron diferencias estadísticamente significativas y compuesto de ítems que hacen clara referencia hacia las actitudes que rechazan la obesidad y prefieren la esbeltez. Como se mencionó dentro de las Teorías Socioculturales el hecho de considerarse una persona “obesa” se estigmatiza, se transforma en un sinónimo de ser una persona descuidada o dejada y por ende fea con lo cual se llega a pensar que es posible manipular el cuerpo y darle la forma más “adecuada” gracias a la cirugía estética (Raich, 2000). Siendo como ya se mencionó que existe diversidad de formas corporales como lo menciona Kretschmer (1967), quien manifiesta como se constituyen las partes del cuerpo y los tejidos con base en el desarrollo fisiológico. Bajo estas acepciones una persona tiende a realizar dietas para bajar de peso y obtener buena salud, más vulnerable la población femenina que busca constantemente obtener el “cuerpo ideal”, marcado por patrones sociales y culturales de su entorno.

En el caso de la comparación de medias por edad entre grupos para el factor “Cognición” (tabla 11) se encontró un nivel de significancia de .046 en donde la media es de 2.1604 para el grupo 1 (18 a 29 años) y de 3.8353 para el grupo 2 (30 a 45 años), este hecho comprueba como a partir de esta edad se incrementa la preocupación por mantener el cuerpo saludable y se presenta

mayor distorsión de las formas corporales existiendo una discrepancia en la estructura cognoscitiva entre los aspectos percibidos por sí mismo y por los otros, aquí se hallan componentes afectivos que expresan la base de nuestras creencias, expresados en sentimientos evaluativos, preferencias, estados de ánimo y emociones, que evidencian este objeto de actitud, lo que provoca que el sujeto se ponga tenso, nervioso, feliz, preocupado o apenado (Morales y Moya, 1999).

Actualmente no importa la edad o sexo para continuar con el estereotipo de la belleza y delgadez tanto a hombres como a mujeres se les hace posible encontrar a toda costa esa meta de delgadez y atractivo físico adecuado, que en muchas ocasiones lleva a los desordenes alimentarios mas comunes como son la anorexia y la bulimia (Toro, 1996). Pues en el caso de algunos individuos es casi imposible de llevar a cabo puesto que existe una diversidad de morfologías en sus cuerpos, tanto de hombres como de mujeres tal como se mostró en la clasificación de Baudet (1977). Y que dadas las circunstancias no importa el costo que lleva consigo al sacrificio de la salud propia tanto física como psicológica, donde el sobrepeso indica como existe un manejo de la información de manera parcial y superficial, acerca del propio cuerpo.

La importancia de la apariencia delgada esta aumentando, tanto en la población adolescente como adulta y se asocia con mayor seguridad, alta autoestima y relaciones personales satisfactorias. Junto con la elaboración de constructos personales, tal como se muestra en anteriores estudios (Navarro, 2007), se toma en cuenta que dichos constructos más ordenados y rígidos son los más resistentes al cambio o los que se encuentran más afianzados al

sistema de constructos sociales adecuados que se vuelven más importantes para la persona.

En la presente investigación se encontró al evaluar las actitudes con respecto a la imagen corporal que son construidas por el propio individuo con base en sus sentimientos, emociones, percepciones y cogniciones con respecto a cada una de las imágenes corporales abordadas dentro de la escala, que incluyen información sobre tamaño y cuerpo, que muestran como hay sensaciones de insatisfacción y se presentan distorsiones perceptuales con la propia imagen.