

94  
2el.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

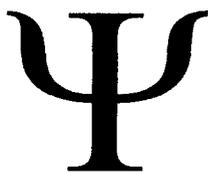
**AUTOPERCEPCIÓN DE LA IMAGEN  
CORPORAL EN ADOLESCENTES**

**T E S I S**  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A N :  
DIANA LYZ ESTRADA ROBLES  
Y  
TERESA ZÚÑIGA FLORES

DIRECTORA DE TESIS  
DRA. GILDA GÓMEZ PERESMITRÉ

MÉXICO, D. F.

1997



**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## *A la memoria de mi padre:*

*Porque de ti aprendí a luchar por mis metas por difíciles que fueran, a ser persistente y firme.*

*Este trabajo hoy dedicándolo te lo dedico en especial a ti con todo mi cariño, pues sin duda, hay cosas que siempre recordará por ti: la alegría, los tiempos en que fuimos felices... estas son las cosas que pensé se habrían dado por terminadas —pero no—, todo lo que me diste es eterno, y a pesar de todo tú y yo nos vamos amando, y eso "a pesar de todo" cubre el infinito.*

*Estoy segura que al darme tu amor y el apoyo para cumplir siempre juntos dependo en muchas cosas de tus ideas; ahora que físicamente no estás, y veo claramente las épocas difíciles de mi vida solamente un juego de palabras, no será porque me hayas abandonado, será porque ahora tú me llevas en tus brazos y seguirás a mi lado todo el camino que siempre*

*Diana.*

*A mi madre:*

*Más más infinitas gracias por el apoyo tan grande que  
has brindado a lo largo de mi vida, por tu esfuerzo  
constante para que logre este que hoy tiene en tus  
manos, por ser uno de los más preciodos tesoros con el  
que Dios me pudo bendecir por darme tus frases en mi  
voz y por sumergirme en lo más grande de mi corazón.*

*Gracias por enseñarme que la vida es bella y grande, y  
que con tu luz se viene a través del amor, hacia un  
mundo infinito donde no existe el color negro de la  
"ausencia".*

*Gracias mi bello interior, gracias por siempre a la mujer  
de tus amigos.*

*A mis Hermanos:*

Las experiencias y episodios que hemos pasado, me ayudan a darme cuenta lo importante que son para mí. Cuantas maravillas me dan Dios y la vida, qué afortunada soy al tenerlos a ustedes leyendo con atención ahora mismo, sintiendo, deseándome que siga adelante.

A ustedes, por ser otras de las bendiciones en mi vida, por la gratia que es tenerlos por hermanos y también amigos, porque espero que nos den la oportunidad de estar siempre juntos, aún más allá de la vida...

## Gracias:

A Dios por no abandonarme nunca

A quienes por sobre todas las cosas me aman, y me dan  
la oportunidad de volver.

A todos los que tuvieron que ver con este proyecto, sin  
ellos no hubiera terminado igual.

A Tere "mi amiga", por aguantar, esperar, llamar, seguir  
adiv... sin duda, por su dedicación y paciencia en este  
proyecto.

A Nando, por el apoyo en adelante... por las palabras, por venir  
de rosa a mi sueño, por tu infinito amor.

A mi maravillosa familia: Alicia, David, a Diego a Amanda.

A quien se preocupa y trabaja unánimemente por mí, y  
que me nombra plenamente, por eso.

A mis amigos... "Espero que siempre me recuerden".

A quien merezca mis gracias.

### *Dedicatorias*

*A mis padres Isabel y Esquivel con afecto y agradecimiento.*

*A mis hermanos: Yola, Adá, Dely, Juan, Fox Chela, Dula  
y Braulio.*

*A todos mis sobrinos: Armando, Ciro, Secundino, Tóro,  
Panchito, Eribel, Fátima Tam, Mami, Citarin, Lirgo, Luis y  
Erick.*

*A Diana por haberme acompañado todo este tiempo, por su  
ayuda, confianza y amistad.*

*A todos mis amigos por su compañía.*

*A Henry por ser el hombre que ahora me acompaña en  
mi vida.*

*Fareesa*

*Agradecimientos*

*Ala Dra. Lilla Gómez Piresmitó por su ayuda y paciencia  
para poder concluir este trabajo.*

*Al Lic. Enrique Acosta por haber contribuido como nues-  
tro asesor estudiantil.*

*Jarasa.*

## ÍNDICE

RESUMEN .....	1
INTRODUCCIÓN .....	2
CAPÍTULO I	
ANTECEDENTES HISTÓRICOS .....	5
CAPÍTULO II	
IMAGEN CORPORAL .....	13
AUTOPERCEPCIÓN .....	18
CAPÍTULO III	
ADOLESCENCIA .....	21
CAMBIOS BIOLÓGICOS .....	22
IMAGEN CORPORAL .....	23
CAPÍTULO IV	
PLAN DE INVESTIGACIÓN Y MÉTODO .....	27
MÉTODO .....	32
PROCEDIMIENTO .....	35
CAPÍTULO V	
RESULTADOS .....	36
CAPÍTULO VI	
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES .....	57
REFERENCIAS .....	61
ANEXOS .....	65

## RESUMEN

El presente estudio se propuso determinar la relación entre autopercepción de la imagen corporal con el nivel de escolaridad en estudiantes adolescentes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas.

Para determinar dicha relación se trabajó con una muestra sistemática aleatoria  $N = 257$ , extraída de la muestra total (4650) compuesta por estudiantes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas de dos niveles escolares, desde los tres años de secundaria hasta el tercer año de bachillerato.

Esta investigación se clasifica como un estudio exploratorio de campo, con un diseño factorial general de  $2 \times 2 \times 2$  (hombres y mujeres, secundaria y bachillerato, escuelas públicas y privadas), con un diseño que combina observaciones independientes (inter-sujetos) con observaciones dependientes (intra-sujetos).

Se aplicó un cuestionario denominado "Alimentación y Salud", del cual se utilizaron 5 reactivos que exploraron las siguientes áreas: Alteración de la imagen corporal, satisfacción/insatisfacción con la imagen corporal e Índice de Masa Corporal. Los datos se analizaron con estadísticas descriptivas e inferenciales.

El presente estudio forma parte de una investigación mayor "Alteraciones de la nutrición y desórdenes del comer: una aportación biopsicosocial en la promoción de la salud"; Proyecto de Investigación (IN301695 PS) aprobado por el Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT, 1995), bajo la responsabilidad de la Dra. Gilda Gómez Peresmitré.

## INTRODUCCIÓN

El ser humano siempre se ha preocupado por la apariencia y forma de su cuerpo, de ahí que consuma diversos alimentos en diferentes cantidades. Comer significa para algunos nutrirse, mientras para otros es mantener cierta apariencia de su cuerpo o simplemente disfrutar.

Comer implica, horarios, costumbres y hasta reglas que indican al individuo cómo se puede mantener en homeostasis su organismo; cuando hay un desequilibrio de nutrientes en el organismo, este no funciona de manera "normal", es aquí cuando nuestra conducta alimentaria se vuelve todavía más compleja y da como resultado desórdenes del comer.

Lo anterior es un problema que va en aumento debido a que el individuo no sólo se preocupa por su nutrición, sino que le da una mayor importancia a la apariencia de su cuerpo.

El campo de la investigación dedicado al estudio de la imagen corporal y la alteración o distorsión de la misma, aparece en la literatura de los desórdenes alimentarios hace más de tres décadas con las importantes primeras aportaciones de Bruch (1962). A partir de entonces se han utilizado múltiples métodos y técnicas que para efectos de simplificación podrían dividirse en dos grandes grupos. Los utilizados para: 1) estimaciones que el sujeto hace del peso y/o tamaño de su cuerpo ---lentes anamórficos, dibujo de figuras, fotografías, videos y espejos, entre otros---; así como mediciones hechas por el investigador. Por ejemplo peso a través de básculas, estimación de la grasa utilizando calibradores, altura a través de escalímetros o cintas y cálculos de índices como el de peso relativo, o el índice de masa corporal, entre otros similares; y 2) juicios evaluativos que los sujetos hacen con respecto al grado de satisfacción/insatisfacción con su cuerpo o figura corporal ---a través de escalas, cuestionarios, entrevistas y reactivos específicos, dirigidos a conocer la autopercepción y el grado de rechazo o aceptación hacia su propio cuerpo (Allebeck, Halberg & Espmark, 1976; Slade & Russell, 1973; Gray, 1977; Garner & Garfinkel, 1979).

En México, los estudios realizados acerca de los desórdenes del comer son muy escasos y sólo recientemente se han iniciado investigaciones enfocadas a detectar los as-

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

pectos epidemiológicos, etiológicos y factores de riesgo de la obesidad, anorexia y bulimia nervosas. A partir de los estudios realizados en nuestro país en poblaciones de estudiantes (Holtz, 1992; Escobar, 1993; Gómez Peresmitré, 1993; 1993 b; 1995), se ha detectado la presencia de manifestaciones de anomalías de la conducta en la alimentación, sin embargo, se desconoce su evolución y manifestaciones particulares de nuestra población.

Vemos que los desórdenes del comer se presentan en poblaciones estudiantiles, la cual corresponde a la época de la secundaria o preparatoria; es el tiempo en que los niños experimentan los cambios corporales de la pubertad y algunos de los cambios mentales propios de la madurez cognoscitiva.

Por tal motivo, nuestro propósito de estudio fue conocer la relación que existe entre la autopercepción de la imagen corporal con el nivel de escolaridad en estudiantes adolescentes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas. Así mismo, contribuir con datos —arrojados por la presente investigación— para la elaboración de programas de prevención en los desórdenes de la alimentación.

Los capítulos que se abordaron en este trabajo fueron: En el capítulo I, Antecedentes históricos de la imagen corporal vista por diversas disciplinas, desde la filosofía existencialista, la antropológica, y psicológica hasta la neurofisiológica. También se aborda la Satisfacción/Insatisfacción de la imagen corporal y Alteración de la imagen corporal en el campo de la investigación, a partir de las primeras aportaciones de Bruch (1962); capítulo II, Imagen corporal relacionada con procesos de información para evaluar al sujeto, en el cual intervienen mecanismos cognoscitivos, emocionales, motivacionales, etc.; y Autopercepción relacionada con autoestima y autoconcepto como una forma de evaluación; en el capítulo III, Adolescencia: cambios biológicos considerando el ritmo de crecimiento, el tamaño del cuerpo, el desarrollo de los órganos reproductores y la aparición de características sexuales secundarias, así también, se mencionan investigaciones de satisfacción/insatisfacción y alteración de la imagen corporal realizadas con adolescentes; en el capítulo IV, se aborda el plan de investigación y el método; en el capítulo V, se muestran los resultados y, por último, en el capítulo VI, discusión y conclusiones.

## CAPÍTULO I

“La tradición dice que las personas gordas son alegres y generosas; las delgadas huecas y obstinadas; las personas bajas, agresivas y las fuertes, silenciosas y confiadas. Pero la tradición es a veces sabia y a veces tonta, pues rara vez distingue entre la sabiduría acumulada por las edades y las supersticiones de la ignorancia.”

SHELDON W. H.

### ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El cuerpo humano ha sido objeto de inagotable admiración y determinante de la realidad de nuestra condición humana. Gracias a él sentimos, deseamos, nos expresamos y creamos; por ello, vivir es sin duda, asumir la condición de que somos organismos cuyas estructuras, funciones y facultades nos dan acceso al mundo; nos abren a la presencia corporal de los demás.

Las más diversas disciplinas desde la neurofisiología hasta la antropología social, pasando por la psicología y la filosofía entre otras, se ven impulsadas a analizar este fenómeno que es la corporeidad humana.

Así pues, la corporeidad se convierte en un eje principal en la filosofía existencial francesa, vemos que el concepto de “cuerpo vivido” aparece con Gabriel Marcel, ya que fue el primer pensador que llevó a la consideración filosófica el tema del cuerpo en términos de vivencia subjetiva (sus meditaciones partieron de un planteo metafísico). Sin duda el enfoque de Marcel significó un aporte importante para la psicología del cuerpo. (Cita-do en Ainsenson, 1981.)

Para Jean Paul Sartre también el tema del cuerpo asume un papel relevante dentro de su concepción antropológica; considera especialmente la repercusión del cuerpo en la conciencia. Sostiene que lo que *conozco* es el cuerpo de los otros y lo que *sé* de mi

## Estrada Robles y Zuñiga Flores

cuerpo, es lo que los otros ven. Así nuestro cuerpo tiene un carácter particular, ser esencialmente el *conocido por otro*. (Citado en Ainsenson, 1981.)

Otro integrante de la corriente existencialista en Francia que se ocupó del problema de la corporeidad en sus postulados filosóficos fue Maurice Merleau-Ponty. En dichos postulados menciona que nuestro cuerpo no es sólo la relación con el espacio circundante, sino únicamente podemos vivirlo en el cuerpo de los demás y por el cuerpo de los demás. De este modo, para Merleau-Ponty el cuerpo es una fusión indisoluble de "formas", en el amplio sentido de la psicología de la Gestalt. Es decir, cada parte se correlaciona con los demás en una peculiar síntesis que implica una integración *unitaria*. (Citado en Ainsenson, 1981.)

Además Paul Schilder (1989), también ve la imagen como una Gestalt en un constante estado de transformación y reorganización en el proceso de actuar y reaccionar en el medio ambiente.

A partir de la importancia que le dio la corriente filosófica a la corporeidad se han desencadenado una serie de estudios y más aún, se ha empezado a forjar una cierta psicología dedicada al cuerpo la cual comienza a constituirse como campo específico.

Hasta 1950 el interés con respecto al cuerpo, únicamente abarca un contexto exterior y objetivo, ello lo reducía a ser solo un instrumento o una forma provista de propiedades dinámicas y espaciales particulares. Mediante la influencia de una corriente tipológica antigua o clásica (todavía viva en las tipologías modernas de nuestro siglo) la forma del cuerpo o del rostro permite predecir las características psicológicas de un individuo: así, describe un tipo bajo, grueso, predispuesto a las enfermedades vasculares, opuesto a un tipo alto, delgado predispuesto a enfermedades respiratorias.

En efecto, inicialmente los grandes sistemas tipológicos intuitivos en su afán por descubrir estructuras globales, tropezaron con algunas dificultades: datos numerosos, objetivación por la fotografía reciente, tratamiento estadístico escaso antes del informático, hipótesis explicativas rudimentarias. Consideremos que el hombre ha sido objeto de estudio de manera fragmentada y, por lo mismo, las investigaciones se han realizado independientemente. El problema de la integración de las diversas conductas y del descubrimiento de verdaderas unidades de organización es indiscutiblemente muy antiguo pero también muy actual.

Es por ello que los trabajos realizados por Kretschmer y Sheldon (citados en Bruchon-Schweitzer, 1992), marcan una evolución de ideas y procedimientos: dichos autores, son los primeros en confrontar categorías tipológicas de forma intuitiva con unos datos em-

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

piricos muy numerosos, condensados estadísticamente (de un modo rudimentario, pero sin duda, con el propósito de verificación moderna).

Las investigaciones de Sheldon y Kretschmer contienen numerosas categorías y confirmaciones de sus resultados. Por un lado, Sheldon, 1950 (citados en Bruchon-Schweitzer, 1992) utiliza el procedimiento comparativo antropométrico y antroposcópico (medir y ver), por medio de este último utilizó tres fotografías simultáneas del cuerpo de cada sujeto (frente, perfil y espalda) y "descubrió", tratando de clasificar a simple "vista" dichas fotografías; de tal modo descubrió tres escalas de clasificación diferentes, a las que llamó componentes.

Endomorfismo = alto, vísceras desarrolladas

Mesomorfismo = predominio de los huesos y músculos

Ectomorfismo = predominio del sistema nervioso y de la piel

Por otra parte, Kretschmer (1967), realizó sus investigaciones en una clínica con enfermos cíclicos y esquizofrénicos en los cuales percibió algunas regularidades que lo llevaron a describir tres tipos físicos fundamentales.

a) *Tipo leptosómico o asténico*. Persona delgada (de leptos-delgado y soma-cuerpo) en su infancia estas personas se conceptúan generalmente débiles y delicadas; a menudo llegan a la pubertad sin haber engordado y tampoco en la madurez o senectud muestran la menor tendencia a la aposición ordenada de grasa y músculo.

b) *Tipo atlético*. Este tipo se presenta en la pubertad; con la madurez corporal adquiere carácter más manifiesto y plástico al pasar de los 25 años. No se presenta más allá de los 60 años.

El tipo atlético en la mujer da más impresión de anormalidad, de exceso, de tosqueidad y compacidad que la del hombre atlético, porque éste se aproxima a veces a nuestro ideal artístico de belleza masculina, mientras que el ideal que poseemos de la belleza femenina es otro, el cual sigue siendo objeto de estudio.

c) *Tipo pícnico*. Tienden a la adiposidad, esta suele ser moderada, se concentra en el vientre obeso, mientras que en la mujer en el pecho y las caderas.

Por las investigaciones de Sheldon y Kretschmer (1967), podemos observar que el tipo endomorfo, con redondeo de las líneas exteriores y predominio visceral, es equivalente aproximadamente al tipo pícnico, la mesomorfia con la acentuación de huesos y músculos al atlético y la ectomorfia, con la figura esbelta y delgada, al leptosómico

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

Hasta el momento hemos concentrado la visión que los tipologistas exponen con respecto a la estructura del cuerpo (o morfología), es decir, la mirada referida al exterior del cuerpo; sin embargo, existe un punto más de extensión que resulta necesario comentar. Nos referimos a lo que los investigadores han llamado *apariencia física*.

La apariencia física de un individuo induce en las personas de su alrededor unas percepciones perceptivas y unas conductas reales que a la vez modelan las características psicológicas del sujeto al que se dirigen. Bajo esta idea, el cuerpo ya no es tal como es (cuerpo en sí) sino el cuerpo tal como es percibido por los otros (cuerpo para el prójimo).

Investigaciones surgidas en los años setenta, tienen en común preguntarse sobre la parte subjetiva (o intersubjetiva) de las relaciones entre la apariencia física y la personalidad (tal como lo hicieron con la estructura corporal y personalidad).

La interdependencia entre apariencia física y personalidad se construye durante nuestras experiencias de relación. Nuestra apariencia induce en el entorno unas actitudes coherentes, que a su vez afectan nuestras actitudes y comportamiento. Esta postura remarca la existencia de un refuerzo social diferencial con respecto a unos individuos de apariencias diferentes.

Al percibir la apariencia física de otros, inevitablemente caemos en un proceso global que enmarca diversos detalles (forma del cuerpo, sexo, atractivo físico, edad, expresiones...) y que se traduce por unas impresiones o unas evaluaciones también globales (se describe un factor de impresión agradable/desagradable).

Las variables que permiten describir el aspecto físico son regularmente cualitativas, por tanto, se está muy lejos de las medidas físicas. Esto dificulta la comparación entre los enfoques que consideran el cuerpo "real" (objetiva en medidas) y otros enfoques referentes al cuerpo "percibido" (tal como les aparece a los otros).

Mediante sistemas antropométricos (como el de Sheldon) algunos autores han utilizado siluetas y formas corporales para conocer con amplitud las percepciones que inducen. Mas aun, a pesar de que estas formas son etiquetadas por un carácter un poco artificial, ello permite comparar unas investigaciones que parten de hipótesis alternativas en cuanto a la naturaleza de las relaciones entre forma corporal y personalidad. El atractivo físico es una de las características individuales que permite predecir las percepciones y los comportamientos efectivos de que son objeto, y después las imágenes que ellos elaboran de sí mismos.

Los estudios que hacen énfasis en los factores sociales y culturales han contribuido al logro de una mejor comprensión de un fenómeno tan complejo como es la imagen corpo-

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

ral, del papel y de la relación con el proceso de salud-enfermedad y de la relación sujeto social y su ambiente.

El campo de la investigación dedicado al estudio de la imagen corporal y la alteración o distorsión de la misma, aparece en la literatura de los desórdenes alimentarios hace más de tres décadas con las importantes primeras aportaciones de Bruch (1962). A partir de entonces se han utilizado múltiples métodos y técnicas que para efectos de simplificación podrían dividirse en dos grandes grupos. Los utilizados para: 1) estimaciones que el sujeto hace del peso y/o tamaño de su cuerpo —lentes anamórficos, dibujo de figuras, fotografías, videos y espejos, entre otros—; así como mediciones hechas por el investigador. Por ejemplo: peso a través de básculas, estimación de la grasa utilizando calibradores, altura a través de escalímetros o cintas y cálculos de índices como el de peso relativo, o el índice de masa corporal, entre otros similares; y 2) juicios evaluativos que los sujetos hacen con respecto al grado de satisfacción/insatisfacción con su cuerpo o figura corporal, a través de escalas, cuestionarios, entrevistas y reactivos específicos, dirigidos a conocer la autopercepción y el grado de rechazo o aceptación hacia su propio cuerpo (Allebeck, Halberg & Espmark, 1976; Slade & Russell, 1973; Gray, 1977; Garner & Garfinkel, 1979).

Diferentes investigaciones han reportado los siguientes hallazgos:

Halmi, Goldberg y Cunningham (1977) encontraron, que adolescentes entre los 11 y 18 años que presentaron alteración de la imagen corporal arrojaron porcentajes altos correspondientes a una sobrestimación de su propio cuerpo.

En la anorexia nervosa y en la obesidad se produce en mayor medida la sobrestimación de la imagen corporal (Garner, Garfinkel & Moldofsky, 1978; Garner & Garfinkel, 1981). Sin embargo, otros investigadores proponen que el problema de distorsión de la imagen corporal, ya sea sub o sobrestimación, aunque este último se produce en mayor proporción, y aún estimaciones relativamente exactas, pueden presentarse en el grupo de anorécticos y concluyen que el grado de distorsión se relaciona con la severidad de la enfermedad: a más desnutrición mayor sobrestimación (Button, Fransella & Slade, 1977); los investigadores encontraron que los más delgados eran los que más distorsionaban, y los que mostraban menos distorsión corporal tendían a ganar más peso en el tratamiento que los que distorsionaban su imagen corporal.

Al respecto Hsu, 1982: encontró que entre las mujeres tengan o no desórdenes del comer, se presenta en mayor proporción el problema de sobrestimación de la imagen corporal. Sin embargo, se ha encontrado que son las mujeres con desórdenes del comer las que más tienden a distorsionar su imagen corporal, y que las mujeres con problemas más serios son las que exhiben distorsiones mayores (Garner et al., 1978; Hsu, 1982:

## **Estrada Robles y Zuñiga flores**

Zellner, Harner, Adler, 1989; Gómez Pérez-Mitré, 1995). Por otro lado, entre las investigaciones más recientes (Unikel & Gómez Pérez-Mitré: 1996, Gómez Pérez-Mitré & Unikel, artículo en prensa) se ha encontrado, una relación inversa: una imagen distorsionada o una imagen corporal negativa, constituye uno de los factores que tienden a promover el desarrollo de desórdenes del comer.

En tanto, Cash & Brown, 1987, Thompso, 1990 (citados por Schulundt & Bell, 1993), encontraron el problema de alteración de la imagen corporal en mujeres, que presentaron la inhabilidad de percibir exactamente el tamaño de su cuerpo estimándolo o subestimándolo.

Investigaciones realizadas por Leon, Fulkerson, Perry y Cudeck (1993), encontraron que la insatisfacción corporal era uno de los predictores más fuertes de los factores de riesgo asociados con desórdenes del comer en un estudio longitudinal de 2 años con mujeres adolescentes.

En literatura nacional, Aguilar y Rodríguez (1997), Murrieta (1997), encontraron el problema de la alteración de la imagen corporal en mujeres adolescentes, que presentaron sobrestimación.

En relación con el género de los sujetos, se ha encontrado del 10% al 20% de desórdenes del comer en submuestras de mujeres de sociedades occidentales y occidentalizadas y de poblaciones no clínicas, por ejemplo en poblaciones estudiantiles (Zellner, Harner y Adler, 1989). En relación con la percepción de la imagen corporal deseable, los hombres están más satisfechos con lo que perciben, mientras que las mujeres no. Por lo general una mayoría importante de mujeres desea ser más delgada de como se percibe y más delgada de lo que a los hombres realmente les gusta; sin embargo, el grado de pérdida de peso deseado se relaciona con la presencia o no, de conductas alimentarias anómalas. Los resultados de investigaciones más recientes, confirman las diferencias encontradas con respecto al género: más mujeres que hombres sobreestiman su peso, cuando realmente sólo pequeños porcentajes de hombres y mujeres son obesos o tienen sobrepeso de acuerdo con sus Índices de Masa Corporal, o según otras mediciones o estimaciones objetivas (Phelps & Wilezenski, 1993; Gómez Pérez-Mitré, 1993).

También se encontró que entre las mujeres dietantes crónicas existe mayor insatisfacción con la imagen corporal que entre mujeres no dietantes, así mismo, entre las mujeres bulímicas y mujeres con conductas alimentarias normales, entre las mujeres bulímicas y las dietantes restrictivas se han encontrado problemas similares con la imagen corporal. En este tipo de estudios se ha investigado la distorsión de la imagen corporal como la diferencia entre imagen o figura real y la ideal, encontrándose que a mayor diferencia, mayor distorsión y mejor disposición a utilizar prácticas más extremas para perder peso.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Otro hallazgo muestra que la diferencia entre autoconcepto real e ideal es predictora del error o de la tendencia de las respuestas que los sujetos muestran cuando hacen estimaciones de sus propios cuerpos (Strauman & Gilenberg, 1994; Unikel & Gómez Pérez-Mitré, 1996).

En investigaciones realizadas por Fabian y Thompson (1989), encontraron que la satisfacción corporal subjetiva estaba altamente correlacionada con desórdenes alimentarios en adolescentes mujeres. Así también (Fabian y Thompson, 1989, Thompson 1990, 1992), encontraron la presencia de desórdenes de la alimentación y distorsión de la imagen corporal ya que 25% de mujeres adolescentes estaban haciendo dieta (Williams, Schaefer, Shisslack, Gronwaldt & Comerci, 1986, citados en Thompson, 1995); 70% de las chicas americanas, 48% de las adolescentes españolas querían ser más delgadas que el peso que tenían en ese momento. Más del 50% de las mujeres australianas (de 15 a 18 años) querían pesar por lo menos 7 kilos menos que su peso (Huon, 1994, citado en Thompson, 1995).

Escobar en 1992 (citado en Unikel & Gómez Pérez-Mitré), comparó las respuestas que dieron estudiantes de secundaria y preparatoria de escuelas públicas y privadas y estudiantes de licenciatura del sexo femenino, a reactivos que exploran desórdenes del comer y prácticas relacionadas con éstos, encontrando un mayor porcentaje de incidencia en seguimiento de dietas y accesos bulímicos en escuelas privadas a diferencia de las públicas y, respecto a la preocupación por el comer en los estudiantes de secundaria y preparatoria se encontró un porcentaje similar tanto en escuelas públicas como privadas.

Brodie Bagley & Slade (1994) compararon las características de la imagen corporal de mujeres pre y post adolescentes (edad  $M=9.3$  y  $M=14.1$ , respectivamente), utilizando las técnicas del espejo distorsionante y la de la selección de las siluetas: los resultados encontrados fueron, la diferencia entre la imagen percibida y la ideal, fue significativa, sin importar la etapa de la adolescencia. Los sujetos mostraron una ligera tendencia a percibirse más gordas de como realmente eran, pero sí había un marcado deseo de ser más delgadas; así también, encontraron que las preadolescentes están más satisfechas que las postadolescentes. No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en imagen percibida e ideal con ambas técnicas.

En el presente capítulo hemos revisado la diversidad de autores que intentan analizar al cuerpo humano y, en especial, todo lo relacionado a la imagen corporal. Dichos autores nos exponen lo siguiente:

Gabriel Marcel, fue el primer pensador en llevar a una consideración filosófica el tema del cuerpo como una vivencia subjetiva; Jean Paul Sartre bajo una concepción antropológica

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

consideró la repercusión del cuerpo en la conciencia. Merleau-Ponty pensador de la corriente existencialista expuso que el cuerpo es una fusión indisoluble de "formas" en el sentido de la psicología de la Gestalt (una integración unitaria); del mismo modo Schilder con un sentido gestáltico propone que la imagen corporal es un constante estado de reorganización y de transformación ante el medio ambiente.

Hasta 1950 el interés respecto al cuerpo solo lo incluye en un contexto exterior y objetivo, es mediante la influencia de la corriente tipológica que se pueden predecir las características psicológicas de un individuo. Dicha corriente tuvo inicialmente algunas dificultades que fueron superadas con los trabajos realizados por Kretschmer y Sheldon quienes fueron los primeros en confrontar categorías tipológicas.

Los antecedentes históricos en el plano de la investigación de la alteración y distorsión de la Imagen Corporal se encuentran en la literatura de los desórdenes alimentarios destacando entre las primeras aportaciones las de Bruch (1962), a partir de ello se han utilizado múltiples métodos y técnicas utilizados para el estudio de la imagen corporal.

## CAPÍTULO II

"La imagen del cuerpo no existe en sí, es una parte del mundo (...). Pero no existe solamente este mundo exterior, dotado de una estructura diferente de la imagen del cuerpo, también existe la personalidad: todo el mundo de la vida psíquica, expresión de un yo, de un sujeto."

P. SCHILDER (1935).

### IMAGEN CORPORAL Y AUTOPERCEPCIÓN

El hombre tiene la necesidad de adaptarse a su medio ambiente y hacer frente con efectividad a las exigencias de la vida. En esa búsqueda de conducta adaptativa el individuo va adquiriendo conocimientos mediante un conjunto de energías físicas que estimulan los sentidos del organismo; dichos estímulos son seleccionados dependiendo de la trascendencia informativa; este proceso de extracción de información se define como percepción.

A medida que ascendemos en la escala filogenética el aprendizaje influye cada vez más en la percepción. En el infante, por ejemplo, la percepción de la luz está determinada por programas innatos. Esto es necesario para el comienzo de la conducta adaptativa, pero el crecimiento, el desarrollo y la experiencia modifican los programas (Forgus, 1966).

También existen tipos de información extremadamente complejos y abstractos que deben ser extraídos de diferentes tareas. Esta implicación universal del proceso de extracción de información en la conducta adaptativa del hombre ha inducido a relacionar la percepción con el problema general del desarrollo cognoscitivo.

A la percepción, al aprendizaje y al pensamiento se les ha llamado procesos cognoscitivos debido a que están relacionados con el problema del conocimiento. La percepción es el proceso por el cual un organismo recibe o extrae información; aprendizaje es la actividad por la cual esta información se adquiere a través de la experiencia y pasa

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

a formar parte del repertorio de datos del organismo. El más complejo de los procesos cognoscitivos, es el pensamiento ya que es una actividad cuya realización inferimos cuando un organismo se ocupa de solucionar problemas.

Independientemente de la definición que se pueda presentar de estos tres conceptos, tienen una estrecha relación recíproca y es difícil separarlos en situaciones prácticas. Aunque es muy importante mencionar que además existen otros procesos que tampoco se pueden desligar tales como: la memoria, el lenguaje, formación de conceptos y creatividad.

En la actualidad hay dos concepciones predominantes sobre la naturaleza y el desarrollo cognoscitivo, la concepción del procesamiento de información y la de Jean Piaget.

Piaget (1970) concebía el conocimiento humano como un forma específica de adaptación biológica de un organismo complejo a un medio complejo (citado en Flavell, 1985).

El sistema cognoscitivo selecciona e interpreta activamente la información para que el individuo construya su propio conocimiento: la mente concebida por Piaget, está siempre reconstruyendo y reinterpretando el medio hasta hacerlo encajar en su propio marco de referencia intelectual.

El conocimiento, como cualquier otra forma de adaptación biológica, presenta simultáneamente dos aspectos que Piaget denominaba asimilación y acomodación. La *asimilación* se refiere al proceso de adaptar los estímulos exteriores a las propias estructuras mentales internas y la *acomodación* se refiere al proceso inverso o complementario, es decir, a adaptar esas estructuras mentales a la estructura de esos mismos estímulos. Por tanto, para Piaget, en cualquier encuentro cognoscitivo con el medio la asimilación y la acomodación deben de actuar siempre juntas ya que son de igual importancia.

El modelo de asimilación y acomodación en el desarrollo cognoscitivo explica la forma en que puede desarrollarse progresivamente la inteligencia, cambiando su estructura y contenido por medio de repetidas interacciones con el entorno. De este modo, mediante asimilaciones y acomodaciones repetidas a un medio determinado, el sistema cognoscitivo se desarrolla gradualmente dando lugar a asimilaciones y acomodaciones relativamente nuevas y diferentes las que producirán pequeños avances en el desarrollo mental.

Hasta el momento, nos hemos referido a la percepción como un proceso en el que el individuo extrae información del ambiente, dicha información ayudará a la construcción de su conocimiento en forma gradual (como en la concepción de Piaget acerca del desarrollo cognoscitivo). A continuación nos centraremos en la percepción desde un punto de vista social.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

El término "percepción social" inicialmente se utilizó para indicar la influencia de los factores sociales y culturales en la percepción. Posteriormente el campo se extendió e incluyó los mecanismos de percepción de los otros, la formación de impresiones, el reconocimiento de las emociones, la percepción que el individuo tiene de su medio físico y social y más recientemente el mecanismo de atribución.

Los dos enfoques tradicionales que se incluyen en las obras de psicología social sobre la "percepción social" son:

a) La influencia de los factores sociales y culturales sobre la percepción y la cognición, y

b) La percepción de las personas, conocimiento de los otros, la formación de impresiones y procesos de atribución.

Para establecer una diferenciación entre el medio físico, objetivo y el medio tal como es percibido por el individuo, los psicólogos de la Gestalt habían introducido la distinción entre el medio geográfico y el psicológico (Koffka, 1930. Citado en Salazar, 1979).

Posteriormente se distinguieron diversos medios, como el cultural (que recoge la totalidad de las obras o producciones humanas), social (las relaciones entre los hombres) y físico (geográfico, las características estables del ambiente).

Recientemente Moos 1973, Insel y Moos, 1974 (Citados en Salazar, 1979), han presentado una clasificación de los ambientes humanos. Podemos suponer que cada uno de ellos ejerce algún tipo de influencia sobre los procesos perceptuales y cognitivos. Ellos distinguen seis tipos de ambientes: ecológico, organizacional, características personales, conductuales, propiedades reforzantes y características psicosociales.

Es importante mencionar que la relación individuo-medio, no es unidireccional; el medio afecta las percepciones de los hombres, pero éstos a su vez, afectan y transforman el ambiente en función de su desarrollo cultural y social.

En lo que se refiere a la percepción de las personas incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de la información. Cuando se evalúan a otros individuos intervienen mecanismos emocionales, cognoscitivos, motivacionales, etc., que afectan la información y por tanto el juicio que se emite sobre ellos. A partir de lo anterior se elabora una especie de "modelo" de la persona que permite integrar la información para predecir la conducta.

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

Al elaborar dicho *modelo* es importante la apariencia física del individuo, ya que interviene la influencia de un consenso social, por medio del cual se llega a un acuerdo sobre belleza/felicidad o agradable/desagradable.

Tal como lo mencionamos en el capítulo anterior, percibir la apariencia física de los otros es considerado como un proceso global que incluye diversos detalles (forma del cuerpo, atractivo físico, sexo, edad, vestidos, expresiones, etc.), y que se traduce igualmente por unas impresiones o unas evaluaciones también globales. Este atractivo global percibido ha sido el más estudiado y todavía no se conoce la contribución relativa en las diferentes informaciones específicas (forma del cuerpo, peso, estatura, rostro, etc.) a esta percepción evaluativa (Bruchon-Schweitzer, 1992).

Como consecuencia el proceso de atribución —ya que se emiten juicios sobre las personas— y se forman impresiones, se establece una evaluación positiva o negativa de las personas (así como se puede hacer una autoatribución) que se traduce en conductas de aceptación o rechazo. Esto equivale a una predisposición hacia otra persona, razón por la cual algunos autores la consideran como una *actitud*, concepto al cual nos enfocaremos a continuación.

El término *actitud* se inicialmente utilizado en un sentido bastante limitado para indicar una predisposición motriz y mental a la acción. Después se le empleó para señalar tendencias reactivas específicas o generalizadas, que influyen sobre la interpretación de nuevas situaciones y respuesta frente a éstas.

Existen innumerables definiciones respecto a la *actitud*. Rodríguez (1976), basándose en diversas definiciones, definió a la actitud social como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

Las actitudes están compuestas por tres elementos claramente discernibles:

- El componente cognoscitivo
- El componente afectivo
- El componente relativo a la conducta.

El componente cognoscitivo establece que para que exista una actitud en relación a un objeto determinado, es necesario que exista también alguna representación cognoscitiva de dicho objeto. Las creencias y demás componentes cognoscitivos (el conocimiento, la

### Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

manera de encarar al objeto, etc.) relativos al objeto de una actitud, constituyen el componente cognoscitivo de la actitud.

El componente afectivo es definido como el sentimiento en favor o en contra de un determinado objeto social, es lo único realmente característico de las actitudes sociales.

El componente conductual considera que las actitudes poseen un componente activo, instigador de conductas coherentes con las condiciones y los afectos relativos a los objetos actitudinales.

Al avanzar en el estudio del fenómeno de la Imagen Corporal (I.C.) se ha comprobado que las actitudes del individuo con respecto a su cuerpo reflejan importantes aspectos de su identidad. Los sentimientos individuales sobre el propio cuerpo (sentirlo grande o pequeño, atractivo o no, fuerte o débil) proporcionan mucha información acerca del concepto que ese individuo posee sobre su cuerpo o de la manera característica en que se relaciona con los demás. El individuo tiene una forma única de percibir su propio cuerpo, en contraste con la percepción de los objetos exteriores al yo.

Wolff (1943) y Beloff y Beloff (1957), han demostrado que los individuos que son colocados frente a cuadros de sus propios cuerpos responden inconscientemente expresando más afecto que cuando reaccionan frente a fotos de otras personas (Citado en Wapner, 1969).

Kagan y Moss (1962), han demostrado muy claramente la continuidad y coherencia con que se desarrollan las actitudes corporales. De acuerdo con sus estudios, el grado de temor que un adulto experimenta hacia su cuerpo está altamente correlacionado con el temor que le producía en la infancia. También demostraron que la ansiedad frente al cuerpo en los primeros años parece ser la causa de la aparición de ciertos modos de comportamiento posterior (Citado en Wapner, 1969).

Resulta difícil determinar cuáles son las dimensiones más importantes del concepto corporal para cada individuo, y encontrar métodos para medir tales dimensiones. Sin embargo, se han realizado muchos esfuerzos en éste sentido.

En el curso de las investigaciones sobre estos aspectos han surgido muy variados procedimientos para obtener actitudes corporales. Se han utilizado entre otras, las siguientes técnicas: asociación de palabras, dibujos, espejos que distorsionan las imágenes, respuestas a manchas de tinta, tareas de estimación de dimensiones, dibujos distorsionados de cuerpos, etc. Es muy aventurado juzgar cuáles son las dimensiones más pertinentes y determinar qué procedimientos de medición resultan más eficaces. Sin embargo, pueden

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

ofrecer algunas generalizaciones respecto de las estrategias de investigación y de los resultados que van apareciendo en la literatura sobre el problema de la imagen corporal.

Otra tendencia en la literatura actual, es la comprensión de que las actitudes corporales son frecuentemente el resultado y el reflejo de las relaciones interpersonales. En muy pocas investigaciones se ha aceptado tácitamente que tales actitudes pertenezcan sólo a características puramente físicas del cuerpo. La base interpersonal del esquema corporal ha sido dramatizada por descubrimientos tales como los cambios en las actitudes corporales durante un tratamiento psicoterapéutico.

Se ha concluido que los rasgos característicos del concepto que un individuo posee sobre su cuerpo, al igual que otros atributos personales, proveen un medio indirecto para evaluarlos.

### **AUTOPERCEPCIÓN**

La autopercepción es un logro que surge por medio del crecimiento y experiencia. Con el tiempo, el individuo aprende la forma en que están unidas las partes de su cuerpo, y lo que no pertenece a él; aprende que hay otras personas que le tratan de un cierto modo y a quienes él puede influir, aprende a observarse así mismo y a ver su conducta en relación con los demás. Como resultado obtiene la compleja conciencia del yo.

Es por ello que resulta importante destacar otro de los aspectos de la auto-conciencia —autopercepción—:

— La percepción del yo como agente. Implica la existencia de un alguien activo que lleva a cabo las funciones que le ordenamos que desempeñe, esto es debido a que pensamos en términos concretos, siendo el cuerpo el agente que desempeña dichas funciones.

— La percepción del yo como continuo. Para el observador externo nuestro cuerpo puede parecer el mismo, como un continuo —igual que un día a otro—, sin embargo, la identidad se mantiene de la evaluación reflexiva que evoca recuerdos del pasado al presente y los proyecta al futuro.

— La percepción del yo con sus valores y fines. El individuo tiene un sistema de valores y actitudes que funcionan alrededor de las situaciones para obtener una meta o fin.

Un yo ideal (el yo que desearía llegar a ser) nace y una persona juzga su conducta real contrastándola con este ideal; estos se combinan para dar a la autopercepción un lugar central en la motivación social.

### Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

- La percepción del yo en relación con los demás. Así como la personalidad es el resultado de las relaciones interpersonales y de la interacción social, de la misma forma la autopercepción se ve influenciada por los demás. Es decir, nuestra autopercepción está formada en gran parte por la aceptación o rechazo de las otras personas, ya que tenemos la opción de negar lo que ellos ven en nosotros.

Si nuestra autopercepción no corresponde a la forma en que otros nos perciben realmente los otros, obtendremos una deformación en nuestra auto-estima.

La autoestima se define como: "La satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una evaluativa actitud de aprobación que él siente hacia sí mismo" (Martínez y Montané, 1981. Citado en Oñate, 1989).

Considera como componentes del *self*:

1. El *self* material. Incluye las percepciones que el individuo tiene de su propio cuerpo y que normalmente se determina a partir de las sensaciones físicas que provienen de los diferentes órganos, miembros y partes del cuerpo.

2. El *self* social. Está definido por las percepciones que una persona tiene de los roles sociales que desempeña y del modo como son representados. Puede ser que una misma persona tenga varios *self* sociales, según los roles que desempeñe en la sociedad.

Por lo anterior, la autoestima se refiere a los sentimientos de sí mismo y está interrelacionado de manera más general con el autoconcepto, el cual incluye una identificación de las características del individuo, así como, una evaluación de las mismas.

Es conveniente considerar que las actitudes de un individuo hacia sí mismo tienen tres aspectos:

- El componente cognoscitivo. Representa el contenido del yo (ilustrado por pensamientos como: "yo soy inteligente, honesto, sincero, etc.").

- El componente afectivo. Representa los sentimientos de uno hacia sí mismo —autoestima—.

- El componente comportamental. Es la tendencia a actuar hacia uno mismo de varias maneras.

El hombre se convierte en un objeto para sí mismo, por su posesión de lenguaje y su inteligencia superior, tiene una capacidad única de pensar en su cuerpo, su comporta-

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

miento, y su apariencia. Cada individuo tiene un conjunto de cogniciones y sentimientos hacia sí mismo.

Este capítulo abordó la forma en que el individuo busca conductas adaptativas mediante un conjunto de energías físicas que estimulan sus sentidos, dichos estímulos son seleccionados según su trascendencia lo cual se traduce como *percepción*. La percepción se puede estudiar desde un punto de vista social, ésta se utilizó inicialmente para indicar la influencia de factores sociales y culturales de las personas, conocimiento de los otros, la formación de las impresiones y procesos de atribución. Al evaluar a otras personas intervienen mecanismos emocionales, cognoscitivos y motivacionales; así es como se elabora una especie de modelo de la persona donde es importante la apariencia física del individuo, esto es, atribuciones de belleza/fealdad, agradable/desagradable, etc. Es a partir de lo anterior que se establece una *actitud* positiva o negativa de la persona, que se traduce en aceptación o rechazo.

En el avance del estudio de la Imagen Corporal se ha encontrado que las actitudes del individuo con respecto a su cuerpo (sentirlo grande, pequeño, atractivo o no) reflejan aspectos importantes de su identidad; a partir de esto en el curso de las investigaciones han surgido muy variados procedimientos para obtener actitudes corporales.

Así mismos, vemos que cuando el individuo aprende la forma en que están unidas las partes de su cuerpo, lo que le pertenece y aprende a observarse a sí mismo obtiene la compleja consciencia del yo --autopercepción--. La autopercepción esta integrada en gran parte por la aceptación o rechazo de las otras personas, y si esta no corresponde a la forma en que otros nos perciben realmente se deforma nuestra autoestima (la satisfacción consigo mismo). Con lo antes mencionado y lo tratado en el capítulo I, se abordará con todos estos elementos el siguiente capítulo tan importante como es la adolescencia.

### CAPÍTULO III

"Aquel niño dócil, divertido y abierto a los 8 o 9 años, ya no es el mismo. El pequeño se ha transformado en un adolescente, en un ser que busca su equilibrio, capaz de las peores contradicciones, un ser sensible e irritable a la vez."

MARIE-FRANÇOISE PADIOLEAU

#### ADOLESCENCIA

En nuestra cultura, la adolescencia abarca gran parte de la segunda década de la vida; es una lenta transición de la niñez a la edad adulta. En algunas civilizaciones los niños pasan por una ceremonia simbólica, un cambio de nombre o un reto durante la pubertad; éstos eventos simbólicos son llamados *ritos de transición*. Posteriormente viene uno o dos años de aprendizaje social para alcanzar así la adultez.

Cuando la transformación es rápida se debe a que las habilidades que se necesitan en la vida del adulto en otras culturas pueden ser dominadas sin una educación demasiado larga. Sin embargo, ninguna sociedad exige al niño convertirse en adulto de la noche a la mañana.

En épocas pasadas, la maduración física de la pubertad ocurría mucho más tarde (15 o 16 años); en el mundo moderno, podemos considerar que la adolescencia tiene un periodo temprano, un periodo intermedio y un periodo tardío (Konopka, 1973, citado en Craig, 1988).

El periodo de la adolescencia temprana corresponde a la época de la secundaria o preparatoria. Es el tiempo en que los niños experimentan los cambios corporales de la pubertad y algunos de los cambios mentales propios de la madurez cognoscitiva. Los años intermedios de la adolescencia son un periodo inicial de búsqueda de nuevas identidades. En el periodo de la adolescencia tardía o juventud se toman decisiones respecto a la carrera, la elección de estilos de vida (Craig, 1988).

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

### **CAMBIOS BIOLÓGICOS**

Los cambios biológicos en la adolescencia, están referidos al aumento considerable en el ritmo de crecimiento y de tamaño corporal, así como al desarrollo rápido de los órganos reproductores y la aparición de características sexuales secundarias.

Estos cambios ocurren en todos los niños y niñas, pero en su mayor parte son propios de cada sexo (aumento de tamaño, mayor fuerza, etc.); siendo las hormonas las que desencadenan dichos cambios.

Hablar de cambios biológicos implica necesariamente hablar sobre la influencia hormonal, ya que, en la parte baja del cerebro se encuentran dos órganos estrechamente vinculados: el hipotálamo, centro de regulación y de control, y la hipófisis, encargada de todo el sistema hormonal, la cual produce varias hormonas entre las más importantes se encuentra la hormona del crecimiento, somatotropina, y algunas hormonas secundarias como la FSH (hormona foliculo estimulante) y la LH (hormona luteinizante), éstas se ponen en funcionamiento hacia los 7 u 8 años del niño.

Con el aumento progresivo de éstas dos hormonas, los órganos sexuales (los ovarios), se ponen en funcionamiento, siendo éstos estimulados por la FSH y LH, que a su vez secretan dos hormonas femeninas: estrógenos y progesterona.

En los hombres la hormona FSH se multiplica y hace madurar las células germinales que se encuentran en los testículos, y se convertirán en espermatozoides. Por su lado, la LH hace que los testículos secreten una hormona masculina, la testosterona, que da los caracteres masculinos.

Los cambios de la pubertad están generalmente precedidos por un incremento de grasa del cuerpo: algunos preadolescentes se vuelven obesos de manera evidente en esta época; pero, por lo general, en el curso de este crecimiento, los niños pierden la grasa extra que acumularon al principio, ya que los huesos de los hombros se estiran y la grasa tiende a situarse ligeramente en la parte superior del cuerpo. Sin embargo, las niñas tienden a conservar la mayor parte de la grasa que acumularon, la cuál se deposita principalmente en las caderas y muslos. A esto le sigue --- el final de la niñez o principio de la adolescencia---, un gran incremento en la altura, los huesos y los músculos aumentan en tamaño a causa de la influencia hormonal.

En las niñas el crecimiento se acelera cuando los pechos comienzan a modificarse, mas o menos a los 11 años (crecen de 6 a 8 cm). Paralelamente se observa un creci-

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

miento del útero y la vagina, así como un aumento en las dimensiones del clitoris y los labios genitales. Un año más tarde, antes de la llegada de la primera regla —menarca—, puede crecer todavía de 8 a 10 cm. Después, hacia los 14-15 años crecerá más lentamente. Posteriormente de la menstruación las niñas sólo crecen de 3 a 5 cm., a veces un poco más hasta los 16-17 años.

En los niños el estirón se produce más tarde pero dura más. Un año después de la pubertad es cuando el crecimiento se acelera y adquiere su momento cumbre —de 14 a 15 años—, decreciendo de una manera más lenta que las chicas. De éste modo, alcanza su altura definitiva a los 18 ó 19 años o, en algunos casos, a los 21 ó 22 años.

Considerando que las diferentes partes del cuerpo se desarrollan en diferentes proporciones, la cabeza deja casi de crecer, puesto que la mayor parte de su desarrollo se da en los primeros 10 años de la vida; las manos y los pies casi alcanzan su talla adulta, luego hay un aumento en el largo de las piernas y brazos. Al crecimiento de las extremidades le precede un crecimiento en el ancho del cuerpo.

Además del período de crecimiento rápido en la pubertad, el segundo cambio biológico fundamental es el desarrollo del sistema reproductivo. En el hombre el crecimiento acelerado de los testículos y el escroto es la primera indicación de la pubertad. Un año más tarde aproximadamente se advierte un crecimiento rápido en talla y en el pene, con un desarrollo de las vesículas seminales y de la próstata; mientras tanto, empieza a aparecer el vello púbico el cual alcanza su crecimiento pleno hasta que se termina el desarrollo genital.

### IMAGEN CORPORAL

El cuerpo humano ha sido objeto de interés desde los tiempos de Hipócrates; se ha creído desde hace mucho que el temperamento y el carácter —integrantes principales de la imagen corporal—, estaban determinados biológicamente y venían dados por la información somática general.

En ciencias sociales, la imagen corporal se considera hoy que surge en general de la interacción social. Parece que la imagen corporal que posee el adolescente es producto de experiencias reales y fantasiosas que proviene en parte de su propio desarrollo físico, del resalte que los compañeros dan a los atributos físicos y de la percepción cada vez mayor de las expectativas culturales (Schonfeld, 1963).

Cabot, 1938 (citado en Grindler, 1976) adelantó una teoría de la "ventaja sociobiológica", según la cual el adolescente cuyo tipo somático se parecía al "atlético"

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

(o ideal) gozaba de ventajas especiales y de buenas oportunidades por la imagen positiva que proyectaba. El adolescente de características físicas atléticas tiene suerte, sin duda, porque los otros tiene impresiones favorables sobre él por estereotipos culturales antiguos y por los estándares contemporáneos que al atractivo se refieren. Por desgracia el adolescente cuyo cuerpo produce una imagen desfavorable está expuesto a la discriminación, al ostracismo y el rechazo del otro sexo, y a veces es tratado con desprecio y hostilidad.

Muchos estudios, apoyan la idea de que las actividades del adolescente hacia su propio cuerpo influyen los conceptos que tiene de sí y que las actitudes de los demás para su propio cuerpo afectan sus respuestas a las expectativas de éstos.

La imagen corporal en general es de importancia más crítica para la muchacha que para el muchacho adolescente. La sociedad da más relevancia a la forma femenina que a la masculina, a la que las mujeres tienen inclinación por capitalizar su apariencia somática. Kurtz (1969), informa que se espera de las muchachas que enfoquen su atención en los detalles de sus cuerpos, por lo que es más seguro que posean un concepto del cuerpo más matizado que los muchachos.

Diferentes investigaciones han reportado lo siguiente:

Cortes y Gatti (1966), por ejemplo, informaron que los muchachos adolescentes con físicos admirables sentían fuerte necesidad de hacer algo que llamara la atención, se preocupaban por lo que lograban, necesitaban quedar bien y estaban dispuestos a tomar riesgos.

Gunderson (1965), extrajo datos de informes de jóvenes alistados en la Marina a quienes les pidió que calificaran el grado en que estaban conformes con su talla y peso. La mayoría deseaba tener 1.82, como cinco centímetros más de su estatura real de 1.77. La cantidad que deseaban pesar era de 76 a 81 kilos mientras que su promedio real era de 72; lo anterior muestra que los sujetos estaban en descontento con éstos aspectos de su imagen corporal.

Mientras Gunderson (1965) menciona el término "descontento" de imagen corporal, Gómez Pérez-Mitré (1993), lo utiliza como "insatisfacción" de imagen corporal. El origen de la insatisfacción es, por un lado de carácter psicológico --social y de naturaleza cognoscitiva en tanto interviene un proceso de conocimiento que involucre la interacción de otros procesos—percepción, aprendizaje y pensamiento— y, por el otro, es actitudinal en tanto que, además de conocimiento, expresa afecto y una disposición de aceptación o rechazo hacia la propia figura corporal (Gómez Pérez-Mitré, 1993).

A fin de conocer mejor ciertos determinantes de la satisfacción corporal, Jourard y Secord (1954) llevaron a cabo una investigación acerca del cuerpo real, cuerpo ideal.

### Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Pidieron a unos estudiantes masculinos que respondiesen a la BCS (Body Cathexis Scale de Secord y Jourard), y que evaluaran las medidas "ideales", según ellos, de siete partes del cuerpo masculino. Después se tomaron sus medidas "reales" en estas siete zonas (altura, anchura de hombros, contorno del pecho) y si el cuerpo "ideal" corresponde a un tipo mesomorfo (moderado), las medidas reales son asociadas positivamente con la satisfacción relativa a cada zona. Un sujeto masculino está tanto más satisfecho de una región del cuerpo cuanto más desarrollada está aunque aprecie el hecho de ser longilíneo (la correlación entre la relación peso/postura y la satisfacción es negativa)

El mismo procedimiento se aplicó a unas estudiantes (Jourard y Secord, 1955). El cuerpo "ideal" es el de la ectomorfía (moderada) y la satisfacción corporal relativa a cada zona es tanto más fuerte cuanto más delgada y pequeña sea esta región (excepto el pecho).

A partir de esto Berscheid, Walster y Bohrnstedt (1973) llegan a unos resultados casi similares con la ayuda de una escala de satisfacción corporal más amplia porque incluye datos faciales. Se encuentran en las mujeres principalmente, las mismas preocupaciones de delgadez. En cambio aunque la fuerza muscular es siempre una fuente de satisfacción en el hombre norteamericano, éste valora también (e incluso un poco más) la delgadez, ya que un peso elevado predice la insatisfacción (mientras que esta relación era casi nula en 1954).

Aunque dichos autores no lo hayan verificado explícitamente, la satisfacción corporal parece depender aquí de la distancia entre realidad e idealidad. Los individuos parecen apreciar su cuerpo en función de sus diferencias con un cuerpo ideal.

Estatura y peso. Si las razones para estar satisfecho con su cuerpo son: el ser delgada para una mujer y musculoso --delgado para un hombre, parece que desde la adolescencia, la estatura es una fuente de insatisfacción corporal: las jóvenes más altas y los jóvenes más bajos son los más insatisfechos de su cuerpo y de sí mismos (Kurtz, 1966. Citado en Bruchon-Schweitzer, 1989).

Somatotipo percibido. Los individuos perciben muy inexactamente la forma real de su cuerpo. Para saberlo, se les pide a los sujetos que elijan en una serie de siluetas, la que se les parece más, y se comparan después las proporciones de estas siluetas con las proporciones reales de los sujetos. El estudio de Toriola e Igbokwe (1985), realizado sobre 625 colegiales de los dos sexos, muestra que no hay ninguna correlación significativa entre el somatotipo percibido y el somatotipo real (salvo para el tipo mesomorfo en los niños), ya que las correlaciones obtenidas fueron asombrosamente bajas (5 de cada 6 de ellas varían de .07 a .12). De hecho, el somatotipo "percibido" y el no somatotipo "real" es el que se manifiesta como un buen predictor de la satisfacción corporal (citado en Bruchon-Schweitzer, 1989).

## **Estrada Robles y Zúñiga flores**

Martinek (1978), encontró que de los 8 a los 10 años, las niñas se sienten más satisfechas que los niños. De los 11 a los 19 años (Clifford, 1971) y de los 14 a los 18 años (Martinelli, 1975) los dos sexos difieren sólo un poco en ventaja de los jóvenes. (Citados en Bruchon-Schweitzer, 1989).

En investigaciones realizadas por Bruchon-Schweitzer en 1989, acerca de la satisfacción de la imagen corporal relacionadas con edad y sexo de los sujetos, concluyen que hay pocas variaciones. Parece que antes de la adolescencia, las niñas están relativamente más satisfechas y esta tendencia se va invirtiendo lentamente y se acentúa en la edad madura. Puede suponerse que el cuerpo femenino de las adolescentes y preadolescentes es considerado generalmente más gracioso que el de los hombres.

En general este último capítulo trata el periodo de la adolescencia; esta etapa es el tiempo en que los niños experimentan cambios corporales y mentales. Ahora bien, los cambios biológicos en la adolescencia se refieren al aumento en el ritmo de crecimiento y tamaño corporal, así también, al desarrollo de los órganos reproductores y la aparición de características sexuales secundarias. Tales cambios a pesar de ser generales (niños-niñas), son propios de cada sexo y la influencia hormonal juega un papel muy importante.

En la pubertad los cambios están precedidos por un incremento de grasa del cuerpo; algunos adolescentes se vuelven obesos, o bien, pierden grasa y la sitúan ligeramente en la parte superior del cuerpo. Las niñas tienden a conservar la mayor parte de grasa principalmente en las caderas y muslos. Además del periodo de crecimiento rápido en la pubertad, el segundo cambio importante es el desarrollo del sistema reproductor.

Por otra parte, anteriormente se creía que el temperamento y el carácter --integrantes de la imagen corporal-- estaban determinadas biológicamente. En cambio, las ciencias sociales consideran que la Imagen Corporal surge de la interacción social, es decir, de experiencias reales y fantasiosas, que provienen del propio adolescente y de los demás.

Así vemos, que algunas investigaciones han encontrado que los adolescentes cuyo tipo somático parecido al atlético gozaba de ventajas especiales y de buenas oportunidades, que la imagen corporal es general de importancia más crítica para las mujeres, que los muchachos con físicos admirables sentían la necesidad de hacer algo para llamar la atención, que los adolescentes estaban en descontento con su estatura o insatisfechos, o bien que las jóvenes más altas y los jóvenes más bajos son los más insatisfechos con su cuerpo. Lo anterior nos permitió plantearnos algunas preguntas acerca de la satisfacción/insatisfacción de la Imagen Corporal, así como de la alteración de la Imagen Corporal en la etapa de la adolescencia.

## **CAPÍTULO IV**

### **PLAN DE INVESTIGACIÓN Y MÉTODO**

#### **PLAN DE INVESTIGACIÓN**

##### **PROPÓSITO DEL ESTUDIO**

Detectar las posibles diferencias entre la autopercepción de la imagen corporal con el nivel de escolaridad en estudiantes adolescentes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas.

##### **OBJETIVO**

Contribuir al conocimiento teórico de los desórdenes de la alimentación.

##### **PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

Tomando en cuenta que la muestra de nuestro estudio quedó constituida por estudiantes adolescentes, se plantean las siguientes preguntas:

1. ¿Influye el nivel de escolaridad en la satisfacción-insatisfacción con la propia imagen corporal de los sujetos?
2. ¿Influye el sexo (hombres y mujeres) en la satisfacción con la propia imagen corporal?
3. ¿Influye el tipo de escuela (pública o privada) en la satisfacción-insatisfacción con la propia imagen corporal de los sujetos?
4. ¿Existe alteración de la imagen corporal en los 2 niveles escolares (secundaria y bachillerato)?
5. ¿Existe alteración de la imagen corporal en hombres y mujeres?

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

### **6. ¿Existe alteración de la imagen corporal en escuelas públicas y privadas?**

#### **DEFINICIÓN DE VARIABLES**

##### **VARIABLES INDEPENDIENTES**

*Sexo:* Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

*Escolaridad:* Año escolar que está cursando el sujeto. En el presente trabajo se tomaron en cuenta 2 niveles escolares:

*Secundaria* (1o., 2o. y 3er. grados)

*Bachillerato* (1o., 2o. y 3er. grados).

*Nivel socioeconómico:* Aún cuando se sabe que el nivel socioeconómico es un índice considerado como el agrupamiento de variables tales como: ingreso, ocupación, lugar de residencia, escolaridad, entre otras; en el presente estudio esta variable se determinó, en el caso de los hombres y mujeres que cursan la secundaria y el bachillerato, por el tipo de escuela a la que asisten (pública y privada).

*Definición del nivel socioeconómico para los diferentes niveles escolares:*

*Nivel Socioeconómico Medio (NSEM).* Para todos los niveles escolares se consideró como nivel socioeconómico medio a aquellos sujetos que asistían a escuelas privadas, es decir, instituciones en las que se deben realizar diversos pagos para permanecer inscritos.

*Nivel Socioeconómico Bajo (NSEB).* Para todos los niveles escolares se consideró como nivel socioeconómico bajo a aquellos sujetos que asistían a escuelas públicas; es decir, instituciones que dependen del gobierno (Federal ó Estatal).

##### **VARIABLES DEPENDIENTES**

#### **1. Autopercepción de la imagen corporal.**

*Definición conceptual de autopercepción de imagen corporal*

Configuración global que forma el conjunto de las representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante su existencia y a través de diversas experiencias (Bruchon-Schweitzer, 1989).

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

### *Definición operacional de autopercepción de imagen corporal*

Se define como la autopercepción del peso corporal, es decir, la autoclasificación que los sujetos hacen de su cuerpo (peso o tamaño corporal) en términos de diferentes grados de delgadez, peso normal, sobrepeso y obesidad. Se refiere operacionalmente al puntaje que puede ser desde 1 para una autopercepción de muy delgado hasta 5 para una autopercepción de obeso. Los puntajes altos implican mayor problema en la autopercepción.

### 2. *Alteración de la imagen corporal.*

#### *Definición conceptual de alteración de la imagen corporal*

Alteración de la imagen corporal es el nombre que se ha dado a lo que puede considerarse como el factor central y común a los desórdenes alimentarios y que agrupa, entre otras, las siguientes variables: autopercepción del peso corporal y/o tamaño del cuerpo; deseo de tener un peso "peso ideal" por lo general inalcanzable y siempre por debajo del normal y aceptación o rechazo del propio cuerpo, o imagen corporal, variables todas éstas, a las que subyace un temor, con diferentes grados de intensidad, de subir de peso y una preocupación, también con diferentes grados de profundidad por el cuerpo—su forma y tamaño— y por la comida (Cómez Pérez-Mitré, 1995).

#### *Definición operacional de alteración de la imagen corporal*

Es la diferencia que puede encontrarse entre la estimación subjetiva (autoclasificación del peso corporal como resultado de autopercepciones), que el sujeto hace de su cuerpo y la medición real u objetiva del peso corporal, que puede obtenerse a través del Índice de Masa Corporal (peso/talla 2): Autopercepción del peso corporal-IMC real.

- *No alteración.* Cuando la diferencia entre Autopercepción de la Imagen Corporal e IMC real es igual a cero.
- *Sobreestimación.* Se considera cuando la diferencia es positiva
- *Subestimación.* Se considera cuando la diferencia es negativa.

### 3. *Índice de masa corporal (IMC)*

#### *Definición conceptual del IMC*

El IMC fue ideado por el antropólogo belga Quetelet en 1836 y lo calculó dividiendo el peso (kg.) entre la talla (m) elevado al cuadrado ( $p/t^2$ ).

## Estrada Robles y Zuñiga Flores

### *Definición operacional de IMC*

El IMC real se obtiene a través del peso y estatura medidos directamente, mientras que el IMC estimado se obtiene con peso y estatura reportados por los sujetos.

Operacionalmente los criterios o puntos de corte para la clasificación de peso responden a los que se exponen en la tabla 1 en la que aparece una escala de criterios combinados derivada del primer estudio de validación de diagnóstico para adolescentes mexicanos (Saucedo y Gómez Peresmitré, 1996).

TABLA 1. Puntos de corte del IMC para adolescentes mexicanos.

IMC*		IMC**
<15	Emaciación	
15-18.9	Bajo peso	
	Peso Normal	19-22.9
	Sobrepeso	23-27
	Obesidad	>27

\* Criterios utilizados por Vargas y Casillas (1993).

\*\* Criterios utilizados por Gómez Pérez-Mitré (1993).

#### 4. *Satisfacción-insatisfacción con la imagen corporal.*

##### *Definición conceptual de satisfacción-insatisfacción con la imagen corporal*

Percepciones evaluativas globalmente favorables o desfavorables con respecto al propio cuerpo (Bruchon-Schweitzer, 1989).

##### *Definición operacional de satisfacción-insatisfacción con la imagen corporal*

Es la diferencia que puede encontrarse entre la elección de la Figura ideal-Figura actual.

Entre mas grande sea la diferencia existe una mayor insatisfacción, las diferencias positivas o negativas indican insatisfacción. Si la diferencia es igual a cero existe satisfacción.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Para los estudiantes de secundaria se utilizaron dos escalas visuales con siluetas de la figura humana de niños y niñas. Cada escala visual se compuso de una serie de siluetas que cubren un continuo de peso corporal con intervalos que van desde una silueta muy delgada = 1, hasta muy gruesa u obesa = 5. Las escalas de siluetas en el cuestionario aparecen ordenadas al azar y en lugares separados:

Fig. 1 (actual). Se pide al sujeto que elija la figura que más se parezca a su cuerpo: *"mi cuerpo se parece más a..."*

Fig. 2 (ideal). Se pide que elija la figura que más le gustaría tener: *"me gustaría que mi cuerpo fuera como..."* En ésta aparece además la instrucción siguiente: *"si no hay una figura que te guste, dibújala"*.

Para los estudiantes de bachillerato también se utilizaron dos escalas visuales con siluetas de la figura humana de adolescentes de ambos sexos. Cada escala visual se compone de una serie de siluetas que cubren un continuo de peso corporal con intervalos que van desde una silueta muy delgada = 1, hasta muy gruesa u obesa = 9. Las escalas de siluetas aparecen en el cuestionario ordenadas al azar y en lugares separados:

Fig. 1 (actual). Se pide al sujeto que elija la figura que más se parezca a su cuerpo: *"observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquella que más se parezca o más se aproxime a tu figura corporal..."*

Fig. 2 (ideal). Se pide que elija la figura que más le gustaría tener: *"observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquella que más te gustaría tener..."*

Forma de calificación: las respuestas dadas a los reactivos se calificaron con un puntaje del 1 al 9; de tal manera que si la diferencia entre Figura actual-Figura ideal es positiva o negativa existe insatisfacción, si no se encuentran diferencias (igual a cero) entre las figuras es un índice de satisfacción.

## MÉTODO

### DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación se clasifica como un estudio exploratorio de campo, con un diseño factorial general de 2X2X2 (hombres y mujeres, secundaria y bachillerato, escuelas públicas y privadas), que combina observaciones independientes (inter-sujetos) y observaciones dependientes (intra-sujetos).

### MUESTRA

El presente trabajo forma parte de una investigación mayor "Alteraciones de la nutrición y desórdenes del comer: una aportación biopsicosocial en la promoción de la salud", N° de proyecto IN 301695. Se trabajó con una submuestra N = 257 de la muestra total N = 4650, con selección sistemática aleatoria, compuesta por estudiantes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas, de dos niveles escolares, desde los tres años de secundaria hasta el tercer año de bachillerato.

En cuanto a las escuelas secundarias se obtuvo una n = 111; el porcentaje de la muestra quedó compuesta por estudiantes del sexo masculino 58% y el 42% de estudiantes mujeres. En lo que se refiere al tipo de escuela, un 57% sujetos acudían a escuelas privadas, mientras un 43% estudiaban en escuelas públicas.

Por otra parte, en cuanto al grado escolar, el porcentaje para los sujetos que cursaban el primer grado fue de 37%; para los que cursaban el segundo grado fue de 28%, y el 35% se encontraba en el tercer grado. La edad promedio de los sujetos fue de  $\bar{X} = 13.46$  con una  $DS = 1.00$ .

De un total de 146 estudiantes de bachillerato el 51% fueron del sexo masculino y 49% del sexo femenino. La edad promedio fue de  $\bar{X} = 16.63$  con una  $DS = 1.59$ . Así mismo, el 40% de los sujetos pertenecían a escuelas privadas y 60% a escuelas públicas.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

TABLA 2. Distribución de las medias de edad en la muestra total dividida por sexo, por tipo de escuela y por nivel escolar.

GRADOS	HOMBRES				MUJERES				X	DS
	PÚBLICA		PRIVADA		PÚBLICA		PRIVADA			
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS		
1o. SEC.	12.75	.70	12.61	.74	12.50	.57	12.62	.74	12.63	.69
2o. SEC.	13.37	.51	13.42	.78	13.00	.50	13.85	.37	13.38	.61
3o. SEC.	14.55	.72	14.36	.92	14.10	.31	14.66	.50	14.41	.67
BACHILLERATO	16.55	1.32	16.75	1.82	16.77	1.72	16.52	1.69	16.63	1.59
X Y DS TOTALES	13.70	2.80	13.29	2.52	13.05	2.92	13.19	2.74	13.25	2.76

### INSTRUMENTOS Y APARATOS

#### *Instrumento para estudiantes secundaria. (hombres y mujeres).*

Del instrumento aplicado a la muestra total se utilizaron 5 reactivos para alumnos de secundaria de los cuales: uno es de opción múltiple, 2 abiertos y 2 escalas gráficas (Ver anexo).

El instrumento tiene validez de constructo y se confirmó mediante un análisis factorial. El análisis de confiabilidad se realizó factor por factor. Los reactivos utilizados en la presente investigación pertenecen a los factores de imagen corporal. Estos factores tuvieron un alfa de .7687 y de .7293.

Los anteriores reactivos explorarán las siguientes áreas :

#### *Variables*

RELACIONADAS CON EL IMC
ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL
SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

### INSTRUMENTO PARA ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Del instrumento aplicado al total de la muestra original se utilizaron 5 reactivos para alumnos de bachillerato, de los cuales uno es de opción múltiple, 2 abiertos y dos escalas gráficas. Ver anexo.

La confiabilidad y validez fue obtenida de la misma manera que en el instrumento anterior, en este caso sólo se obtuvo un factor de imagen corporal, el cual tuvo un alfa de .8322.

Estos reactivos exploran las siguientes áreas:

#### *Variables*

RELACIONADAS CON EL IMC
VARIABLES ASOCIADAS CON LA ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL
SATISFACCIÓN/INSATISFACCIÓN CON IMAGEN CORPORAL

### APARATOS

De las 13 medidas antropométricas realizadas por el equipo médico en el presente estudio sólo se utilizaron peso y talla. Los instrumentos que se emplearon para el registro del peso fue una báscula "Torino" peso-persona de 140 Kg., y para medir la talla se construyó un estadímetro de madera con una cinta de metal fija para evitar errores de medición.

## PROCEDIMIENTO

1. Se solicitó autorización a directivos de cada una de las instituciones para la aplicación del instrumento

2. Se llevó cabo la aplicación del cuestionario de Alimentación y Salud de manera colectiva, dando las siguientes instrucciones:

“La facultad de Psicología de la UNAM, está llevando a cabo una investigación acerca de la alimentación y salud integral (física y psicológica) de los estudiantes mexicanos. Toda la información que ustedes proporcionen será confidencial con fines exclusivos de investigación, por lo cual se guardará en anonimato absoluto. Sin embargo, necesitamos de alguna manera identificarlos, para poder llevar a cabo una segunda aplicación, por esta razón les pedimos pongan su nombre completo y el grupo en el que están inscritos. Agradeciendo de antemano su colaboración.”

En el caso donde los sujetos no desearon escribir su nombre, se les identificó por medio de un número.

3. De la población anterior, se realizó un muestreo sistemático al azar por cada escuela, obteniendo de esta forma el 10% del total de la aplicación anterior

4. Para el presente estudio se trabajó con una submuestra de  $N = 257$  sujetos, con la cual se llevó a cabo una segunda visita que consistió en:

I. Tomar medidas antropométricas pertinentes para obtener el IMC real. Esta parte de la investigación la realizó un equipo especializado de médicos y estudiantes de medicina, los cuales se encargaron de medir a los sujetos; el equipo de psicólogos encargados de la investigación obtuvieron el IMC real de dichos sujetos.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### I. SECUNDARIA (Hombres y mujeres del 1o., 2o. y 3er. grados).

##### 1. *Peso y estatura*

A. **Peso y estatura estimados.** El peso estimado registró una  $\bar{X} = 51.59$  con una  $DS = 11.03$ . La estatura estimada tuvo una  $\bar{X} = 1.58$  con una  $DS = .10$ .

B. **I.M.C. estimado.** El Índice de Masa Corporal estimado obtuvo una  $\bar{X} = 20.33$  y una  $DS = 3.36$ .

C. **Peso y estatura reales.** El peso real obtuvo una  $\bar{X} = 52.32$  y una  $DS = 11.78$ , mientras que, en la estatura real se obtuvo una  $\bar{X} = 1.58$  y una  $DS = .08$ .

D. El IMC real obtuvo una  $\bar{X} = 20.81$  con una  $DS = 3.68$ .

E. El edad promedio resultó  $\bar{X} = 13.46$  con una  $DS = 1.00$ .

F. **Peso, estatura e IMC, estimados y reales por sexo y tipo de escuela.**

Los datos se presentan en las tablas 4, 5 y 6 siguientes:

TABLA 1. Medias y Desviaciones Estandar del peso estimado y real por sexo y tipo de escuela.

TIPO DE ESCUELA	PESO ESTIMADO				PESO REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	52.60	14.3	48.30	6.8	53.49	13.3	49.50	6.8
PRIVADA	53.26	12.5	50.99	6.7	52.96	14.7	52.96	8.1

## Auto percepción de la imagen corporal en adolescentes

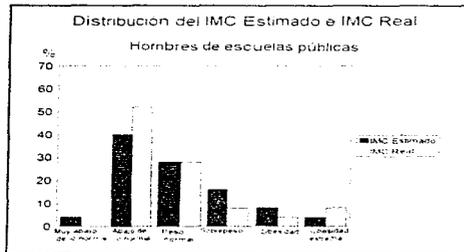
**TABLA 2.** Medias y Desviaciones Estándar de la estatura real y estimada por sexo y tipo de escuela.

TIPO DE ESCUELA	ESTATURA ESTIMADA				ESTATURA REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	1.58	.12	1.56	.04	1.60	.08	1.55	.04
PRIVADA	1.60	.13	1.59	.06	1.58	.11	1.56	.05

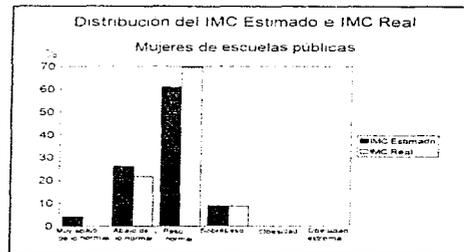
**TABLA 3.** Medias y Desviaciones Estándar de la estatura estimada y real por sexo y tipo de escuela.

TIPO DE ESCUELA	IMC ESTIMADO				IMC REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	20.82	4.6	19.62	2.4	20.58	4.4	20.53	2.4
PRIVADA	20.56	3.3	20.12	2.4	20.62	4.0	21.64	3.3

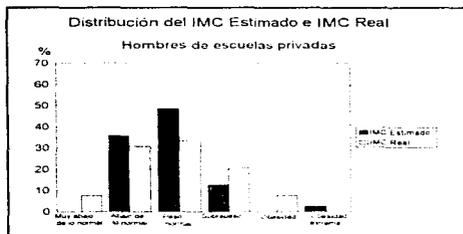
Obtuvimos la distribución del IMC estimado e IMC real por sexo y tipo de escuela; se muestran a continuación gráficamente dichos resultados.



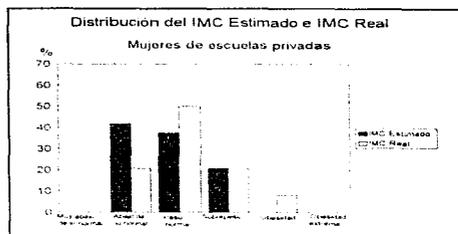
**GRAFICA 1.** Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en hombres de escuela pública.



**GRAFICA 2.** Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en mujeres de escuela pública.



GRAFICA 3. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en hombres de escuela privada.



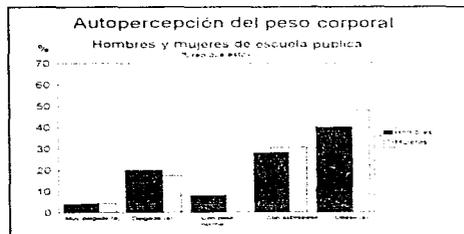
GRAFICA 4. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en mujeres de escuela privada.

De la gráfica 1 a la 4 se observa que aparece la obesidad en los adolescentes, excepto en las mujeres de escuela pública.

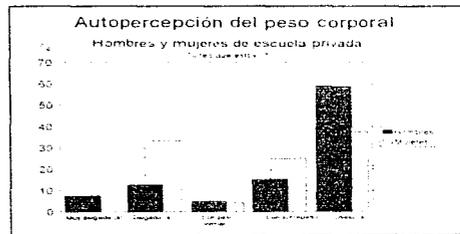
Particularmente en la gráfica 1 observamos que existe un mayor porcentaje de hombres que se encuentran en un peso por abajo de lo normal, vemos aquí también que aparece la obesidad extrema.

## 2. AUTOPERCEPCION DEL PESO CORPORAL

A. "Creo que estoy...". El porcentaje mas alto (48%) de los adolescentes se auto-percibió ni gordo(a), ni delgado(a), el porcentaje restante se subdividió de la siguiente manera: 24% gordos(as) y muy gordos(as), y el 28% delgado(as) y muy delgados(as).



GRAFICA 5. Muestra la comparación de la distribución en la autopercepción del peso corporal entre hombres y mujeres de escuela pública.



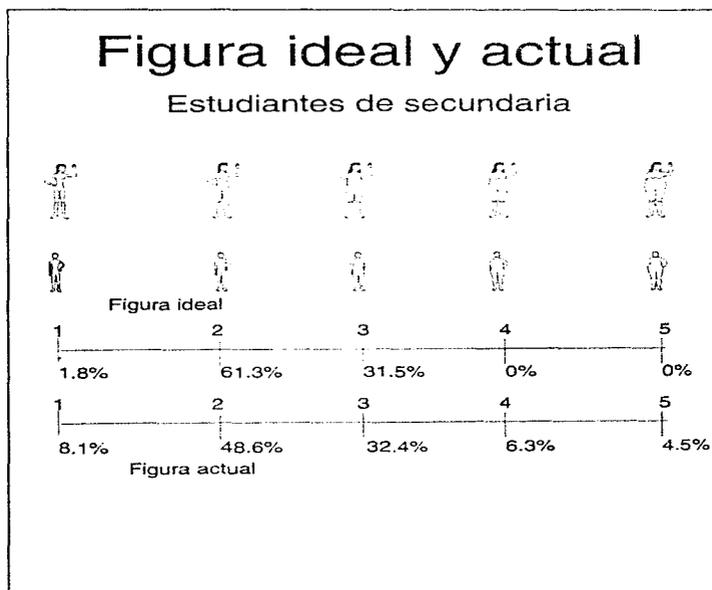
GRAFICA 6. Muestra la comparación de la distribución en la autopercepción del peso corporal entre hombres y mujeres de escuela privada.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Las gráficas 5 y 6 nos muestran que las mujeres de escuela pública se autoperciben más gordas que los hombres y observamos que sucede lo contrario en escuelas privadas: es decir, los hombres se autoperciben más gordos que las mujeres.

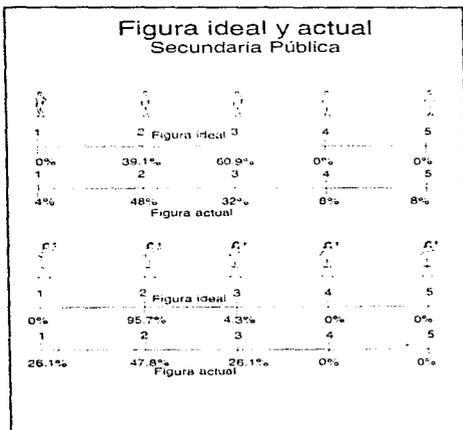
### 3. FIGURA IDEAL Y FIGURA ACTUAL

A. *Figura ideal y actual.* En este nivel escolar aumentó el porcentaje de la muestra que eligió la figura 2 (61.3%) como la ideal, de modo significativo nadie eligió las figuras 4 ó 5 (las más obesas de la escala). En lo que respecta a la figura actual el 48.6% eligió la figura 2. La gráfica No. 7 muestra lo anteriormente descrito.

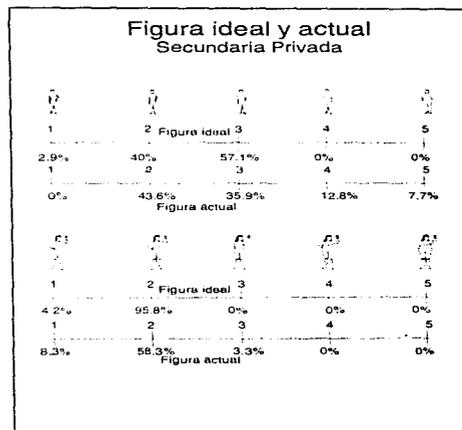


GRÁFICA 7. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes.

Estrada Robles y Zuñiga Flores



GRAFICA 8. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes de escuela pública.



GRAFICA 9. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes de escuela privada.

En las gráficas 8 y 9 anteriores muestran que los hombres de escuela pública y privada eligen la figura 3 como la ideal y la figura 2 como la actual; mientras que las mujeres eligieron la figura 2 como la ideal y la actual.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

### II. Bachillerato (Hombres y mujeres del 1o., 2o. y 3er. grados).

#### 1. *Peso y estatura.*

A. **Peso y estatura estimados.** En el peso estimado se obtuvo una  $X = 60.40$  y una  $DS = 11.81$ ; en cuanto a la estatura estimada se obtuvo una  $X = 1.65$  con una  $DS = .08$ .

B. **IMC estimado.** De los datos reportados por los sujetos de peso y estatura se obtuvo un IMC estimado con una  $X = 22.03$  y una  $DS = 4.19$ .

C. **Peso y estatura reales.** En lo que corresponde al peso real se registró una  $X = 60.86$  con una  $DS = 11.36$  y en la estatura real obtuvo una  $X = 1.62$  con una  $DS = .08$ .

D. El IMC real mostro una  $X = 22.95$  con una  $DS = 3.57$ .

E. El promedio de edad resultó  $X = 16.63$  con una  $DS = 1.59$

F. **Peso, estatura e IMC, estimados y reales por sexo y tipo de escuela.**

Los datos se presentan en las tablas 7, 8 y 9 siguientes:

TABLA 4. Medias y Desviaciones Estandar del peso estimado y real por sexo y tipo de escuela.

TIPO DE ESCUELA	PESO ESTIMADO				PESO REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	64.45	10.50	53.76	5.79	65.92	11.70	54.01	7.3
PRIVADA	63.50	10.57	59.26	15.68	63.41	12.89	58.91	9.1

TABLA 5. Medias y Desviaciones Estándar de la estatura real y estimada por sexo y tipo de escuela.

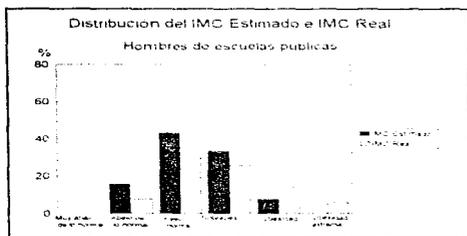
TIPO DE ESCUELA	ESTATURA ESTIMADA				ESTATURA REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	1.70	.06	1.59	.06	1.67	.06	1.55	.05
PRIVADA	1.71	.07	1.60	.04	1.69	.06	1.59	.06

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

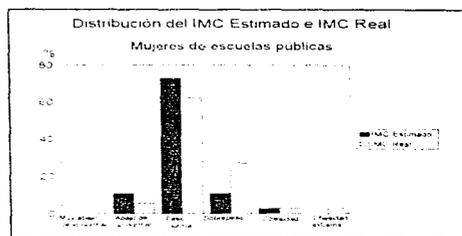
TABLA 6. Medias y Desviaciones Estándar de la estatura estimada y real por sexo y tipo de escuela.

TIPO DE ESCUELA	IMC ESTIMADO				IMC REAL			
	HOMBRES		MUJERES		HOMBRES		MUJERES	
	X	DS	X	DS	X	DS	X	DS
PÚBLICA	22.18	3.4	21.22	2.0	23.55	3.8	22.05	4.1
PRIVADA	21.50	3.3	23.04	6.6	22.42	2.7	23.25	3.4

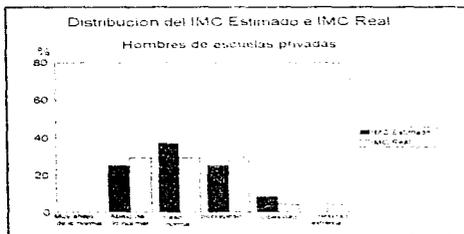
Obtuvimos la distribución del IMC estimado e IMC real por sexo y tipo de escuela; se muestran a continuación gráficamente dichos resultados.



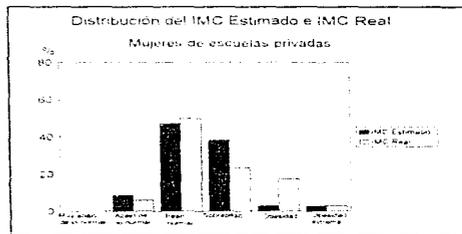
GRÁFICA 10. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en hombres de escuela pública.



GRÁFICA 11. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en mujeres de escuela pública.



GRÁFICA 12. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en hombres de escuela privada.



GRÁFICA 13. Muestra la comparación de la distribución entre el IMC estimado y real en mujeres de escuela privada.

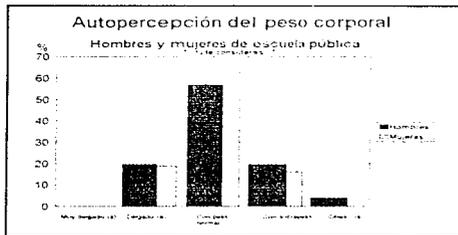
## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Gráficas 10 a 13. A diferencia de los dos niveles escolares anteriores (primaria y secundaria), podemos observar que la obesidad y obesidad extrema aparece en los adolescentes de bachillerato hombres y mujeres de escuela pública y privada.

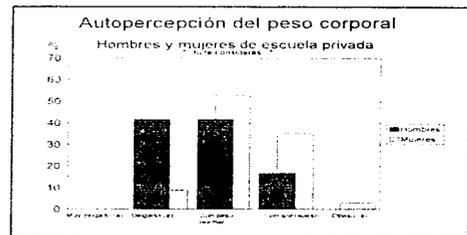
### 2. AUTOPERCEPCIÓN DEL PESO CORPORAL

A. "...tú te consideras..." El 55,5% de los adolescentes se autopercebió con peso normal, el 21,9% con sobrepeso y el 20,5% con un peso por debajo de lo normal.

obesa	=	muy gorda
con sobrepeso	=	gorda
con peso normal	=	ni gorda ni delgada
peso por debajo del normal	=	delgada
peso muy por debajo del normal	=	muy delgada



GRÁFICA 14. Muestra la comparación de la distribución en la autopercepción del peso corporal entre hombres y mujeres de escuela pública.



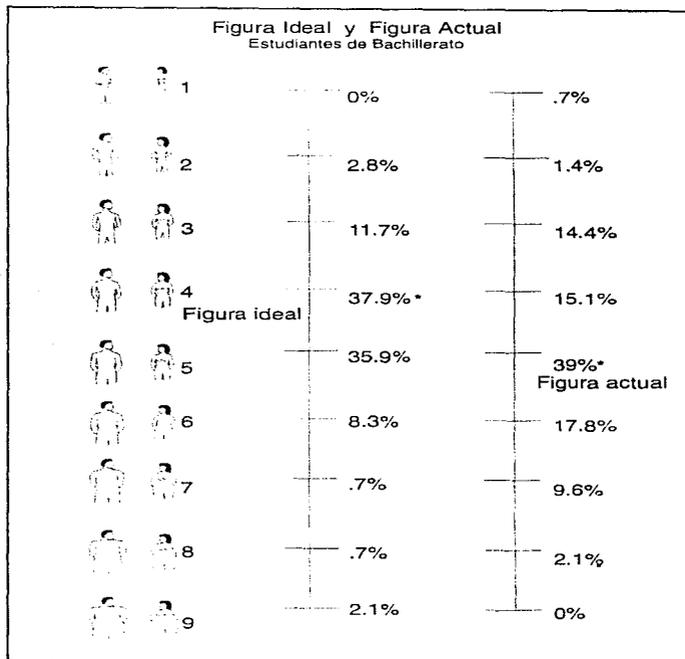
GRÁFICA 15. Muestra la comparación de la distribución en la autopercepción del peso corporal entre hombres y mujeres de escuela privada.

Las gráficas 14 y 15 nos muestran que los hombres y mujeres de escuela pública se autoperceben en su peso normal, en menor porcentaje delgados y con sobrepeso; mientras que en escuela privada los hombres tienden a autopercebirse delgados y las mujeres con sobrepeso.

### 3. FIGURA IDEAL Y FIGURA ACTUAL

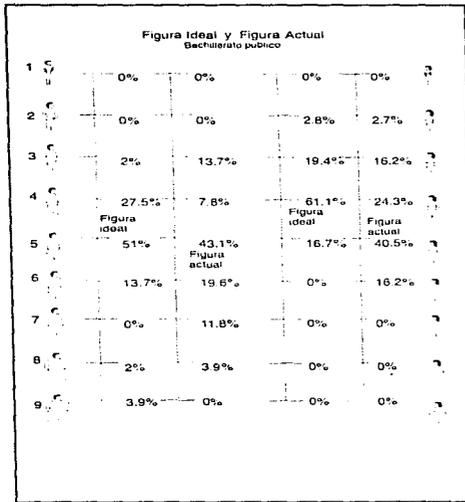
A. Figura ideal y actual. Vemos que el 37,9% de la muestra eligió la figura 4 como la ideal y un porcentaje similar (39%) eligió la figura 5 como su figura actual.

La gráfica No. 16 muestra los porcentajes de la figura ideal y actual.

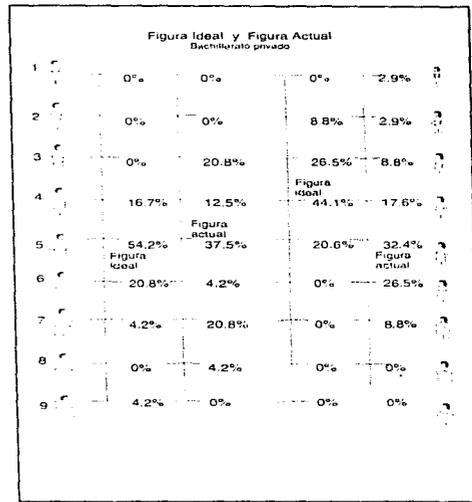


GRAFICA 16. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes.

## Auto percepción de la imagen corporal en adolescentes



GRAFICA 17. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes de escuela pública.



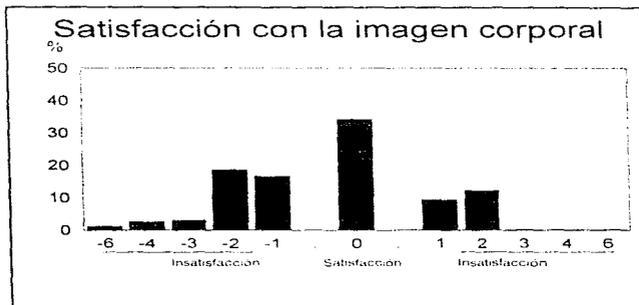
GRAFICA 18. Porcentajes obtenidos de la figura ideal y actual en adolescentes de escuela privada.

Las gráficas 17 y 18 nos muestran que los hombres de escuela pública y privada eligieron la figura 5 como la ideal y la actual, en tanto que las mujeres eligieron la figura 4 como la ideal y la figura 5 como la actual.

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

### SATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL. (Figura ideal - Figura actual)

Los resultados que se obtuvieron de toda la muestra aparecen en la gráfica 19 en donde se puede observar que sólo el 34% se encuentra satisfecha con su imagen corporal. Es importante mencionar, que el mayor porcentaje de la muestra se encuentra insatisfecha, inclinándose hacia tener una figura más delgada.



GRAFICA 19. Muestra los porcentajes de satisfacción e insatisfacción de toda la muestra.

Se obtuvieron también resultados de satisfacción con la imagen corporal por sexo, tipo de escuela y nivel escolar (secundaria y bachillerato).

TABLA 7. Porcentajes de satisfacción/insatisfacción por sexo

HOMBRES	VALORES	MUJERES
%		%
30.87	-	50.84
32.88	0	31.35
25.50	-	16.94

TABLA 8. Porcentajes de satisfacción/insatisfacción por tipo de escuela.

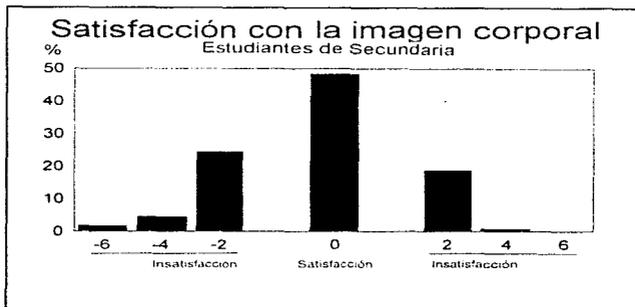
ESCUELA PÚBLICA	VALORES	ESCUELA PRIVADA
%		%
39.70	-	42.9
32.35	0	34.71
25.73	+	19

Las tablas 7 y 8 nos muestran que sólo alrededor de la tercera parte de hombres y mujeres de escuelas públicas y privadas se encuentran satisfechas (os) con su imagen corporal.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

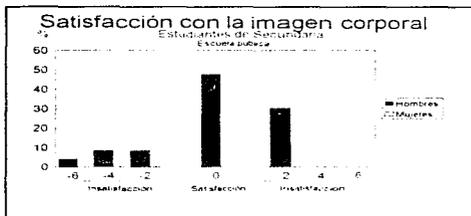
### SECUNDARIA

En la gráfica 20 se observa que el 49% de la muestra se encuentra satisfecha con su figura; también observamos que dentro de los que están insatisfechos, un mayor porcentaje se inclina por tener una figura más delgada.

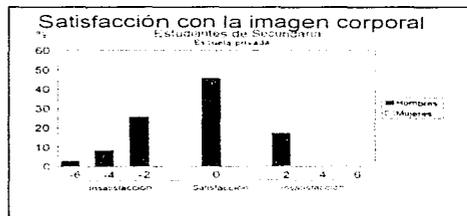


GRAFICA 20. Muestra los porcentajes de satisfacción e insatisfacción de los estudiantes de secundaria.

En las gráficas 21 y 22 siguientes se observa que casi la mitad de la muestra se encuentra satisfecha. También vemos que dentro de los insatisfechos de escuela pública, tanto hombres como mujeres se inclinan hacia una figura más "gruesa"; mientras que, en los de escuela privada sucede lo contrario en ambos sexos, es decir, se inclina por una figura más delgada.



GRAFICA 21. Muestra la comparación en porcentajes de satisfacción e insatisfacción entre hombres y mujeres de escuela pública.

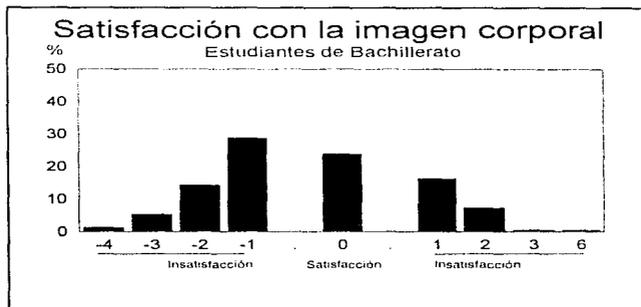


GRAFICA 22. Muestra la comparación en porcentajes de satisfacción e insatisfacción entre hombres y mujeres de escuela privada.

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

### BACHILLERATO

En la gráfica 23 se observa que sólo una cuarta parte de la muestra se encuentra satisfecha con su imagen corporal; otra cuarta parte, de la que se encuentra insatisfecha se inclina por tener una figura más "gruesa" y vemos que la mitad restante se inclina por tener una figura más delgada.

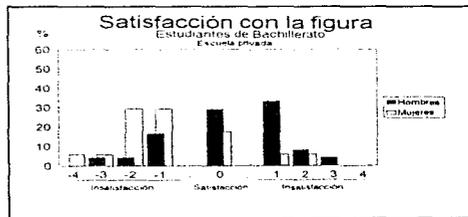


GRÁFICA 23. Muestra los porcentajes de satisfacción e insatisfacción de los estudiantes de bachillerato.

En las gráficas 24 y 25 podemos observar que menos de 30% de hombres y 20% de mujeres se encuentran satisfechas; así vemos que, el mayor porcentaje de las mujeres que están insatisfechas desean tener una figura más delgada, así como los hombres de escuela pública, en tanto que los de escuela privada se inclinan por una figura más "gruesa".



GRÁFICA 24. Muestra la comparación en porcentajes de satisfacción e insatisfacción entre hombres y mujeres de escuela pública.

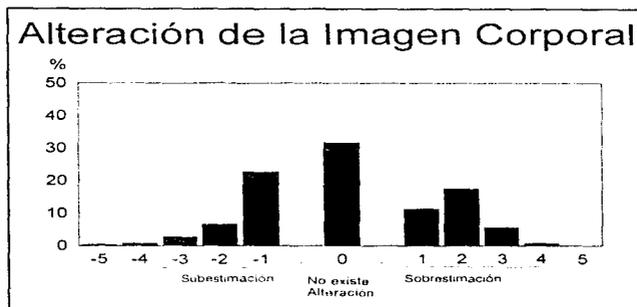


GRÁFICA 25. Muestra la comparación en porcentajes de satisfacción e insatisfacción entre hombres y mujeres de escuela privada.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

### ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL. (Autopercepción - IMC real)

Los resultados que se obtuvieron de toda la muestra aparecen en la gráfica 26 en donde podemos observar que en una tercera parte de la muestra no existe alteración de la imagen corporal. Las otras dos terceras partes en donde sí existe alteración se dividen equitativamente en sobreestimación y subestimación.



GRAFICA 26. Muestra los porcentajes de los sujetos con alteración (sobreestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

Se obtuvieron también resultados de alteración de la imagen corporal por sexo, tipo de escuela y nivel escolar (secundaria y bachillerato).

TABLA 9. Porcentajes de alteración de la imagen corporal por sexo

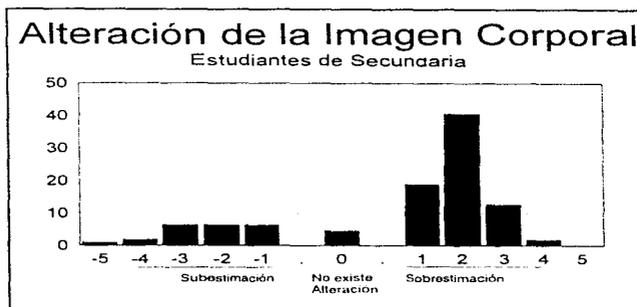
HOMBRES	VALORES	MUJERES
%		%
34.05	-	32.20
28.98	0	34.74
36.95	+	33.05

TABLA 10. Porcentajes de alteración de la imagen corporal por tipo de escuela.

ESCUELA PÚBLICA	VALORES	ESCUELA PRIVADA
%		%
35.29	-	30.83
36.02	0	26.66
28.67	+	42.50

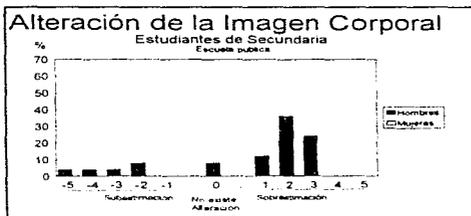
Las tablas 7 y 8 nos muestran que sólo alrededor de la tercera parte de hombres y mujeres presentan alteración de la imagen corporal; mientras que de escuelas públicas tres quintas partes y más de tres quintas partes de privadas presentan alteración de la imagen corporal.

En la Gráfica 27 observamos que en el 95% de la muestra existe alteración de la imagen corporal, mostrando que existe un mayor porcentaje con sobreestimación.

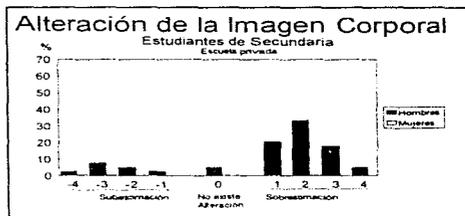


GRÁFICA 27. Muestra los porcentajes de estudiantes de secundaria con alteración (sobreestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

En las gráficas 28 y 29 observamos que existe alteración de la imagen corporal en casi toda la población, mostrando que el mayor porcentaje de hombres y mujeres se sobrestiman. Es importante mencionar que en las mujeres de escuela pública el 100% muestra alteración en la imagen corporal.



GRÁFICA 28. Muestra la comparación en porcentajes entre hombres y mujeres de escuela pública con alteración (sobreestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

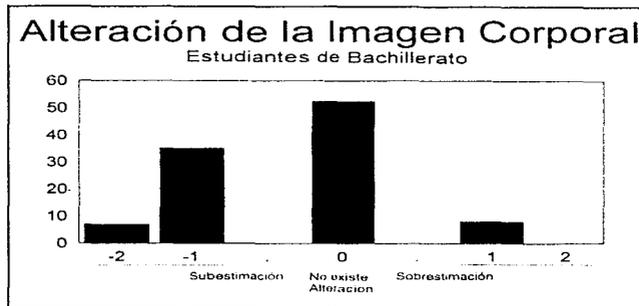


GRÁFICA 29. Muestra la comparación en porcentajes entre hombres y mujeres de escuela privada con alteración (sobreestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

## Auto percepción de la imagen corporal en adolescentes

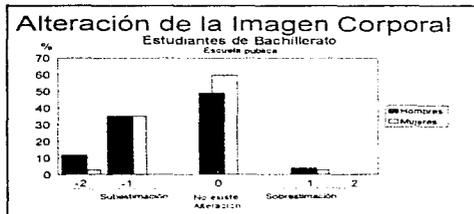
### BACHILLERATO

En la gráfica 30 observamos que en más de la mitad de la muestra no existe alteración de la imagen corporal; mientras que el resto de la muestra, en donde sí existe alteración, se subestima.

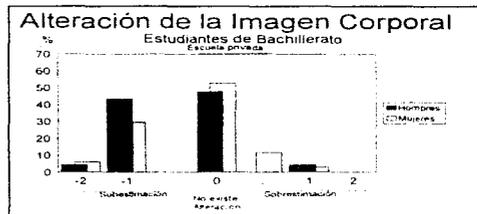


GRAFICA 30. Muestra los porcentajes de estudiantes de bachillerato con alteración (sobrestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

En las gráficas 31 y 32 siguientes vemos que en más de la mitad de la muestra no existe alteración; así observamos, que los hombres y mujeres que muestran alteración de la imagen corporal se subestiman, es decir, se ven más delgados.



GRAFICA 31. Muestra la comparación en porcentajes entre hombres y mujeres de escuela pública con alteración (sobrestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.



GRAFICA 32. Muestra la comparación en porcentajes entre hombres y mujeres de escuela privada con alteración (sobrestimación y subestimación) y sin alteración de la imagen corporal.

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

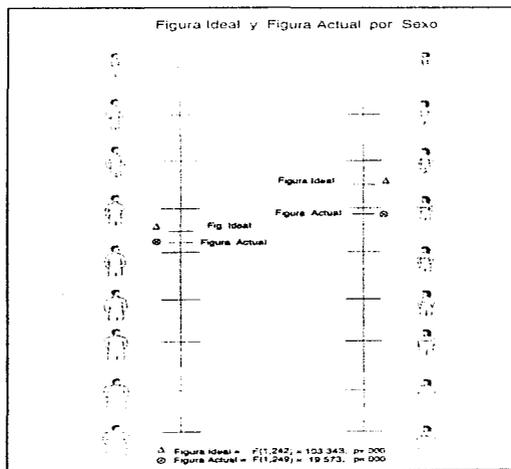
Se aplicó un ANOVA (Análisis Factorial de Varianza) en las variables de interés: sexo, nivel de escolaridad y tipo de escuela (pública o privada).

### SATISFACCIÓN CON LA IMAGEN CORPORAL. FIGURA IDEAL - FIGURA ACTUAL

a) *Figura ideal.* Se encontró significativa la variable sexo, la cual nos indica que los hombres desean estar más "gruesos" que las mujeres, reportando una  $F(1,242) = 103.343$ ,  $p = .000$ . También se encontró significativo el nivel escolar, en este caso los sujetos de bachillerato desean estar más "gruesos" (sas) que los (as) de secundaria,  $F(1,242) = 57.936$ ,  $p = .000$ .

b) *Figura actual.* Se encontró significativa la variable sexo, la cual nos indica que los hombres están más "gruesos" que las mujeres, reportando una  $F(1,249) = 19.573$ ,  $p = .000$ . También se encontró significativo el nivel escolar, en este caso los (as) sujetos de bachillerato están más "gruesos" que los de secundaria,  $F(1,249) = 28.300$ ,  $p = .000$ .

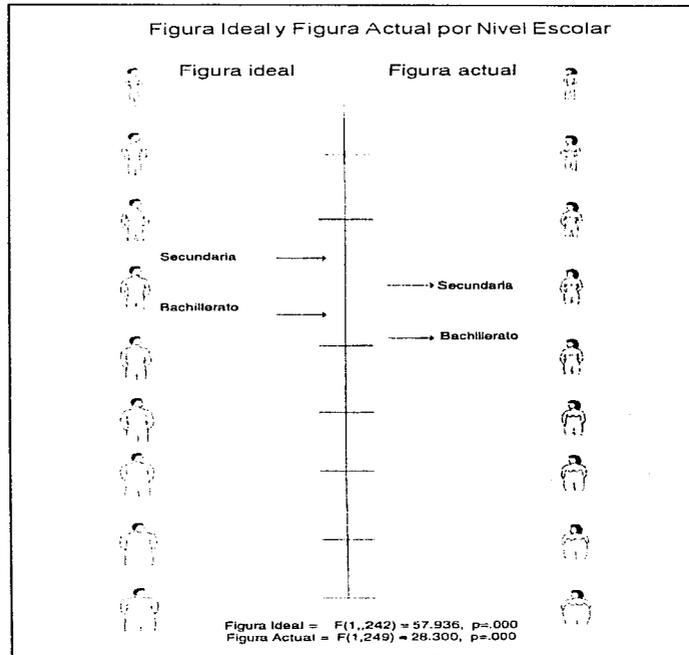
La comparación entre la figura ideal y actual por sexo, se muestra claramente en la gráfica 33.



GRÁFICA 33. Muestra la comparación entre la figura ideal y actual por sexo.

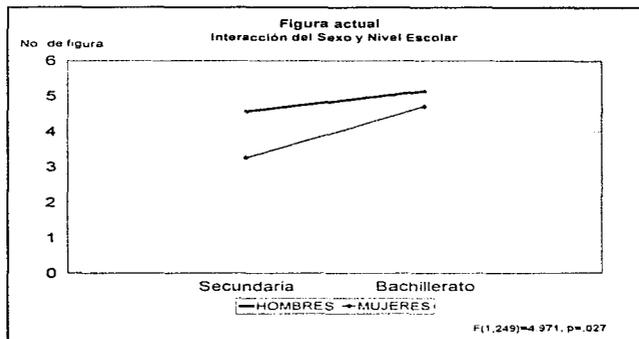
## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

Por otra parte, la comparación entre figura ideal y figura actual por nivel de escolaridad se puede observar en la gráfica 34.



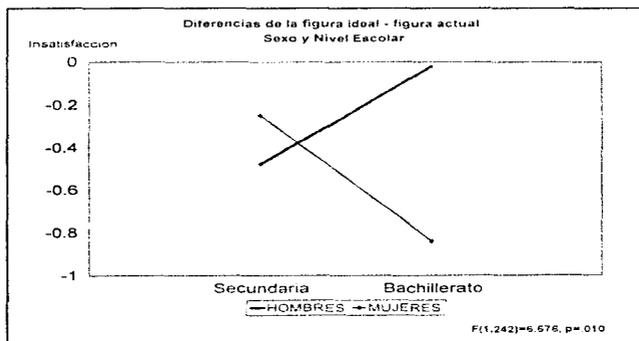
GRÁFICA 34. Muestra la comparación entre la figura ideal y la figura actual por nivel de escolaridad.

También se encontró una interacción entre sexo y nivel escolar, en donde tanto hombres como mujeres que cursan secundaria eligen una figura más delgada que los hombres y mujeres de bachillerato,  $F(1,249) = 4.971, p = .027$ . (Ver gráfica 35).



GRAFICA 35. Muestra la interacción entre sexo y nivel escolar de la figura actual.

c) Diferencias de la Figura ideal - Figura actual. Se encontró una interacción entre sexo y nivel escolar, en donde los hombres de secundaria se encuentran más insatisfechos con su figura que las mujeres; sin embargo, en bachillerato se invierte dicha insatisfacción, es decir, las mujeres de bachillerato se encuentran más insatisfechas que los hombres:  $F(1,242) = 6.676$ ,  $p = .010$ . (Ver gráfica 36).



GRAFICA 36. Muestra la interacción entre sexo y nivel escolar de las diferencias obtenidas entre figura ideal y actual.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

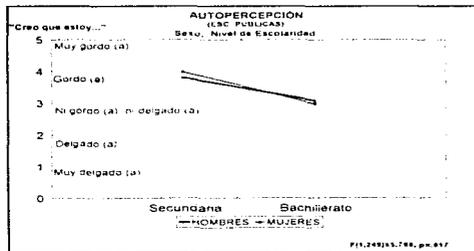
### ALTERACIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL

a) Para la autopercepción ("Creo que estoy...", "...tú te consideras..."), la diferencia estadística mostró que los (las) sujetos de bachillerato se consideran dentro de un peso normal, es decir, ni gordos ni delgados, en tanto que los de secundaria se consideran con sobrepeso, esto es, gordos, con una  $F(1,249) = 41.732$ ,  $p = .000$ . La tabla 11 muestra lo anterior.

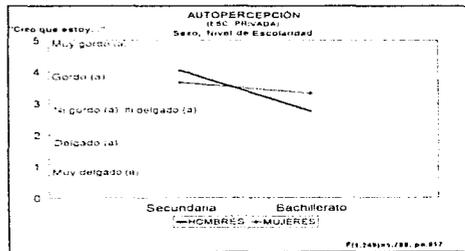
TABLA 11. X y DS de la autopercepción por nivel escolar.

NIVEL ESC.	X	DS
SECUNDARIA	3.90	1.31
BACHILLERATO	3.05	.71

Se encontró que existe una interacción entre sexo, tipo de escuela y nivel escolar, los hombres y mujeres de secundarias públicas se autoperceben con sobrepeso, mientras que los de bachillerato con peso normal; así lo muestra la gráfica 37. Lo mismo sucede con los hombres de escuelas privada, en tanto que las mujeres se autoperceben con un ligero sobrepeso,  $F(1,249) = 4.971$ ,  $p = .027$ . Véase la gráfica 38.



GRÁFICA 37. Muestra la interacción entre sexo y nivel escolar de la autopercepción en escuela pública



GRÁFICA 38. Muestra la interacción entre sexo y nivel escolar de la autopercepción en escuela privada.

b) Para IMC (Índice de Masa Corporal) real, la diferencia estadísticamente significativa obviamente resultó ser mayor el IMC de la muestra que cursa el bachillerato.  $F(1,249) = 17.290$ ,  $p = .000$ ; no obstante, según los criterios utilizados por Gómez Pérez-Mitré (1996), el IMC de los sujetos de los 2 niveles escolares se encuentra considerado como peso normal. (Ver tabla 12).

TABLA 12. X y DS del IMC por nivel escolar.

NIVEL ESC.	X	DS
SECUNDARIA	20.81	3.68
BACHILLERATO	22.93	3.57

c) Autopercepción - IMC. La diferencia estadísticamente significativa de la muestra de secundaria presenta alteración de la imagen corporal (sobrestimación), en tanto que la muestra de bachillerato presenta subestimación.  $F(1,248) = 56.330$ ,  $p = .000$ .

Lo anterior lo muestra la tabla 13.

TABLA 13. X y DS de la diferencia entre autopercepción-IMC real por nivel escolar.

NIVEL ESC.	X	DS
SECUNDARIA	.9550	1.93
BACHILLERATO	-.4345	.70

Finalmente de los resultados expuestos, podemos resumir lo siguiente:

El nivel de escolaridad sí influye en la satisfacción/insatisfacción de la imagen corporal de los sujetos. Los estudiantes de secundaria se encuentran más satisfechos que los de bachillerato.

Así mismo, el sexo (hombres-mujeres), también influye en la satisfacción de la imagen corporal, los hombres están más satisfechos con su imagen corporal que las mujeres.

El tipo de escuela (pública ó privada), también influye en la satisfacción con la imagen corporal de los sujetos, ya que un porcentaje mayor de los que asisten a escuela privada se encuentran más satisfechos.

En lo que corresponde a la alteración de la imagen corporal, vemos que si existe en los dos niveles escolares, pero encontramos que a mayor escolaridad menor alteración de la imagen corporal.

También existe alteración de la imagen corporal en hombres y mujeres, notándose una tendencia en ambos hacia la sobreestimación.

Por último, también existe alteración de la imagen corporal en los sujetos que asisten a escuelas públicas y privadas, mostrando que los de escuelas públicas tienden hacia la subestimación y los de escuelas privadas hacia la sobreestimación.

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre la autopercepción de la imagen corporal con el nivel de escolaridad en estudiantes adolescentes de ambos sexos de escuelas públicas y privadas, considerando así mismo, contribuir con la detección de factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de la alimentación y consecuentemente a su prevención.

El concepto utilizado de autopercepción de la imagen corporal se obtuvo mediante la medición de satisfacción/insatisfacción y de la alteración de la imagen corporal de los adolescentes.

Con base en los resultados expuestos anteriormente, se encontró que casi la mitad de la muestra que cursaba la secundaria y solo la tercera parte de la que cursaba bachillerato se encontraba satisfecha con su imagen corporal; así vemos, que la satisfacción disminuye con la edad (aunque con pocas variaciones) como lo encontraron Aguilar y Rodríguez (1997); Murrieta (1997) y Bruchon-Schweitzer (1989).

Brodie, Bagley & Slade (1994), confirman lo anterior en su estudio con mujeres preadolescentes (edad  $\bar{X} = 9.3$ ,  $DS = 1.3$ ) y adolescentes (edad  $\bar{X} = 14.1$ ,  $DS = 1.3$ ), en donde encontraron que las preadolescentes están más satisfechas con su imagen corporal que las adolescentes.

En el presente estudio aunque no se controló directamente la edad, la muestra de secundaria (edad  $\bar{X} = 13.4$ ,  $DS = 1.00$ ) estaba más satisfecha con su figura que la de bachillerato (edad  $\bar{X} = 16.6$ ,  $DS = 1.59$ ).

Lo anterior nos muestra que la edad es un importante indicador de la satisfacción con la imagen corporal.

En relación con la satisfacción de la imagen corporal según el sexo, se encontró que de toda la muestra, solo una tercera parte de hombres y poco menos de la tercera parte de

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

mujeres estaba satisfecha. Es importante mencionar que en las investigaciones realizadas por Martinek, (1978), se encontró que de los 8 a los 10 años, las niñas se sienten más satisfechas que los niños. De los 11 a los 19 años (Clifford 1971) y de los 14 a los 18 años (Martinelli 1975) los dos sexos difieren sólo un poco (en ventaja de los jóvenes).

Confirmando las investigaciones anteriores encontramos que los hombres en general estaban más satisfechos que las mujeres, por lo tanto, esto nos indica que el sexo es un importante factor de riesgo en el desarrollo de trastornos de la alimentación, tal como se encontró en investigaciones realizadas por Fabian y Thompson (1989), donde la satisfacción corporal subjetiva estaba altamente correlacionada con desórdenes alimentarios en adolescentes mujeres. Así también, (Fabian y Thompson, 1989; Thompson, 1990, 1992), encontraron la presencia de desórdenes de la alimentación y distorsión de la imagen corporal ya que 25% de mujeres adolescentes estaban haciendo dieta (Williams, Schaefer, Shisslack, Gronwaldt & Comerci, 1986); 70% de las chicas americanas, 48% de las adolescentes españolas querían ser más delgadas que el peso que tenían en ese momento (Raich, Et al., 1992), más del 50% de las mujeres australianas (de 15 a 18 años) querían pesar por lo menos 7 kilos menos que su peso (Huon, 1994).

Cabe señalar que en nuestro estudio acerca de la satisfacción, se analizó también de manera conjunta el nivel de escolaridad y sexo de los sujetos encontrando, que cuando cursan secundaria las mujeres se encuentran más satisfechas que los hombres, invirtiéndose tal situación en bachillerato, es decir, los hombres estaban más satisfechos que las mujeres.

Considerando los resultados obtenidos por tipo de escuela, se puede decir que solo una tercera parte de los adolescentes que asisten a escuelas públicas y privadas se mostraban satisfechos con su imagen corporal.

Así, es preciso señalar, que aun cuando no se han realizado investigaciones que consideren directamente a la satisfacción/insatisfacción en relación con tipo de escuela-sexo, Escobar, 1992 (citado en Unikel & Gómez Pérez-Mitré), comparó las respuestas que dieron estudiantes de secundaria y preparatoria de escuelas públicas y privadas y estudiantes de licenciatura del sexo femenino, a reactivos que exploran desórdenes del comer y prácticas relacionadas con éstos, encontrando un mayor porcentaje de incidencia en seguimiento de dietas y accesos bulímicos en escuelas privadas a diferencia de las públicas y, respecto a preocupación por el comer en los estudiantes de secundaria y bachillerato, se encontró un porcentaje similar en escuelas públicas y privadas.

De tal modo, al confirmar en este estudio la presencia de insatisfacción en los adolescentes (hombres y mujeres), podemos decir que el tipo de escuela también es un factor de riesgo en el desarrollo de trastornos de la alimentación, así lo vemos, en investigaciones realizadas por Leon, Fulkerson, Perry y Cudeck (1993) quienes encontraron que

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

la insatisfacción corporal era uno de los predictores más fuertes de los factores de riesgo asociados con desórdenes del comer en un estudio longitudinal de 2 años con mujeres adolescentes.

El término alteración de la imagen corporal (sobrestimación-subestimación) se entiende como un factor o un indicador de riesgo en una población normal como la nuestra (estudiantes adolescentes); mientras que el término distorsión de la imagen corporal es utilizada en poblaciones clínicas, considerado como una patología. En nuestro estudio se obtuvo la alteración de la imagen corporal a través del análisis de la diferencia entre Autopercepción-Índice de Masa Corporal real.

En lo que se refiere a la alteración de la imagen corporal según el nivel escolar, vemos que prácticamente toda la población que cursaba secundaria mostraba alteración en la imagen corporal tendiendo a una sobrestimación, en tanto, la muestra que cursaba bachillerato menos de la mitad indicaba alteración de la imagen corporal (subestimación), es decir, que la alteración de la imagen corporal disminuye conforme aumenta la edad.

Estos resultados demuestran parte de lo encontrado por Halmi, Goldberg y Cunningham (1977), en donde adolescentes entre los 10 y 19 años que presentaron alteración de la imagen corporal arrojaron porcentajes altos correspondientes a una sobrestimación de su propio cuerpo.

Tales hallazgos son confirmados en nuestro estudio ya que la muestra de secundaria presentaba una mayor alteración de su propio cuerpo que los adolescentes de bachillerato. Podemos observar que la edad también está asociada con la alteración o no alteración de la imagen corporal.

En la alteración de la imagen corporal según el sexo, se encontró que más de dos terceras partes de ambos sexos presentaban alteración de la imagen corporal, en direcciones relativamente proporcionales de subestimación y sobrestimación, aunque tendiendo un poco más hacia ésta última.

Nuestros resultados confirman lo reportado por Hsu, 1982, quien encontró que las mujeres tengan o no desórdenes del comer, presentan en mayor proporción el problema de sobrestimación de la imagen corporal. Cash & Brown, 1987, Thompso, 1990 (citados por Schulundt & Bell, 1993) encontraron el problema de alteración de la imagen corporal, presentándose en mujeres adolescentes la inhabilidad de percibir exactamente el tamaño de su cuerpo estimándolo o subestimándolo.

En estudios realizados por Aguilar y Rodríguez, 1997, Murrieta, 1997, también encontraron el problema de la alteración de la imagen corporal, presentando las adolescentes subestimación, contrario a lo encontrado en la literatura internacional.

## **Estrada Robles y Zúñiga Flores**

Respecto a lo anterior y considerando los resultados del presente estudio podemos decir, que no solo existen problemas de alteración de la imagen corporal en mujeres, sino también —y en igual proporción— en hombres.

Ahora bien, referente a la alteración de la imagen corporal y tipo de escuela, encontramos alteración de la imagen corporal en más de tres quintas partes de adolescentes que asisten a escuelas privadas, con una tendencia relativamente mayor a la sobrestimación; así, un porcentaje un tanto menor (tres quintas partes), de la muestra que asiste a escuelas públicas presenta alteraciones de su propio cuerpo con una tendencia relativa hacia la subestimación.

En base a lo expuesto anteriormente concluimos:

- en general los hombres se encuentran más satisfechos con su imagen corporal que las mujeres.
- a mayor escolaridad las mujeres muestran más insatisfacción con la imagen corporal.
- a mayor escolaridad los hombres muestran más satisfacción con la imagen corporal.
- a mayor escolaridad menor alteración de la imagen corporal.
- tanto hombres como mujeres tienden hacia la sobrestimación de la imagen corporal.

## **SUGERENCIAS Y LIMITACIONES**

Con base en el marco teórico y los resultados obtenidos sugerimos:

\* Evaluar poblaciones clínicas con el fin de comparar con poblaciones normales los factores de riesgo para el desarrollo de los trastornos de la alimentación.

\* Tener un mayor control en las mediciones de peso y estatura. No con respecto a los instrumentos utilizados, sino a las condiciones físicas del sujeto (alimentación y actividad previa a la medición).

\* Investigar la influencia del nivel socioeconómico, controlando un mayor número de indicadores como son: ingreso mensual personal o familiar, lugar de residencia, empleo, escolaridad, entre otros.

\* Controlar en futuras investigaciones el grado escolar de los estudiantes de bachillerato, si el propósito de estudio es el nivel escolar.

## REFERENCIAS

- AGUILAR, C. & RODRIGUEZ, C.A. (1997). Relación entre el nivel socioeconómico, la autopercepción de la imagen corporal y la autoatribución en adolescentes del nivel medio superior. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México: unam.
- AINSENSON, K. (1981). *El cuerpo y persona*. México: Fondo de Cultura Económica.
- ALLEBECK, P., HALLBERG, D. & ESPAMARK, S. (1976). Body image an apparatus for measuring disturbances in estimation of size and shape. *Journal of Psychosomatic Research*. 20, 583-589.
- BERSHEID, E., WALSTER, E. & BOHRNSTED, G. (1973). The happy american body: A survey report. *Psychology Today*: 7, 119-131.
- BUTTON, E., FRANCELIA, F., & SLADE, P.D. (1977). A reappraisal of body perception disturbance in anorexia nervosa. *Psychology Medical*. 3, 188-199.
- BRODIE, D. A., BAGLEY, K. & SLADE, P.D. (1994). Body image perception en pre and postadolescent females. *Journal of Perceptual and Motor Skills*. 78, 147-154.
- BRUCH, H. (1962). Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. *Psychosomatic Medicine*. 24, (2), 187-194.
- BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1992). *Psicología del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- CORTES, J. & GAITI, F. (1966). Pysique and motivation. *Journal of Consulting Psychology*. 30, 408- 414.
- CRAIG, G. (1993). *Desarrollo Psicológico*. México: Prentice Hall - Hispanoamericana.
- CRAIG, G. (1994). *Desarrollo Psicológico*. México: Prentice Hall - Hispanoamericana.
- ESCOBAR, G. (1992). Prevalencia de conductas generalmente presentes en pacientes que padecen anorexia nervosa y bulimia en estudiantes de secundaria, preparatoria y uni-

**Estrada Robles y Zúñiga Flores**

- versidad de la ciudad de México. Tesis de Licenciatura. Universidad Iberoamericana: México, D.F.
- FABIAN, L.J. & THOMPSON, J.K. (1989). Body image and eating disturbance in young females. *International Journal of Eating Disorders*. 8, 63-74.
- FLAVELL, J. (1985). *El desarrollo cognitivo*. Madrid: Prentice- Hall.
- FORGUS, R. (1972). *Percepción*. México: Trillas.
- GARNER, D.M. & GARFINKEL, P.E. (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*. 9, 273-279.
- GARNER, D.M., GARFINKEL, P.E. (1981). Body image in anorexia nervosa: Measurement, theory and clinical implications. *International Journal of Psychiatry in Medicine*. 11, 263-284.
- GARNER, D.M., GARFINKEL, P.E. & MOLDOSKY, H. (1978). Perceptual experiences in anorexia nervosa and obesity. *Canadian Psychiatric Association Journal*. 23, 249-260.
- GÓMEZ PERESMITRÉ, G., SAUCEDO, M.T. (1996). *Validez diagnóstica del IMC (Índice de Masa Corporal) en una muestra de escolares preadolescentes y adolescentes mexicanos*. (Aceptada para acta pediátrica).
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1993). Variables cognoscitivas y actitudinales asociadas con imagen corporal y desórdenes del comer: Problemas de peso. *Revista de Investigación Psicológica*. UNAM. 3, (1), 95-112.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1993). Detección de anomalías de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios: Obesidad, bulimia y anorexia nervosa. *Revista Mexicana de Psicología*. 10, (1), 17-27.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1995). Peso real, peso imaginario y distorsión de la imagen corporal. *Revista Mexicana de Psicología*. 12, (2), 185-197.
- GÓMEZ PÉREZ-MITRÉ, G. (1995b). Proyecto. Factor de riesgo, distorsión de la imagen corporal: Estimaciones subjetivas/mediciones objetivas. (MIMEO).
- GRAY, S. (1977). Social aspects of body image: Perception of normalcy of weight and affect of college undergraduates. *Perceptual and Motor Skills*. 45, 1035-1040.
- GRINDER, R. (1976). *Adolescencia*. México: Limusa.

### Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

- GUNDERSON, E. (1965). Body size, self - evaluation and military effectiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2, 902 - 906.
- HALMI, K.A., GOLDBERG, S.C. & CUNNINGHAM, S. (1977). Perceptual distortion of body image in adolescent girls: Distortion of body image adolescence. *Psychological Medicine*, 7, 253-257.
- HILGARD, E. (1966). *Introducción a la Psicología*. Madrid: Morata. Tomo II.
- HSU, L. (1982). Is there a disturbance in body in anorexia nervosa. *The Journal of nervous and mental disease*, 170, 305-307.
- JOURARD, S.M. & SECORD, P.F. (1954). Body size and body cathexis. *Journal of Consulting Psychology*, 188,184.
- KRETSCHMER, E. (1967). *Constitución y carácter*. España: Labor.
- KURTZ, R. (1969). Sex differences and variation in body attitudes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 625-629.
- LEON, G.R., FULKERSON, J.A., PERRY, C.L. & LUDECK, R. (1993). Personality and behavioral vulnerabilities associate with kiskstate for eating disorders in adolescent girls. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 138-144.
- MURRIETA, C.M. (1997). Relación entre distorsión de la imagen corporal y el nivel socioeconómico en mujeres estudiantes de preparatorias públicas y privadas. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología. México: UNAM.
- ONATE, M.P. (1989). *El autoconcepto: formación medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea.
- PADIOLEAU, M. (1990). *Queridos adolescentes*. México: Grijalbo.
- PHELPS, L. & WILCZENSKY, F. (1993). Eating disorders intenteri-2: Cognitive-behavioral dimensions with on clinical adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 49, (4), 508-515.
- RODRIGUES, J. (1979). *Psicología Social*. México: Trillas.
- SALAZAR, J.M., MONTERO, M. (1979). *Psicología Social*. México: Trillas.
- SCHILDER, P. (1989). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Argentina: Paidós.
- SCHONFELD, W. (1963). Body-image in adolescents: A psychiatric concept for the pediatrician. *Pediatrics*, 31, 845-855.

**Estrada Robles y Zúñiga Flores**

- SCHULUNDT, D.G. & BELL, C. (1993). Body image testing sistem: A microcomputer program for assesing body image. *Journal of Psychopatology and Behavioral Assesment*. 15, (3), 267-285.
- SECORD, P. (1976). *Psicología Social*. México: McGraw-Hill.
- SHELDON, W. (1972). *Las variedades del temperamento*. Argentina: Paidós.
- SLADE, P. & RUSSELL, G. (1973). Awareness of body dimension in anorexia nervosa: Cross-sectional and longitudinal studies. *Psychology Medicine*. 3, 188-199.
- STRAUMAN, J. & GLENBERG, M. (1994). Self concept and body-image disturbance: Wich self-beliefs predict body size overestimation?. *Cognitive Therapy and Research*. 18, (2), 105-125.
- THOMPSON, J.K. (1990). *Body image disturbance: Assesment and Treatment*. Nueva York: Pergamon.
- THOMPSON, J.K. (1992). Body image: Extent of disturbance, associated features, theoretical models, intervention strategies, and a proposal for a new DSM-IV diagnostic category: Body image disorder. In M. Hersen, R.M. Eisler, & P.M. Muller (Eds.), *Progress in Behavior Modification*. 26, 3-54. Sycamore, IL: Sycamore.
- THOMPSON, J.K., COOVERT, M.D., RICHARDS, K.J., JOHNSON, S., & CATTARINN, J. (1995). Development of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in female adolescents: Covariance structure modeling and longitudinal investigations. *International Journal of Eating Disorders*. 18, (3), 221-236.
- UNIKEL, S.C., & GÓMEZ PÉREZ MIRÉ, G. (1996). Trastornos de la conducta alimentaria en una muestra de mujeres adolescentes estudiantes de danza. *Psicopatología*, Madrid. (aceptada para su publicación).
- WAPNER, S. (1969). *El concepto del cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- ZELLNER, D.A., HARNER, D.E., & ADLER, R.L. (1989). Effects of eating abnormalities and gender on perceptions and desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*. 98, (1), 93-96.

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

### ANEXOS

#### INSTRUMENTO PARA ESTUDIANTES DE SECUNDARIA (MUJERES).

- A. Tipo de escuela: Pública ..... 1  
 Privada ..... 2
1. ¿Cuánto crees que mides? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuánto crees que pesas? \_\_\_\_\_

34. Observa con cuidado las siguientes siluetas o figuras de niñas. Como puedes ver cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que más te gustaría tener y marca con una X la letra correspondiente.  
 Me gustaría que mi cuerpo fuera como:



A



B



C



D

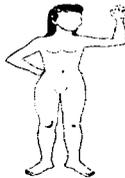


E

F (Si no hay una figura que te guste, dibújala)

38. Creo que estoy:
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Muy gorda .....           | 5 |
| Gorda .....               | 4 |
| Ni gorda ni delgada ..... | 3 |
| Delgada .....             | 2 |
| Muy delgada .....         | 1 |

46. Observa con cuidado las siguientes siluetas o figuras de niñas. Como puedes ver cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que más se parezca a tu cuerpo y marca con una X la letra correspondiente.  
 Mi cuerpo se parece más a:



A



B



C



D



E

F (Si no hay una figura que te guste, dibújala)

## Estrada Robles y Zúñiga Flores

### INSTRUMENTO PARA ESTUDIANTES DE SECUNDARIA (HOMBRES)

A. Tipo de escuela:      Pública ..... 1  
    Privada ..... 2

1. ¿Cuánto crees que mides? .....

2. ¿Cuánto crees que pesas? .....

31. Observa con cuidado las siguientes siluetas o figuras de niños. Como puedes ver cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que más te gustaría tener y marca con una X la letra correspondiente.  
 Me gustaría que mi cuerpo fuera como:



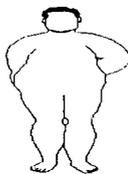
A



B



C



D



E

F (Si no hay una figura que te guste, dibújala)

35. Creo que estoy:
- |                           |   |
|---------------------------|---|
| Muy gordo .....           | 5 |
| Gordo .....               | 4 |
| Ni gordo ni delgado ..... | 3 |
| Delgado .....             | 2 |
| Muy delgado .....         | 1 |

43. Observa con cuidado las siguientes siluetas o figuras de niños. Como puedes ver cada una tiene una letra. Escoge aquella figura (sólo una) que más se parezca a tu cuerpo y marca con una X la letra correspondiente.  
 Mi cuerpo se parece más a:



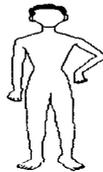
A



B



C



D



E

F (Si no hay una figura que te guste, dibújala)

## Autopercepción de la imagen corporal en adolescentes

### INSTRUMENTO PARA ESTUDIANTES DE BACHILLERATO (MUJERES).

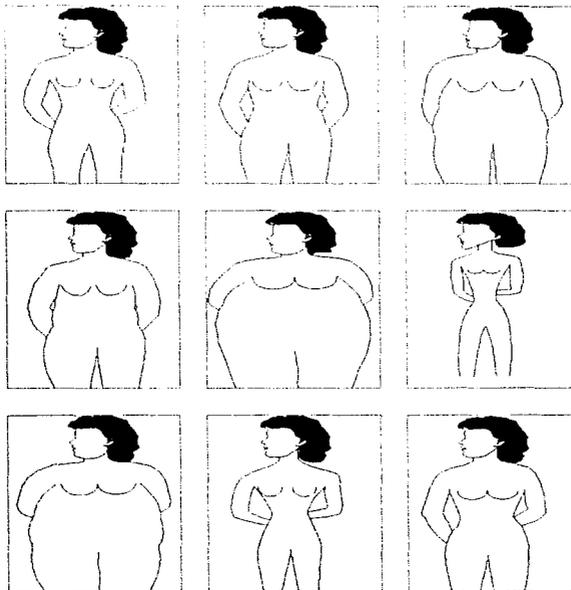
A) ¿Cuánto pesas?

B) ¿Cuánto mides?

28. De acuerdo con la siguiente escala, tú te consideras:

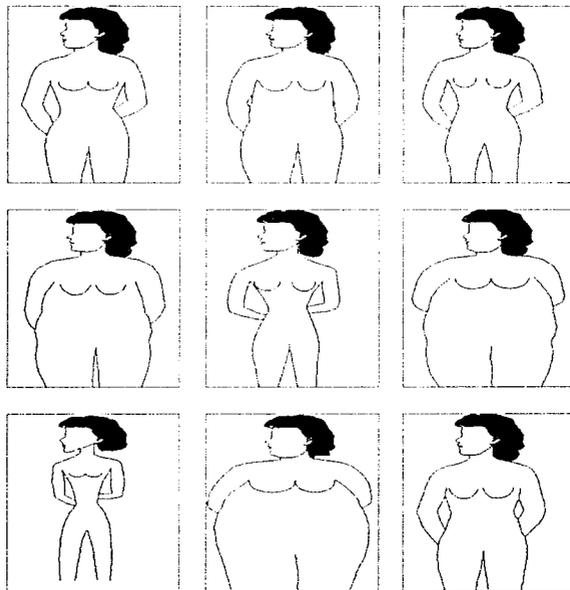
- |                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| A) Obesa                         | Muy gorda           |
| B) Con sobrepeso                 | Gorda               |
| C) Con peso normal               | Ni gorda ni delgada |
| D) Peso por abajo del normal     | Delgada             |
| E) Peso muy por abajo del normal | Muy delgada         |

53. Observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquella que más se parezca o más se aproxime a tu figura corporal.



## Estrada Robles y Zúñiga Flores

181. Observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquella que más te gustaría tener.



## Auto percepción de la imagen corporal en adolescentes

### INSTRUMENTO PARA ESTUDIANTES DE BACHILLERATO (HOMBRES).

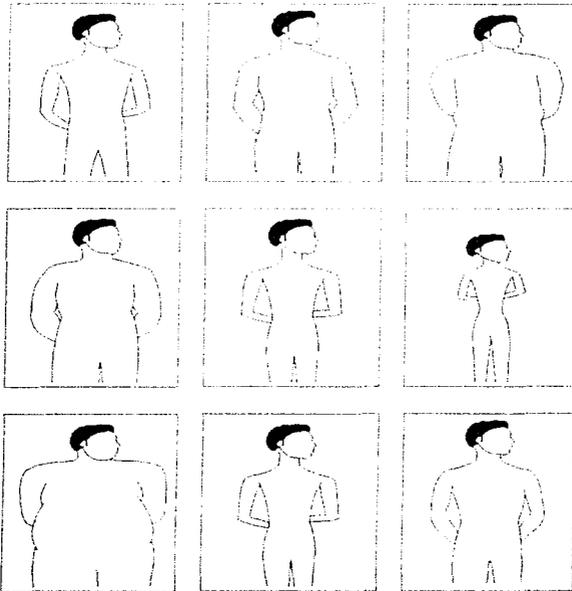
A) ¿Cuánto pesas?

B) ¿Cuánto mides?

28. De acuerdo con la siguiente escala, tú te consideras:

- |                                  |                     |
|----------------------------------|---------------------|
| A) Obeso                         | Muy gordo           |
| B) Con sobrepeso                 | Gordo               |
| C) Con peso normal               | Ni gordo ni delgado |
| D) Peso por abajo del normal     | Delgado             |
| E) Peso muy por abajo del normal | Muy delgado         |

53. Observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquélla que más se parezca o más se aproxime a tu figura corporal.



**Estrada Robles y Zúñiga Flores**

181. Observa con cuidado las siguientes siluetas y escoge aquella que más te gustaría tener.

