



UNAM IZTACALA

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

LA ALIMENTACIÓN COMO BASE DEL APRENDIZAJE

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGIA

R E S E N T A (N)

CARLOS DANIEL GUERRERO TRIGUEROS

PAOLA RAMIREZ PINEDA

Directora: Lic: Yasmin de Jesús Arriaga abad
Dictaminadores: Mtro: José de Jesús Delgado Solis
Lic. José Esteban Vaquero Cázares





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

A mis padres:

Por el esfuerzo de apoyarme en mi carrera y en especial a mi Madre que demuestra y contagia su gran esfuerzo por salir adelante.

A mi familia:

Que me hizo descubrir muchas cosas y a Maritza..je!
que por ella me decidí a la psicología → aunque no lo sepa (aun).

A mis Profesores:

Que me permitieron entrar en su mundo y compartir grandes experiencias y aprendizajes que valoraré toda mi vida. En especial a

Jesús..Mi madre Yasmin....Mil gracias!

A mis amigos laborales:

Service Premier Diesel, y demás que me enseñaron mucho de lo que cuesta ganarse las cosas y valorarlas así como una gran convivencia para lograr esto.

Así que seguiré aprendiendo....y tomando experiencia a través de esta vida y mi amada carrera PSICOLOGÍA.

Carlos D. Guerrero

Agradecimientos:

En ocasiones es difícil hacer esta parte, pero creo que lo más importante es decir, gracias a todas aquellas personas que de una u otra forma confiaron en mí, que estuvieron apoyándome en las buenas y en las malas, que me dieron consejos, jalones de orejas, que siempre estuvieron presente de miles de formas extendiéndome la mano y guiando mi camino.

En especial hay dos personas las cuales fueron culminantes es este camino recorrido, a ti madre (Amada Pineda) porque siempre buscaste la forma de sacarme adelante y aunque en el camino tuvimos tropiezos hoy vamos de la mano construyendo un nuevo camino, y a ti madre (Yasmín Arriaga) porque sin tu apoyo se que hoy no estaría aquí, porque no sólo fuiste profesora sino mi mayor motivación y guía desde que te conocí.

Gracias a mis eternos amigos que se convirtieron en mi familia, gracias por esos días de desvelos, de reventones, de apoyo incondicional, del café de la tarde, de los días difíciles y de los maravillosos, por tolerarme, aconsejarme, en fin, gracias por ser mis pies y cabeza en muchos momentos.

Gracias Jesús Delgado, porque más que mi profesor te volviste parte de mi familia, gracias Carlos Guerrero por hacer de este proyecto una realidad, mi estimado colega y amigo Vaquero que no sólo eres una excelente persona sino un gran guía.

Gracias a mis dos abuelitas, Celerina que desde el cielo me cuidaste y que en muchas ocasiones te pedí ese rayito de luz para obtener fuerzas y salir adelante y ti mi querida abue Hortensia que siempre has estado ahí y que sin ti sé que esto tampoco sería realidad y gracias a ti papá que a pesar de muchas cosas te amo con todo mi corazón.

Y sé que si agregara nombres realizaría otra tesis con ellos, así que creo que concluiré agradeciendo a la vida por darme la oportunidad de conocer a tan maravillosas personas y darme la oportunidad de poder concluir un capítulo más en mi vida y comenzar a escribir uno nuevo.

Con todo mi amor para todas aquellas personas que más amo y que estarán vivas hasta la eternidad.

Paola

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción	4
Capítulo 1. Psicología de la Salud	7
1.1 ¿Qué es la psicología de la Salud?	7
1.2 Definición de Salud	9
1.3 Cómo surge la psicología de la Salud	12
1.4 Objetivos de la Psicología de la Salud	16
1.5 Métodos de prevención en las enfermedades	17
1.6 Labor del Psicólogo de la Salud	20
1.7 De qué manera la Psicología de la Salud influye en otras áreas	22
Capítulo 2. Hábitos Alimenticios	24
2.1 Qué es la alimentación	25
2.2 En qué consisten los hábitos alimenticios	30
2.3 Qué es un trastorno	31
2.4 Trastornos Alimenticios	33
Capítulo 3. Hábitos y Técnicas de Estudio	35
3.1 ¿Qué es el aprendizaje?	41
3.2 Procesos de Aprendizaje	44
3.3 Técnicas de Aprendizaje	47
3.4 Uso Correcto de las técnicas de estudio	52

3.5 Factores que afectan el rendimiento escolar	54
Capítulo 4. Metodología	57
4.1 Planteamiento del Problema	57
Capítulo 5. Resultados	65
Capítulo 6. Discusión	79
Capítulo 7. Propuesta de trabajo para la mejora de Hábitos Alimenticios y de estudio.	82
Referencias	95
Anexos	101

RESUMEN

El propósito de este trabajo es examinar la relación entre los hábitos alimenticios y técnicas de estudio mediante el desempeño académico en estudiantes universitarios. En el primer capítulo se describe, qué es la psicología de la salud, en el segundo, cómo se definen los hábitos alimenticios, el tercer y cuarto capítulo delimitar que entendemos por un hábito y técnicas de estudio respectivamente. Al finalizar el presente reporte de investigación y en base al objetivo que es detectar qué técnicas y procedimientos que afectan a los estudiantes, a través de los instrumentos (EDI-2 e IHE) se proponen diversas técnicas para mejorar la calidad de sus técnicas y así elevar su rendimiento académico. Los datos obtenidos con el programa SPSS muestran correlaciones significativas entre las subescalas del mismo instrumento, sin embargo al comparar ambos encontramos correlaciones significativas sólo en las subescalas de condiciones ambientales e ineficacia, desconfianza interpersonal e insatisfacción social y entre asimilación de contenidos e insatisfacción social por lo que se obtiene que los hábitos alimenticios, no influyen directamente sobre las técnicas y hábitos de estudio, pero sí se comprueba que hay una mala utilización de estas técnicas de estudio.

Es así que a partir de ello se proponen diversas técnicas de estudio al igual que sugerencias para adquirir un adecuado régimen alimenticio. En conclusión la ingesta adecuada de alimento proporciona los nutrimentos necesarios para realizar una actividad de estudio, la cual deber ser planeada mediante técnicas y hábitos los cuales constituyen una base fundamental para el éxito escolar de cada alumno, resaltando que la influencia de otros factores sociales o ambientales influirá de diferente manera dentro de ellas.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años se ha tratado de encontrar una explicación a los resultados tan variables en el rendimiento académico de los alumnos, buscando la respuesta en miles de factores que directa o indirectamente afectan sus resultados, es importante señalar que uno de los más importantes son los hábitos alimenticios, entendidos como la ingesta de los alimentos que el alumno consume al día, y que hasta cierto punto es un gran factor que contribuye para que el alumno posea la energía que necesita para desempeñarse eficazmente en el ámbito escolar.

La actividad del estudio según Márquez (citado en Ballenato, 2006), es una de las herramientas principales para acceder y ampliar el aprendizaje de contenidos educacionales e involucra diversos factores sociales e individuales, como lo serían la familia, la institución educativa, los procesos cognitivos y motivacionales y hábitos de estudio.

Pero al definir aprendizaje desde un enfoque holístico sería definirlo como “un cambio inferido en el estado mental de un organismo, el cual es una consecuencia de la experiencia e influye de forma relativamente permanente en el potencial del organismo para la conducta adaptativa posterior” (Ballenato, 2006). Pero no todo ello implica la conceptualización del aprendizaje como tal, ya que implicaría a la vez el concepto de la inteligencia, o las habilidades físicas o cognitivas con las que cuenta cada alumno, de las cuales tiene la oportunidad de explotar en el proceso e interacción de los hábitos de estudio.

Así los hábitos de estudio han tomado gran interés dentro de la comunidad estudiantil ya que se enfrentan a nuevos programas de aprendizaje los cuales necesitan en cierta medida readaptar sus hábitos para así poder tener un

desempeño escolar adecuado y evitar la deserción, la cual ha ido en aumento durante los últimos años (Grajales, 2002).

Por lo cual, no todos los estudiantes hacen frente con éxito a los nuevos desafíos académicos planteados, como lo es: aumento de la exigencia, necesidad creciente de organización del trabajo académico, mayor dedicación al estudio, autonomía, etc. incluso estas ideas de los hábitos se hayan relacionadas con la deserción escolar junto a la interacción de su red social en la cual se ve inmerso el estudiante, las cuales apoyan la calidad de tipo de estudio e interés que le colocará a su vida académica.

Naturalmente, no se deben confundir los hábitos con técnicas, en los primeros se alude a prácticas constantes de las mismas actividades, mientras que las técnicas basan en el procedimientos o recursos que se cuenta para desarrollar la práctica (Grajales, 2002). Unos y otras, intervienen a la eficacia y optimización de los procesos de estudio, debido a que el hábito de estudiar es necesario si se quiere progresar y movilizarse ampliamente dentro de los procesos en el aprendizaje, o en otras palabras implica compromiso que le coloca el alumno a su proceso de aprendizaje.

Por ello es importante, no confundir estas prácticas con el término de inteligencia ya que el concepto, en términos básicos se puede asumir respecto a origen de ella, o también llamadas como habilidades: el primero afirma que la inteligencia es una cualidad global y estable por lo que es esa habilidad y no el esfuerzo lo que determina primariamente el desempeño (Grajales, 2002). Así lo consideran las personas que perciben la inteligencia como una entidad y una característica propia de los individuos o es como lo menciona nuevamente Grajales (2002); la segunda posición es el punto de vista incremental que sostiene que la inteligencia consiste en un repertorio de destrezas que pueden ser desarrolladas o mejoradas.

Es por ello que para lograr aprendizajes significativos y trascendentales, se requiere que el individuo, en primera instancia, adquiera procedimientos que le permitan asimilar y estructurar de forma gradual el propio proceso de aprendizaje,

así como autocontrol de las herramientas, capacidades y hábitos que permitan lograr el éxito académico. De esta forma podemos entender a los hábitos como formas de actuar que se fijan gracias al entrenamiento progresivo, consisten en la ejecución repetida de la acción, de manera organizada y con un fin determinado. Una particular característica es que, una vez formados, las acciones se ejecutan sin recapacitarlas previamente (Bravo y Cáceres, 2006), logrando una línea de hábitos positivos, los cuales se verán reflejados en su actividad académica.

Por ejemplo, la sabiduría popular afirma que somos lo que comemos. Podríamos hacer extensiva esta afirmación a nuestro funcionamiento intelectual, pues todos los alimentos contienen elementos químicos, cuyos efectos, por ser tan sutiles, frecuentemente no se atienden en su terreno causal. Nuestro cerebro es extremadamente vulnerable ante cualquier reacción química originada por el "combustible" que digerimos, por lo que es importante tomar en cuenta que no todos los alimentos con proteínas o carbohidratos proporcionan los resultados deseables; algunos son mejores que otros. Lo aconsejable es consumir alimentos que pueden encontrarse en su forma más pura.

Sin embargo es importante resaltar que no necesariamente una buena alimentación conlleva a un buen rendimiento escolar, y es aquí la importancia de la adquisición de los hábitos de estudio, los cuales se van adquiriendo y fortaleciendo a lo largo de la vida, debido a esto el objetivo de la siguiente investigación, es describir las técnicas y procedimientos alimenticios y de estudio, con los que cuentan los alumnos, para lograr un equilibrio entre estos dos factores a través de metodologías y de esta forma obtener un adecuado desempeño escolar.

Capítulo 1.

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

1.1 ¿Qué es la psicología de la salud?

Desde la aparición del ser humano la salud ha sido un aspecto importante para el desarrollo de su bienestar personal y social, así la psicología va ligada al ser humano durante toda su vida, siendo la psicología de la salud un área que nos permitirá estudiar y analizar los comportamientos y actitudes ligados a problemas de salud, ya sea físico u orgánico.

Sin embargo no hay que dejar a un lado el objetivo principal de la psicología ya que ella se basa en el estudio del comportamiento, los factores de la personalidad que interfieren en el mismo, registrándose en tres niveles; cognitivo, motor y fisiológico, además del estudio de la intersección mente y cuerpo, la comprensión y su valoración (Becoña, Vázquez y Oblitas, 2000).

Razón por la cual ha sido parte importante en el desarrollo y crecimiento de la psicología de la salud tanto del sector privado como público. Esto porque se basa en el desarrollo y bienestar de cada sujeto que integra esa sociedad, provocado a que en muchas ocasiones las personas se quejan de que la medicina no logra curar sus enfermedades, principalmente en casos de enfermos crónicos. Aunado a que muchas veces se deja de lado una parte muy importante de la enfermedad: los aspectos emocionales y sociales que están influyendo tanto en la etiología de la enfermedad como en su mantenimiento a lo largo del tiempo.

De hecho, como lo menciona Lodoño, Valencia y Vinaccia (2006), la Psicología de la Salud puede verse como la conjunción entre la Psicología Clínica y la Medicina, por lo mismo, la Psicología de la Salud tiene antecedentes centenarios, por no decir milenarios si se retrae a Hipócrates. Ciñéndose a su establecimiento formal, habría que remitirse a la Medicina Psicosomática, un término acuñado en 1918 en

el contexto de la extensión del psicoanálisis para entender trastornos funcionales supuestamente debidos a conflictos psicológicos, destacando a este respecto Georg Groddeck.

La psicología de la salud puede considerarse como un área de especialización dentro de la psicología y la medicina que nace bajo la demanda de la prevención y promoción de la salud. Provocando que la promoción de la salud se constituya como uno de los más importantes componentes de los diferentes programas de salud pública (Tones, 2002).

Así, la psicología de la salud constituye un reconocimiento de un hecho cada vez más evidente: del fenómeno vital humano que está en permanente variación no sólo en función de factores orgánicos, sino también en función de factores ambientales y psicosociales; incluso, en los factores de estilo de vida y el ambiente social en la determinación de esa variabilidad del proceso salud-enfermedad, siendo hoy en día proporcionalmente superior al de los factores orgánicos (Flórez, 2000).

Así, desde que aparece formalmente la psicología de la salud su crecimiento ha ido en aumento, debido a que juega un papel importante y define sus intereses primordiales en la prevención y promoción de la salud, o en otras palabras uno de los objetivos principales es inculcar en los individuos conductas saludables, en la alimentación, ejercitación y la prevención de enfermedades, por ejemplo si lo comparamos en la cuestión costo-beneficio, en ocasiones es más costoso el tratamiento de algún tipo de enfermedad que el prevenirlo con hábitos y conductas saludables. Esto sin contar que en el periodo de enfermedad se ven involucrados la familia y/o los individuos que rodean al enfermo.

Esto ha llevado a que dentro de la rama de los servicios de salud, se amplíen los conocimientos que antes eran relativamente desplazadas, como son las ciencias sociales y humanas, ignorando su aportación que escapaban al alcance de los modelos biomédicos tradicionales.

1.2 Definición de salud

La salud es el objetivo de cualquier disciplina creada para el cuidado y bienestar del ser humano, actualmente se podría evidenciar que la salud no sólo está ligada a factores biomédicos, sino que también cuenta con factores sociales y emocionales, o en otras palabras que está ligada a nuestro entorno, mediante los procesos psicológicos en los que se implica a los pensamiento y relaciones sociales (Jadue, 2002).

Así, la salud se ha convertido en uno de los conceptos que usamos con mucha frecuencia dentro de nuestras relaciones sociales, es por ello que es necesaria una definición cercana e idónea, debido a la amplia gama de términos dados por diferentes autores de acuerdo a la rama de la salud en la que se encuentren asentados, ya que han sido y continúan siendo múltiples y pluralistas, un ejemplo claro lo podemos observar con Brannon y Feist (2001), el cuál presenta las siguientes definiciones de salud que se han dado en diferentes culturas:

Cultura Prehistórica (10.000 a.C.) la salud es puesta en peligro por espíritus procedentes del exterior que se introducen en el cuerpo

Babilonios y asirios (1800-700 a.C.) la salud es puesta en peligro por los dioses que envían las enfermedades como castigo.

Antiguos Hebreos (1000-300 a.C.) la salud es un regalo de dios, si bien la enfermedad es un castigo divino.

Antiguos Griegos (500 a.C.) la salud es una unidad holística de cuerpo y espíritu.

Antigua China (1100-200 d.C.) la salud es un equilibrio entre fuerzas de la naturaleza.

Galeno en la antigua Roma (130.20 d.C.) la salud es la ausencia de elementos patógenos, como puede ser el aire en mal estado o los fluidos corporales que causan enfermedades.

Primeros Cristianos (300-600 d.C.) la salud no es tan importante como la enfermedad que constituye un signo de que el individuo ha sido elegido por dios.

Descartes en Francia (1598-1650 d.C.) la salud es una condición del cuerpo mecánico que está separado de la mente.

Vichow en Alemania (finales del siglo XX) la salud está puesta en peligro por organismos microscópicos que invaden las células, produciendo enfermedades.

Freud en Viena (finales del siglo XIX) la salud es influida por las emociones y la mente.

Así y en base a las ideas anteriores se muestran la complejidad de ideas que se han desarrollado alrededor de la historia de la humanidad, conceptuándola desde un regalo "divino", a equilibrios naturales energéticos y las ideas que se manejan actualmente las cuales ya incluye factores biológicos y psicológicos.

Por consiguiente la salud puede ser entendida en una primera aproximación, y en base a lo anterior, como un estado de equilibrio no solamente físico, sino también psíquico y espiritual.

En este sentido se puede decir que la salud es una de las metas más esenciales del ser humano y constituye la oportunidad para poder realizar o alcanzar otras necesidades o aspiración de bienestar y felicidad, aunque la salud no puede ser identificada concretamente como felicidad o bienestar ya que ellos son una parte más del concepto de salud (Floréz 2004).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud como: "un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia" (citado en Vinaccia, 1989) la cual tiene gran validez a la fecha.

Esta definición subraya la naturaleza biopsicosocial de la salud y pone de manifiesto que la salud es más que la ausencia de enfermedad. El bienestar y la prevención son parte de nuestro sistema de valores y continuamente se nos invita

a evitar aquellos hábitos que afecten negativamente sobre la salud como la dieta pobre, la falta de ejercicio y el consumo de alcohol. Los pensamientos, sentimientos y estilo general de manejo son considerados como requisitos para lograr y mantener la salud física, es lo que podríamos denominar integración mente y cuerpo. Resulta interesante esta definición ya que desde el primer intento de una definición formal de la psicología de la salud Matarazzo, 1982 (citado en Vinaccia,1989, Flórez, 2004 y Lodoño, Valencia y Vinaccia, 2006), quien la considero como el conjunto de contribuciones específicas educativas, científicas y profesionales de la disciplina de la psicología a la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad y la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas al análisis y mejora del sistema sanitario elaborando una política de salud.

Esta definición propuesta por Matarazzo acabo por convertirse en la definición oficial, de la División de la Psicología de la Salud de la American Psychological Association (APA), ya que en su reunión anual 1980, fue adoptada como tal con muy pocos cambios. A partir de ese momento, se estableció como punto de arranque conceptual para señalar los objetivos, tratando de diferenciarlas de otras especialidades afines y complementarias. Así pues, ha habido otros intentos de definir la psicología de la salud.

Por lo tanto la salud sería uno de los componentes para ampliar dentro de sus grupos sociales y de esta forma desarrollar al máximo sus potencialidades. De hecho, las modernas antropologías ya no la consideran como una simple ausencia de enfermedad, por lo cual no es necesario contar con un cuerpo vigoroso o saludable; es preciso vivir a gusto "dentro" de él y con él (Buceta ,1990). No es suficiente sentirse útil y tener una dedicación o trabajo; es necesario realizar una misión en la vida.

Sin embargo, no hay que olvidar completamente la contraparte de la salud, que es la enfermedad, pues son parte integral de la vida del proceso biológico y de las

interacciones medioambientales y sociales. Esto debido a que enfermedad es definida como la parte opuesta a la salud, donde hay diversas alteraciones tanto físicas, biológicas y psicológicas, provocando así una desarmonización del ser humano, las cuales pueden ser alargadas de acuerdo al estilo de vida de cada persona y dependiendo en gran manera de la actitud y compromiso por recuperar su salud (Gracia, 1998).

Es así que salud y enfermedad se convierten en conceptos muy amplios, que están sujetos a gran medida a percepciones históricas, culturales, religiosas, sociales, filosóficas, económicas y políticas concretas, por lo que su definición pueda ser algo equívoca, y por ende difícil (Bowling, 1994). Ante esto, y siendo conscientes de esta relatividad y de las dificultades de este empeño, se podría argumentar que salud y enfermedad son dos realidades que afectan al hombre en su totalidad y que ambas están íntimamente aplicadas en las distintas dimensiones que componen la persona y la relación de ésta con su entorno social.

En general, podemos entender por salud, independientemente del significado particular o contextual en que pueda ser usada o situada, como aquel estado bueno o normal de un determinado organismo en un momento y lugar dados. Evidentemente esto no sería una definición 100% concreta pero, si lo es, sí entendemos estado bueno como buen funcionamiento de algo y estado normal como las condiciones idóneas en las que debería encontrarse para su óptimo funcionamiento. Aclarando que aún así podría parecer confusa y difusa una definición de salud en estos términos, ya que cada persona posee una definición según su experiencia de qué es lo que considera normal anexado a su nivel cultural.

1.3 Cómo surge la psicología de la salud

La Psicología es una ciencia y profesión que nació debido a la investigación filosófica de las ciencias naturales, ubicando sus inicios en Europa y Norteamérica

teniendo como base a la investigación científica de los procesos mentales y del comportamiento.

Como mencionan Holtzman, Evans, Kennedy & Iscoe (1987), el avance de la Psicología se ha generado, como en las demás ciencias, debido al cambio continuo en la teoría de la metodología empleada en su aplicación, permitiéndole así expandirse hacia una amplia variedad de áreas.

La psicología de la salud constituye el reconocimiento de un hecho cada vez más evidente: “el fenómeno vital humano está en permanente variación no sólo en función de factores orgánicos”, sino también en función de factores ambientales y psicosociales; incluso factores como el estilo de vida y el ambiente social juegan un papel crucial en la determinación de esa variabilidad del proceso salud-enfermedad, siendo hoy en día proporcionalmente superior al de los factores orgánicos. Ello ha llevado a que el ámbito de la salud se amplíe hacia áreas de conocimiento que antes eran relativamente ignoradas, como las ciencias sociales y humanas y hoy en día no sólo se reconoce su función y aporte, sino que también se le demandan a estas ciencias soluciones para problemas que escapan al alcance del modelo biomédico tradicional.

Ahora bien, uno de los auges más importantes que impulsaron el surgimiento de la Psicología de la Salud, es el desarrollo económico y social, debido a que este desarrollo ha beneficiado en gran parte la salud de las personas el beneficio no ha sido total, ocasionando condiciones negativas en algunos aspectos en especial muchos de orden psicosocial, algunos como: riesgos mentales, los estilos de vida inadecuados, los hábitos nocivos como el consumo de sustancias tóxicas, el estrés, el deterioro ambiental, e incluso la inequidad en el acceso a las oportunidades de realización personal, son aspectos que coexisten con el desarrollo de nuestras sociedades (Flórez, 2004).

Con lo anterior da inicio la psicología médica, al empezar a interesarse por la situación psicológica de la persona enferma, representa un campo antecedente de la psicología clínica de la salud, área de aplicación de procedimientos de

intervención clínica con personas que padecen alguna enfermedad. Esta área se propone el desarrollo de conocimientos que permitan comprender y modificar la situación psicológica de la persona enferma, tales como sus creencias acerca de la salud, el locus de control, el estilo de afrontamiento, y las situaciones afectivas que se viven en esta condición. También se plantea problemas de otra índole, tales como el cumplimiento del tratamiento, el de la preparación para intervenciones médicas, los aspectos psicológicos de hospitalización, y las repercusiones de la relación terapeuta-paciente.

Por esto y debido a la gran importancia de esta área, la psicología de la salud surge a partir de las ideas de los factores biomédicos donde no se lograba completar las funciones vitales del ser humano, la cuales empezaban a tomar en cuenta factores sociales, psicológicos y emocionales. Lo cuales empezaron a postularse como uno de los principales factores adicionales a la enfermedad y desarrollo de ellas.

Por lo tanto, es innegable la aportación que el psicólogo como profesional y la Psicología como ciencia tienen que ofrecer a las cuestiones cotidianas que involucran individuos, comunidades y sociedades en la búsqueda del tan deseado bienestar biopsicosocial, sin embargo y desafortunadamente, en el campo real de las actividades de atención a la salud de la población, la aplicación de estas ideas no es lo que se observa, ya que aún son opacadas por la metodología médica (Werner, Pelicioni, Chiattonne, 2002), provocando poco interés y desplazamiento de la visión psicológica.

Los antecedentes más próximos de la psicología de la salud se ubican en la denominada "Medicina Comportamental". Este término lo propuso Lee Birk en 1973 como subtítulo del libro *Biofeedback: Behavioral Medicine* (Flórez, 2004). Donde refiere a la medicina comportamental como el uso de procedimientos derivados del condicionamiento instrumental de respuestas fisiológicas autónomas, para fines de curación de algunas enfermedades originadas en la alteración de esas respuestas

Es así como la psicología de la salud nace a finales de los años 70, dentro de un modelo biopsicosocial, para ser más exactos dentro del año de 1978 cuando la psicología de la salud se introduce en el campo de la medicina, esto para lograr entender las interrelaciones existentes entre la vida emocional, biológica y corporal de cada individuo, y es así como surge la psicología psicosomática la cual se integraba por médicos y psicoanalistas en donde sus primeras investigaciones seguían un enfoque psicoanalítico.

Sin embargo la psicología de la salud suele ser similar en algunos aspectos a la medicina conductual y a la medicina psicosomática, por lo cual hay que entender una de las diferencias primordiales entre estas, debido a que la psicología de la salud tiene contacto con diferentes áreas dentro de la disciplina psicológica, como lo es psicología clínica, experimental, educacional y social por mencionar algunas, y en el concepto de que la mayoría de sus miembros forman parte de la comunidad de psicólogos.

La psicología de la salud pronto logró obtener la atención dentro de América latina, ya que en 1983 logró celebrarse el XIX congreso de la sociedad interamericana de Psicología celebrado en Quito, Ecuador. Creándose los primeros grupos de psicología de la salud apoyados de la medicina conductual.

Posteriormente en 1984, apoyado por la sociedad Interamericana de psicología y la sociedad cubana de psicología de la salud del ministerio de salud pública, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aunado con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se celebró el primer simposio Internacional de Psicología de la salud.

Proponiéndose en uno de los panoramas de salud pública, en el que la define como la ciencia encaminada a prevenir dolencias y discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficacia física y mental mediante esfuerzos compartidos ya sea dentro de la comunidad, para fomentar la salud y así controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, como también asegurar el

desarrollo de la estructura social que le asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de su salud (Terris,1992).

1.4 Objetivos de la psicología de la salud

Como se ha planteado, uno de los principales objetivos de la psicología de la salud son; diagnosticar, tratar, prevención, promoción, evaluación, modificación y prevención de distintos trastornos de la salud, apoyados por los instrumentos adecuados. En los cuales el psicólogo debe saber utilizar y así explotar las habilidades y técnicas con las que cuenta.

Oblitas (2008), lo propone de una manera más sintética la cual es;

- Promoción de estilos de vida saludables.
- Prevención de enfermedades: modificando hábitos insanos asociados a enfermedades (por ejemplo, el tabaco, alcoholismo).
- Tratamiento de enfermedades específicas como pueden ser la diabetes, el intestino irritable, el cáncer, el sida, etc. En estos casos, los psicólogos trabajan junto a otros especialistas de la salud, combinando los tratamientos médicos habituales junto con los tratamientos psicológicos.
- Evaluación y mejora del sistema sanitario.

Incluso Corroble, 1993 (citado en Oblitas y Becoña, 2000), refuerza esta idea en el cual menciona que el campo de la psicología tiene como objetivo utilizar los principios de la ciencia psicológica para prevenir enfermedades físicas o tratarlas cuando ya se han presentado”. Todo ello dentro de las siguientes actividades en la que apoya la labor psicológica en promoción de la salud.

- Educación a otros profesionistas de la salud
- Participación en el programa Nacional de Salud

- Investigación científica, tanto como básica y aplicada
- Evaluación, Intervención y consultoría

Esto basado en la formación académica que ha recibido el psicólogo de la salud, para ser capaz de aplicar sus conocimientos y habilidades, basado en las técnicas e instrumentos adecuados como lo son: evaluar, diagnosticar, explicar, tratar, modificar o prevenir las alteraciones que afecten al individuo en sus distintos contextos, contribuyendo a la promoción y mantenimiento de la buena salud (Phares, 1999).

Y en base a esto la Asociación Americana de Psicología (APA), tomando en cuenta diversas recomendaciones por parte de la OMS, sobre la necesidad de participar en los programas y promoción de la salud, proponen (Buela, Caballo, Sierra, 1996): Comprender y valorar el estado de bienestar físico y los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales, para un mejor tratamiento y sintetizar objetivos, logrando los objetivos propuestos dentro del ámbito de la psicología de la salud, lo cuales se observaran dentro del comportamiento del paciente.

En definitiva la psicología aún le debe a la sociedad la aplicación de todo el arsenal de conocimientos que han producido en torno a la salud, desempeñado así un rol adicional para ir más allá de la acción individualizada, más cercana a la intervención clínica, para lograr trascender y favorecer el bienestar y el desarrollo social (Lodoño, Valencia y Vinaccia, 2006).

1.5 Métodos de prevención en las enfermedades

Durante los últimos años el sistema de salud ha tenido modificaciones importantes orientadas al fortalecimiento de la Atención Integral de la Salud, fundamentadas en la estrategia de Atención Primaria, que vino a cambiar el objetivo de atención

en salud, trasladando la prioridad de atención a la promoción de salud y a prevención de la enfermedad.

En la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, las acciones dirigidas a la prevención de la enfermedad deben ocupar un lugar preponderante que permita incrementar los niveles de salud de la población (Vinaccia, 1989).

Así la prevención de la enfermedad es una estrategia de Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del Sistema Nacional de Salud. Por lo que desde este punto se entiende al individuo como un sujeto que se encuentra sometido a diversos factores que no solo incluyen los biológicos, ya que se habla de un proceso psicológico (Escalante, 2004).

Considerando lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, sino también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento mediante sus diferentes niveles de intervención.

La conceptualización de la prevención, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

Así el nivel de prevención de los diferentes tipos de enfermedades correspondería a la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos (Vinaccia, 1989).

La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad, pero cómo se logran estos cometidos, ellos se ven logrados principalmente por las campañas, la cooperación de diversas instituciones de salud, y es aquí donde entra la labor de un psicólogo como elemento promocional y trasmisor de la salud.

Es por ello importante poder señalar a qué se le denomina factor de riesgo, el cual incluye a ciertas variables asociadas con la probabilidad del desarrollo de una enfermedad, pero que no son suficientes para provocarlas. Debido a que el individuo es capaz de asimilarlas o rechazarlas, evocando una prevención y mantenimiento de la salud.

Escalante (2004), menciona que existen dos tipos de factores; el factor de riesgo no modificable, que básicamente son aquellos factores relacionados con la individualidad de las personas como la edad, el sexo, la herencia. Y el factor de riesgo modificable, que se basan en aquellos sujetos susceptibles al cambio por medio de intervenciones de prevención primaria que pueden llegar a minimizarlos o eliminarlos con acciones preventivas, como el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad. Pero, para la reducción de los factores de riesgo de una enfermedad, se requiere de una buena identificación de sus causas modificables. Para así poder formar programas de prevención lo más aptas posibles las cuales abarquen y eliminen los factores de riesgo.

Por lo que prevención de la enfermedad al igual que la promoción de la salud son estrategias de la atención primaria, y su aplicación permite, según su nivel de intervención, mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

Y como se ha dicho esta es la acción que emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y las poblaciones susceptibles a diferentes factores de riesgo identificables que suelen ser, con frecuencia, asociados a diferentes

conductas de riesgo de los individuos. En el cual se buscaría una modificación de estas conductas de riesgo que constituye una de las metas primordiales de la psicología en la prevención de la enfermedad.

1.6 Labor del psicólogo de la salud

La incursión de los psicólogos al área de la salud ha sido reciente, esto sucede después de haber estado concentrados por muchos años en el área de la salud mental, pero el darse cuenta de las posibilidades de servicio que pueden ofrecer al sistema de salud, les ha permitido crear un nuevo campo de estudio y de trabajo conocido como Psicología de la Salud, cuyo avance aunque ha sido lento, es constante (Ramírez, 1966).

Es importante mencionar como se ha dado este proceso de incursión del psicólogo en el área de la salud y la evolución del modelo médico con el fin de darnos una idea del recorrido que se ha dado para poder llegar a los modelos actuales de participación, que siempre bajo el modelo médico, poseen las siguientes características (Morales y Azcaño, 1987):

- a. Centrado en la enfermedad y no en la salud
- b. Dirigido hacia una sola actividad (el diagnóstico)
- c. Enfocado hacia el individuo y no al grupo y la comunidad
- d. Asociado hacia una especialidad médica
- e. Enmarcado como referencia, a la enfermedad mental, estableciendo un límite que deje fuera los problemas del soma, con lo que se expresa una dicotomía propia del paralelismo psicofísico.
- f. Vinculado con mayor frecuencia al trabajo hospitalario y no a la atención primaria en instituciones de la comunidad.

- g. Considerada muchas veces como actividad para-profesional subordinada.
- h. Vinculado necesariamente a un modelo médico

Los orígenes de la participación del psicólogo en el campo de la salud, se encuentran en la educación de profesionales de la medicina, Stone (1988) menciona que en la evolución de la inscripción de la psicología en el ámbito del cuidado de la salud biológica se pueden identificar tres etapas: Inicialmente el Psicólogo se inscribe en la educación y orientación de personal profesional de la salud en escuelas de medicina, enseñando tópicos de Psicología, vinculados con la enseñanza de la psiquiatría, pero también a médicos generales, extendiendo su labor pedagógica a hospitales de salud mental y posteriormente aplicando habilidades como: evaluación, el tratamiento clínico y la investigación en instituciones del cuidado de la salud mental y médica.

Señalando que la psicología se inscribe en el campo de la salud a través de la práctica de especialidades de la psicología como son la clínica, la orientación de personal que nace en ambientes académicos y la psicología educativa y del desarrollo, todas compartiendo una característica fundamental, ofrecer el servicio (salud mental), predominando formas de prácticas similares al modelo de atención de la medicina, con énfasis en el diagnóstico, tratamiento o atención.

Sin olvidar que los psicólogos se enfrenten a tres retos para lograr el reconocimiento, los cuales según Leviton (1996), son cruciales para sus intervenciones en el campo de la salud, los cuales incluyen, traducir los efectos conductuales en implicaciones para la salud; demostrar el costo-efectividad de las intervenciones psicológicas, y ampliar los efectos trabajando con la infraestructura pública.

1.7 De qué manera la psicología de la salud influye en otras áreas

El Psicólogo a lo largo del tiempo ha ido ganando espacios participativos en ambientes del cuidado de la salud, gracias a sus aportaciones en el entendimiento y tratamiento de factores psicológicos relacionados con la enfermedad física y la asesoría en la aplicación de los conocimientos de la psicología para resolver problemas del sistema de salud, sin embargo un factor que no debemos olvidar es la importancia que tienen las demás áreas con las que se relacionan para la obtención de resultados exitosos.

La Psicología se inscribe en el campo de la salud a través de la práctica de especialidades de la psicología, como son la clínica, la orientación del personal que nació en ambientes académicos y la psicología educativa y del desarrollo, todas las cuáles comparten características en cuanto a la forma de ofrecer el servicio (salud mental) donde predominan formas de prácticas similares al modelo de atención de la medicina (relación uno a uno), con énfasis en el diagnóstico y tratamiento o atención (Holtzman, Evans, Kennedy & Iscoe, 1988)

Y es por la misma importancia que tiene la psicología, siendo ésta la práctica de la psicología dentro de una escuela médica que incluyen no solamente los servicios clínicos sino un importante papel dentro de la medicina, que el realizar un trabajo multidisciplinario, requiere apoyarse en diferentes disciplinas, como lo son:

- De psicología las áreas de clínica y social
- De medicina, con las áreas de pediatría y psiquiatría y sus campos afiliados: enfermería, nutrición, farmacología, biología y trabajo social (Ramírez, 1996)
- De la salud pública que estudia la salud y enfermedad en el contexto social imperante.

- Especialmente de la epidemiología, debido a que esta estudia la distribución y frecuencia de la enfermedad: que daño ocurrió, en donde, cuándo, a quién y a qué edad, cómo, etc.
- De la sociología y su rama con la sociología médica, ya que estudia a los grupos y comunidades, evalúa el impacto de los factores sociales, crecimiento de la población, epidemias e instituciones, relaciones sociales, culturales y el impacto de la enfermedad, factores socioeconómicos del uso de sistemas de salud, etc. (Ramírez, 1996).
- La antropología con su sub-campo la antropología médica, estudia las culturas humanas y las diferencias en la salud y la enfermedad a través de los diferentes grupos culturales (Stone, Cohen y Adler, 1979).

Así tenemos, que la medicina también dirige esfuerzos al desarrollo de esta disciplina que tiene la intención de comprender en el sentido más amplio los fenómenos de salud-enfermedad, recabando la información de la psicología, la medicina y la educación para la salud, en temas como: hábitos y estilos de vida, influencias recíprocas de la enfermedad con el comportamiento cotidiano, el paciente como generador de información, el profesional como comunicador (procedimientos y técnicas que permitan transmitir información eficaz), como educador o modificador de hábitos de comportamiento, la meta es proporcionar una visión que le permita al médico comprender al enfermo, facilitando su recuperación tanto social como médica (Penzo, 1990).

Capítulo 2.

HÁBITOS DE ALIMENTICIOS

La sabiduría popular afirma que somos lo que comemos. Podríamos hacer extensiva esta afirmación a nuestro funcionamiento intelectual, pues todos los alimentos contienen elementos químicos, cuyos efectos, por ser tan sutiles, frecuentemente no se atienden en su terreno causal. Nuestro cerebro es extremadamente vulnerable ante cualquier reacción química originada por el "combustible" que digerimos.

Sin embargo no hay que descartar totalmente las diferencias y características genéticas de cada persona, ya que son una característica ante la sociedad en la que se desarrolla. Como por ejemplo Erazo, Amigo, De Andraca y Bustos, (1998) mencionan que la estatura depende tanto de aspectos genéticos como ambientales. Así las relevancias genéticas de la estatura se observan aún después de controlar los efectos socioeconómicos. Aunado a que se han constatado diferencias de estatura en distintos grupos socioeconómicos que serían consecuencia de las condiciones ambientales adversas.

Al respecto, Leiva, Inzunza, Pérez (2001), mencionan que la desnutrición en los primeros años de vida podría afectar el crecimiento del individuo, pero es posible lograr posteriormente, una mejoría en la adecuación de la talla, a través de una buena alimentación, ya que el niño continúa creciendo hasta los 18 años.

Y debido a esto es interesante destacar la importancia de los factores de riesgo, tanto biológicos y socioculturales sobre el desarrollo del individuo, como también bajo peso de nacimiento, malnutrición, bajo nivel educacional o problemas psiquiátricos de los padres, siendo estos algunos de los factores de riesgo que se relacionan con el desarrollo psicológico. Tales factores de riesgo no ocurren en forma aislada; a medida que se combina un mayor número de ellos aumenta la

probabilidad de un menor rendimiento cognitivo y en consecuencia un posible fracaso escolar (Jadue, 2002).

De esta manera se conformaría una serie de dificultades emocionales y de conducta en los escolares constituyendo un serio y difícil problema tanto para la educación y la salud física y mental de los estudiantes, como para los padres cuyos hijos no logran en la escuela un rendimiento acorde con sus esfuerzos y expectativas.

Iniciando así en la búsqueda y solución de las diferentes variables que condicionan el rendimiento académico en los distintos niveles de enseñanza aunque se entiende que son numerosas, ligado a que es cierto que los alimentos son necesarios para un buen desarrollo y funcionamiento del ser humano, no todos los alimentos con proteínas o carbohidratos proporcionan los resultados deseables, ya que cada organismo es único y necesita diferentes grado de nutrimentos (Duarte, López, Garzón Blanco, 2001).

Provocado por la inmensa gama de factores que afectan la alimentación y esta a su vez a un buen rendimiento escolar, es necesario construir diversas metodologías y soluciones para compensar y mejorar la calidad de vida de cada estudiante y por ende obtener resultados positivos reflejados en su rendimiento académico.

2.1 Qué es la alimentación

Es importante hacer hincapié que entre los alimentos y las funciones cerebrales existe un vínculo estrecho ya sea entre los alimentos, los nutrimentos que consumimos y el sistema nervioso y el glandular, y por lo tanto vinculo directo con la conducta. El sistema nervioso, es sede de las funciones intelectuales, sensoriales, motoras y de aprendizaje, por lo que para funcionar óptimamente requiere un equilibrio de los nutrimentos en cantidad y calidad. Y debido a esto el

potencial neuro-psicológico, está íntimamente relacionado con los alimentos que ingerimos (Padilla, 2007).

El cerebro por su parte es un órgano muy sensible que controla las emociones, el pensamiento, la percepción, los estados de ánimo, y la conducta; depende de los suplementos de energía y factores nutricionales aportados a través de la sangre. De igual forma tiene una barrera protectora que transporta selectivamente nutrientes y sustancias que son adecuadas para su funcionamiento, en este caso si los nutrientes son inadecuados, ocasiona desequilibrios neuroquímicos, que provocan alteraciones en el pensamiento, percepción, emociones, o conductas. Algunas personas son especialmente sensibles ante determinados alimentos, inhalantes o productos químicos que inducen reacciones alérgicas y aunque parezca increíble, algunos alimentos comunes pueden provocar respuestas muy variadas; por ejemplo: el trigo puede inducir reacciones hiperactivas; el huevo, hostilidad; la leche, confusión de pensamiento; y la naranja, cansancio. Es un imperativo identificar la posible intolerancia o alergia de las personas ante determinados alimentos o sustancias.

Frecuentemente consideramos que la memoria se forma por generación espontánea, sin embargo, es el resultado de muchos factores que coinciden para lograr un mejor funcionamiento de este grupo de habilidades llamado: memoria. Uno de estos elementos se ubica en el área de la alimentación. Cuando se empezó a estudiar casos severos de pérdida de memoria, sobre todo en el llamado "mal de Alzheimer", la atención de los investigadores se orientó al efecto de una sustancia llamada colina (Cfr. Nutrition and the brain, Raven Press, 1977). Sus efectos se advierten, sobre todo, en dos aspectos: aparentemente incrementa el ritmo del metabolismo en el cerebro, pues la colina es la sustancia de la cual el cerebro elabora la acetilcolina, un neurotransmisor involucrado en la función de la memoria; también se considera que ayuda a mantener la integridad estructural de las sinapsis, que son los puntos de comunicación entre las células cerebrales. De

igual manera los jóvenes pueden verse afectados por los efectos de bajos niveles de colina, lo cual repercute en un mal funcionamiento de la memoria.

Y aún cuando se desconoce la mejor mezcla de nutrientes para el cerebro, plantaremos las últimas informaciones prácticas sobre la relación entre la alimentación y el cerebro. Los cuales apuntan los nutrientes más importantes para un apto desarrollo, proporcionando los elementos necesarios para poder tener un nivel cognitivo adecuado, dentro del desarrollo académico (Mauricio P., 2007)

Dentro de las vitaminas B se encuentran:

La vitamina B trabaja en el cuerpo para ayudar a convertir las proteínas, carbohidratos, y grasas en "combustible" vital, y en el cerebro para ayudar a sintetizar los elementos químicos que controlan los estados de ánimo. Esta es una de las razones por lo que la deficiencia en vitamina B frecuentemente se manifiesta en debilidad muscular extrema y en problemas psiquiátricos que van desde la irritabilidad hasta la psicosis.

Vitamina B1 o tiamina es vital para el adecuado funcionamiento del sistema nervioso, el metabolismo de las grasas, carbohidratos, y proteínas, así como para producción de enzimas y jugos gástricos.

Vitamina B2 o Riboflavina es esencial para el crecimiento normal; para la salud de los ojos, piel, uñas y piel; para el metabolismo de los ácidos grasos, aminoácidos y glucosa; para la respiración de las células; y para la formación de anticuerpos.

Vitamina B3 o niacina es necesaria para la estabilización de los niveles de azúcar en la sangre; para el metabolismo cerebral; el mantenimiento de la piel, del sistema nervioso y digestivo. La niacina incrementa el oxígeno en la sangre. La insuficiencia de niacina (vitamina B3) puede ocasionar fatiga, molestias digestivas, dolores de cabeza recurrentes, náusea, insomnio, debilidad muscular, depresión,

irritabilidad, nerviosismo, desorientación, aprehensión, confusión, hiperactividad, hostilidad, hipersensibilidad en el olfato y gusto; torpeza mental, extrema sensibilidad ante la luz, y pérdida de memoria de hechos recientes (Anderson Johnston). Cuando la deficiencia de esta vitamina es severa ocasiona la pelagra. Las principales fuentes de niacina son: la carne, el pollo, el atún, el germen de trigo, semillas de girasol, levadura, y el mero.

Vitamina B6 o Piridoxina es uno de los nutrientes más necesarios; trabaja íntimamente con el magnesio y el zinc para realizar muchas funciones. La piridoxina activa al sistema enzimático; ayuda en la síntesis de los ácidos nucleicos; es vital para el funcionamiento normal del cerebro y del sistema nervioso; es esencial para la absorción, síntesis y metabolismo de las proteínas; regula los fluidos corporales y es necesaria para la producción de anticuerpos y hormonas (adrenalina, insulina). Esta vitamina, en varios casos, ha probado su utilidad en deficiencias de lenguaje y de caminar.

Vitamina B12 o Cianocobalamina es una vitamina químicamente muy compleja que contiene cobalto, es necesaria para la producción de RNA y DNA; ayuda a mantener la mielina alrededor de las neuronas; ofrece resistencia a las infecciones; es necesaria para la producción y regeneración de las células rojas de la sangre (previene la anemia); promueve el crecimiento; y está involucrada en muchos procesos metabólicos y enzimáticos.

De manera importante los siguientes nutrimentos, vitaminas y minerales apoyan la buena actividad de las funciones cerebrales.

El ácido pantoténico está presente en la producción del neurotransmisor llamado acetilcolina (muy importante para la memoria y la concentración); ayuda contra las reacciones alérgicas; la conversión de la glucosa y de la grasa en energía es una de las funciones más importantes. Los síntomas de su deficiencia son: pérdida de apetito, insomnio, irritabilidad, depresión, mareos, fatiga, molestias

gastrointestinales, debilidad muscular, crecimiento retardado, deficiente formación de anticuerpos; si es deficiente la producción de adrenalina puede hacer descender el nivel de azúcar en la sangre y propiciar alergias. Las principales fuentes de ácido pantoténico son: levadura, hígado, yema de huevo, melaza, germen de trigo, frijol, cacahuates, semillas de girasol, ajonjolí.

Vitamina C: El cuerpo tiene muchas formas de emplear la vitamina C (ácido ascórbico). En el cerebro juega un papel importante en la conversión de la dopamina a la norepinefrina (dos de los neurotransmisores más importantes). La vitamina C es uno de los ingredientes que forman parte del instinto de sobrevivencia: la hormona llamada adrenalina y el neurotransmisor llamado norepinefrina.

Vitamina E: Es necesaria para la formación del núcleo de la célula (además del RNA y DNA); es esencial para la utilización del oxígeno en la célula; interviene en el adecuado enfoque de los ojos.

Hierro. El cerebro requiere de una gran cantidad de oxígeno para funcionar efectivamente, y el hierro juega un papel fundamental para llevarlo a través de la sangre. Específicamente, el oxígeno es transportado por la hemoglobina, la proteína roja que da a nuestra sangre su color. Si nuestra dieta es baja en hierro, la producción y el funcionamiento de la hemoglobina se entorpecen. Los síntomas de esta deficiencia se advierten en: decremento en la atención, escasez en el rango de atención, y problemas de aprendizaje.

Zinc. Otro de los minerales indispensables para el organismo humano es el zinc. Es un constituyente esencial de la insulina; interviene en la acción de numerosas enzimas; en la formación del núcleo de las células; en el metabolismo de los ácidos grasos; en la síntesis de las proteínas; en el metabolismo de la energía. El "Brain Bio Center" de la Universidad de Princeton ha encontrado deficiencias de zinc en muchos niños hiperactivos y autistas. Cuando el cerebro no recibe

suficiente abastecimiento de este mineral se observan efectos de letargo y apatía (pérdida de interés en el aprendizaje).

Manganeso. Es un elemento esencial para la producción de insulina; para la síntesis de ácidos grasos y colesterol; formación de la tiroxina en la tiroides; activa muchas enzimas y ayuda en la regulación de varios neurotransmisores cerebrales.

Es así que la ingesta adecuada de los nutrimentos anteriores aportara los materiales necesarios para el adecuado desarrollo cerebral, el cual se verá reflejado en las diferentes actividades intelectuales y físicas que se realicen. Aunque cabe resaltar que las prácticas e interacciones que se tengan con su medio complementaran que tan significativas sean para su desarrollo cognitivo e intelectual.

2.2 En qué consisten los hábitos alimenticios

Un hábito alimenticio se enfoca principalmente a la ingesta de alimentos adecuados a las actividades cotidianas, los cuales deben cumplir totalmente los nutrimentos necesarios para la realización de estas. Sin embargo no hay que confundirla con una dieta ya que esta hace referencia a la ingesta de alimentos específicos para un objetivo en particular, por ejemplo: bajar de peso, mantener o aumentar de peso, mayor resistencia física o intelectual, etc.

Por lo que Padilla (2007), nos proporciona 11 sugerencias generales para nutrir mejor el sistema nervioso y de esta forma mejorar el aprendizaje optimizando el terreno Neuro-fisiológico:

- 1) Usar alimentos integrales como arroz, cebada, centeno, mijo, trigo sarraceno, amaranto, avena, etc. en cereales, pastas, panes, galletas y otros alimentos). Y evitar fibras refinadas (especialmente en los niños).

- 2) Tener una dieta muy variada.
- 3) Minimizar el azúcar refinado.
- 4) Evitar saltarse comidas.
- 5) Desayunar diario.
- 6) Comer alimentos saludables entre comidas (botanas bajas en azúcares y con grasas saludables).
- 7) Comer frutas, vegetales, leguminosas y cereales diariamente y con moderación la proteína de origen animal.
- 8) Evitar alimentos con colorantes artificiales y otros aditivos químicos peligrosos.
- 9) Usar semillas (almendra, nuez, semilla de calabaza, como fuente de grasa) y evitar aceites hidrogenados (manteca vegetal y aceites parcialmente hidrogenados en galletas, panes y harinas preparadas).
- 10) Fomentar el ejercicio físico y tener actividades recreativas al aire libre.
- 11) Usar un complemento de multi-vitaminas con minerales adecuado para la edad.

Es así que una alimentación adecuada y variada podrá ayudar en el desarrollo físico e intelectual de cada una de las personas, Sin embargo, no hay que olvidar que es más fácil consolidar hábitos saludables de manera temprana, antes que los niños y las niñas adquieran comportamientos negativos, ya que cambiar los conocimientos, las actitudes, valores y patrones de comportamiento inadecuados toma mucho más tiempo y exige también un orden o estrategia metódica, si se quiere alcanzar resultados positivos.

2.3 Qué es un trastorno

Un trastorno hace referencia a un conjunto de síntomas, conductas de riesgo y signos que puede presentarse en diferentes entidades clínicas y con distintos niveles de severidad; no se refiere a un síntoma aislado ni a una entidad específica claramente establecida (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud

Reproductiva, 2004) Sin embargo los trastornos han ido tomando fuerza debido al ritmo de vida que se ha desarrollado dentro de la sociedad.

Por lo que un trastorno alimentario, se presentan cuando una persona no recibe la ingesta calórica que su cuerpo requiere para funcionar de acuerdo con su edad, estatura, ritmo de vida, etcétera

Así pues, el comportamiento alimentario es uno de los más importantes en el individuo, sin embargo, en la actualidad, el acelerado ritmo de vida y las presiones sociales han hecho que esta actividad se vea seriamente modificada. Simultáneamente no hay que olvidar que sus orígenes son multifactoriales en los que se puede incluir el contexto cultural y el familiar, la vulnerabilidad constitucional y experiencias adversas de la vida personal que se relacionan en cada caso de manera específica y determinan configuraciones propias en éstos

Vale la pena decir que en la actualidad, el comer ha pasado de ser una necesidad básica para convertirse en una actividad no indispensable, de esta forma alimentarse ya no constituye la forma de mantener el equilibrio biológico, deseable para que todo individuo funcione adecuadamente, sino que ahora es el sinónimo de dietas, restricción de alimentos, etc.

Por consiguiente un trastorno alimenticio es una enfermedad psíquica que requiere asistencia para poder superarla. No es una enfermedad que desaparece al crecer, apoyado con el tratamiento adecuado, pero puede recobrase totalmente una conducta adecuada sobre el sistema alimentario, pero es fundamental pedir ayuda (Cruzat, Ramírez, Melipillán y Marzolo, 2008).

Incluso es importante no dejarse influenciar por la gran variedad de los sistemas de publicidad, ya sea escrito, televisivo, radiofónico o electrónico. Esto porque difunden una imagen distorsionada de la salud alimentaria y la complexión física, provocando en los jóvenes una imitación de estas conductas causando a un posible trastorno alimentario.

2.4 Trastornos Alimenticios

En el terreno psicológico se entiende que los trastornos alimenticios son síntomas de asuntos subyacentes relacionados con conflictos emocionales. La alimentación trastornada constituye para quienes la presentan formas de nutrirse o protegerse, de expresar ira, de auto-castigarse, apaciguar tensiones insoportables, distanciarse de situaciones dolorosas y hasta crear una identidad (Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2004).

Sin embargo, como ya se ha mencionado, los factores que conllevan a tomar esta serie de conductas es multifactorial entre los que constituye a padecerlos son (Mauricio P. 2007)

- Factores [biológicos](#): Hay estudios que indican que niveles anormales de determinados componentes químicos en el cerebro predisponen a algunas personas a sufrir de ansiedad, perfeccionismo, comportamientos y pensamientos compulsivos. Estas personas son más vulnerables a sufrir un trastorno alimenticio.
- Factores [psicológicos](#): Las personas con trastornos alimentarios tienden tener expectativas no realistas de ellos mismos y de las demás personas. A pesar de ser exitosos se sienten incapaces, ineptos, defectivos, etc. No tienen sentido de identidad. Por eso tratan de tomar control de su vida y muchas veces se enfocan en la apariencia física para obtener ese control.
- Factores familiares: Personas con familias sobreprotectoras, inflexibles e ineficaces para resolver problemas tienden a desarrollar estos trastornos. Muchas veces no demuestran sus sentimientos y tienen grandes expectativas de éxito. Los niños aprenden a no demostrar sus sentimientos, ansiedades, dudas, etc., y toman el control por medio del peso y la comida.
- Factores sociales: Los [medios de comunicación](#) asocian lo bueno con la belleza física y lo malo con la imperfección física. Las personas populares, exitosas, inteligentes, admiradas, son personas con el cuerpo perfecto, lo

bello. Las personas que no son delgadas y preciosas son asociadas con el fracaso.

Es por ello que los trastornos alimenticios se padecen individualmente y tienen causas en su mayoría psicológicas, sin desplazar el entorno cultural y familiar que marcan su aparición y los orígenes de los trastornos alimenticios; por lo tanto, es importante resaltar que son multi-causales. Además, por su impacto y expansión social los ha ubicado como un problema de salud pública que requiere ser estudiado y atendido de manera específica con urgencia cada vez mayo

Capítulo 3.

HÁBITOS Y TÉCNICAS DE ESTUDIO

A lo largo de varias investigaciones psicológicas se ha intentado explicar el porqué del éxito y fracaso en el rendimiento escolar académico, y es importante enfatizar el hecho de que la definición de inteligencia tiene un alto grado de implicación en la utilización de éstas para el logro del éxito académico, pero, la pregunta aquí es: ¿Qué es inteligencia?, por lo que se define como la capacidad de razonamiento lógico del ser humano(Chadwick, 1998), que sin duda va ligado a diversos factores, ya sean físicos, emocionales, sociales, ambientales, alimenticios, etc., ahora bien, ¿Qué pasa con aquellos individuos que logran alcanzar el éxito?, esta población cuenta con habilidades de automotivación, entusiasmo, perseverancia, agilidad mental, entre otras, y para ser más concretos enfocándonos en el éxito escolar, son personas que relacionan su cotidianidad con hábitos, los cuales les dan las herramientas para explotar al máximo sus habilidades.

Sternberg (1997) considera que la inteligencia está constituida por la sensibilidad que poseemos para reaccionar a los contenidos variables que nos rodean, y propone tres tipos de inteligencia:

- Υ Inteligencia Analítica, la cual involucra la dirección consciente de los procesos mentales, para encontrar una solución a determinados problemas, el pensamiento analítico que puede ser usado para diferentes propósitos: evaluar ideas, solucionar problemas y en la toma de decisiones, su aplicación va más allá de la escuela.

- Υ Inteligencia Creativa, que es necesaria para generar nuevas e interesantes ideas. Implica habilidades cognoscitivas y emocionales, concebir una idea creativa es un acto cognoscitivo, pero determinar su importancia, desarrollarla o llevarla a cabo requiere de aptitudes emocionales, tales como la confianza en sí mismo, la iniciativa, la tenacidad y la capacidad

de persuadir. Exige también una variedad de aptitudes de autorregulación emocional, para manejar las limitaciones intrínsecas que plantean las propias emociones.

Y Inteligencia Práctica, que no sólo es necesaria para aplicar los conocimientos teóricos en la solución de problemas de la vida, sino también para determinar las estrategias para su aplicación. Estas estrategias son cognoscitivas, sociales y emocionales.

Al balance de estas tres estrategias le llama, “inteligencia exitosa”, las personas que cuentan con este tipo de estrategias son flexibles en la adaptación de los roles sociales que desempeñan, organizan sus habilidades para determinar los medios necesarios para desempeñar su trabajo, de acuerdo a la situación en la que se encuentran, así mismo, analizan los cambios que se pueden realizar y los llevan a cabo. Pero entonces el concepto de inteligencia sería variado y complejo aunado a que existen diferente tipo de habilidades, el cual hará la diferencia entre un grupo de personas.

Considerando que el concepto de inteligencia se basa en una serie de habilidades, en las cuales no se encuentra solo el ámbito académico o intelectual, sino una diversidad de inteligencias múltiples Lapalma, 2001 (citado en Sternberg y O’hara, 2005) menciona diferentes tipos de inteligencia, como lo son;

- Inteligencia musical, que es la capacidad de percibir, distinguir, transformar y expresar el ritmo, timbre y tono de los sonidos musicales.
- Inteligencia corporal, cenestésica, es la habilidad para usar el propio cuerpo para expresar ideas y sentimientos, y sus particularidades de coordinación, equilibrio, destreza, fuerza, flexibilidad y velocidad, así como propioceptivas y táctiles.

- Inteligencia lingüística, es la capacidad de emplear de manera eficaz las palabras, manipulando la estructura o sintaxis del lenguaje, la fonética, la semántica, y sus dimensiones prácticas.
- Inteligencia lógico-matemática, es la capacidad de manejar números, relaciones y patrones lógicos de manera eficaz, así como otras funciones y abstracciones de este tipo.
- Inteligencia espacial, es la habilidad de apreciar con certeza la imagen visual y espacial, de representarse gráficamente las ideas, y de sensibilizar el color, la línea, la forma, la figura, el espacio y sus interrelaciones.
- Inteligencia inter e intra-personal, es la posibilidad de distinguir y percibir los estados emocionales y signos interpersonales de los demás, y responder de manera efectiva a dichas acciones de forma práctica. Formándose la intra-personal formándose como una la habilidad de la auto-introspección, y de actuar consecuentemente sobre la base de este conocimiento, de tener una autoimagen acertada, y capacidad de autodisciplina, comprensión y amor propio.
- Inteligencia naturalista, es la capacidad de distinguir, clasificar y utilizar elementos del medio ambiente, objetos, animales o plantas. Tanto del ambiente urbano como suburbano o rural. Incluye las habilidades de observación, experimentación, reflexión y cuestionamiento de nuestro entorno.

Razón por la cual Sternberg y O'hara (2005), mencionan que no habrá que confundirlo con un concepto de creatividad, ya que este se definiría como el proceso de dar a luz a algo nuevo y útil a la vez, mientras que la inteligencia se definiría como una serie de habilidades para adaptarse voluntariamente y moldear y seleccionar un entorno en el cual se desarrolle cada persona.

Ahora bien, adentrándonos completamente a los hábitos de estudio, son una de los mejores y más potentes predictores del éxito académico, mucho más que el nivel de inteligencia o de memoria, ya que lo que determina nuestro buen desempeño académico es el tiempo que dedicamos y el ritmo que le imprimimos a nuestro trabajo. Durante la educación secundaria, por lo general vamos incorporando unos hábitos de estudio de manera no sistemática, ya que no suele enseñarse directamente, sin embargo al iniciar la universidad no sólo tenemos más contenido y niveles de exigencia, sino que tenemos menos control externo, porque vivimos solos, porque nuestro entorno inmediato nos supervisa menos, y porque el estilo pedagógico es diferente (menos exámenes y controles periódicos), etc. Así, comenzar la universidad exige a la mayoría de la gente mejorar sus estrategias de organización del tiempo, su habilidad para tomar notas, sus técnicas de búsqueda y selección de información, su atención y concentración prolongadas, por lo que conocer y entrenarse en hábitos de estudio que potencien y faciliten nuestra habilidad para aprender, son pasos clave para sacar el máximo provecho y conseguir el mejor rendimiento en nuestros años de formación académica

Los seres humanos exhibimos un sin número de comportamientos que ponemos en práctica en forma rutinaria o cotidiana. Son comportamientos que realizamos casi automáticamente sin que requieran de mucho esfuerzo consciente de nuestra parte. Esto es lo que comúnmente llamamos hábito o costumbre y puede ser una actividad que nos rinda resultados positivos, saludables, que generen una sensación de bienestar; o negativos, no-saludables que generan malestar y dolor.

Naturalmente, no se deben confundir hábitos y técnicas de estudio, ya que con los primeros se alude a prácticas constantes de las mismas actividades, mientras que las técnicas se basan en los procedimientos o recursos que se cuenta para desarrollar la práctica (Martínez-Otero y Torres 2005). Razón por la cual es importante desarrollar buenos hábitos de estudio apoyados por una serie de técnicas que estimulen el interés e intelecto de cada alumno para un buen desempeño académico.

Es así que los comportamientos y hábitos poco saludables que desarrollamos alrededor de las actividades de estudio, y a los que a través de la repetición, invertimos una cantidad de tiempo considerable, pueden ser modificados favorablemente si activamente buscamos información adecuada y mediante esfuerzo consciente ponemos en práctica esa información.

Por tanto la inadecuada cantidad de hábitos y mala utilización de las técnicas han provocado la deserción o bajo rendimiento escolar provocando una preocupación entre el alumnado, así pues Martínez-Otero y Torres (2005), mencionan que la eficacia y rendimiento escolar ha sido una preocupación de los estudiantes desde tiempos atrás. No obstante, en nuestro tiempo esta cuestión adquiere un renovado interés, en gran medida por la extensión de la educación, la complejidad de los planes de estudio así como por las altas tasas de fracaso escolar.

Ante estos efectos, hay que proporcionarles herramientas para así ayudarle a desarrollar y mejorar hábitos de estudio. Se debe estar claro que la información como tal, sólo apunta en una dirección, el trabajo real lo tiene que hacer cada uno y realizarlo en forma consistente, el cual buscaría las formas más óptimas para el desarrollo de su aprendizaje de acuerdo a las técnicas que este realice. Se busca sustituir un hábito o hábitos que no rinden los resultados deseados por otros que generen resultados más saludables y efectivos (Salas, 1990).

Es por ello que diversas investigaciones se orientan a conocer con exhaustividad los procesos de aprendizaje y a valorar en qué grado influyen los hábitos y técnicas de estudio en el rendimiento académico de cada estudiante. Como por ejemplo, llama la atención la escasez de prospecciones de estudiantes universitarios, porque se supone que cuando los estudiantes ingresan en la Universidad ya poseen hábitos de estudio suficientemente aceptables. Sin embargo, la experiencia nos demuestra que un número significativo de alumnos de enseñanza superior obtienen malos resultados académicos (Martínez-Otero y Torres, 2005). En efecto, no todos los estudiantes hacen frente con éxito a los nuevos desafíos que la Universidad plantea: aumento la exigencia, necesidad

creciente de organización del trabajo académico, mayor dedicación al estudio, autonomía, etc.

En específico, los objetivos bajo una serie de hábitos y técnicas adecuadas son que: aumente el entendimiento y retentiva del material leído, logre mejorar sus calificaciones, haga el proceso de lectura y estudio más efectivo y agradable, se sienta mejor consigo mismo, sea más exitoso en llevar a cabo una tarea y tenga más tiempo para otras actividades igualmente importantes que aportan a desarrollar un ser humano feliz, saludable y funcional en la sociedad (Pozar, 1987).

Así pues la pretensión de mejorar el estudio es una constante pedagógica. Muchas de las propuestas de optimización de esta actividad se han realizado por los propios maestros y profesores sobre la base de su experiencia e intuición, lo que ha permitido alcanzar metas nada desdeñables. Junto a estas aportaciones naturales, tradicionales y espontáneas, hay que considerar las contribuciones provenientes de la psicología conductista y cognitiva. Sin pretensión de exhaustividad, recogemos algunas de las implicaciones que se derivan para el estudio de los dos paradigmas citados (citado en Martínez-Otero y Torres, 2005).

Como por ejemplo Salas (1990) menciona que el paradigma conductista, considera al estudio como una compleja secuencia de acciones: elección del tema, organización del material, lectura del texto y adquisición de contenidos. Lo que se busca es conocer las situaciones antecedentes de la conducta de estudio y utilizar refuerzos apropiados que permitan obtener rendimientos satisfactorios. Algunas de las consideraciones ofrecidas por este paradigma respecto al estudio son: condiciones del lugar de estudio, dar a conocer técnicas de estudio, estructurar la tarea de estudio, incluir periodos de descanso, potenciar la motivación del alumno.

Por su parte el paradigma cognitivo, se centra sobre todo en el aprendizaje de contenidos y, por tanto, enfatiza la importancia de la memoria, codificación y la recuperación informativa. Las principales aportaciones son: memorización de contenido, fomentar el interés y motivación, desarrollo de operaciones cognitivas en torno al estudio.

Sin embargo, hay que buscar una adecuada búsqueda de las diferentes metodologías propuestas por la gran diversidad de paradigmas y enfoques, ya que los alumnos aprenden a ritmos diferentes, por lo que una estandarización de hábitos y técnicas llevaría a un fracaso académico. Por consiguiente se deberá buscar qué hábitos y técnicas serán los adecuados para obtener una mayor calidad de aprendizaje.

3.1 ¿Qué es el aprendizaje?

Uno de los principales argumentos a favor de la atención a las necesidades educativas en la escuela, es que propicia que todos los alumnos se beneficien.

Es indispensable tomar en cuenta la respuesta educativa y las necesidades educativas de las mismas ante lo que se descarta la idea, de que el tipo de atención es una tarea de gabinete y muy individualizada. Particularmente, el cuerpo de profesionales de educación tendrá que pensar en función del grupo escolar, de aprendizaje en la escuela, de estrategias de enseñanza para el colectivo de alumnos, de ajustes y adecuaciones al currículo (Edwards y Mercer 1988). Junto con los profesores de tendrá que comprender que lo más importante, en el contexto de la integración educativa, será la generación de condiciones de trabajo pedagógico que favorezcan, efectivamente, el aprendizaje individual y colectivo.

Tomando en cuenta la metodología actual de la enseñanza la cual responde principalmente a la manera de comprender la relación que se establece entre el

sujeto que aprende y el objeto de conocimiento, o en otras palabras que el alumno trate de relacionar el conocimiento teórico y llevado a la práctica.

Al respecto, Mayor, Suengas y González (1995) nos hablan de una confrontación que ha nacido desde el campo de la pedagogía en relación a los procesos de enseñanza. Por un lado se encuentran los métodos antiguos o tradicionales y por el otro los métodos modernos o activos.

En los primeros se encuentra principalmente la idea de instruir, moldear, dirigir desde el exterior al alumno, por lo que este tipo de educación implica una especie de agregado de conocimiento en el alumno desde producciones externas a él, destinadas a formarlo. Lo cual conllevaría a sólo conocer exteriormente todas las áreas instruidas, sin contar realmente con la significación de ellas. En comparación con los métodos modernos en los cuales se busca la interacción de alumno con sus medios de aprendizaje apoyado por diversas técnicas y tecnologías, el cual incluiría la manipulación e interacción de la información para una mayor asimilación y aprendizaje de los contenidos, lo cual se ve reflejado en un aprendizaje más significativo, sabiendo la relación que tiene lo aprendido con su medio en el que se desarrolla.

De esta manera, se podría mencionar que el aprendizaje se define en relación con la actividad constructiva que realiza una persona para conocer un espacio de la realidad. El aprendizaje escolar es entonces la actividad constructiva que desarrolla el alumno sobre los contenidos escolares, mediante una permanente interacción con los mismos, descubriendo sus diferentes características, hasta que logra darles el significado que se les atribuye culturalmente (Bruner, 1990), debido a esto es que existe el uso de los programas de aprendizaje activos tanto en niveles de preescolar y en los primeros grados de primaria, en esta medida de los contenidos y exigencia de aprendizaje se han vuelto mucho más complejos y específicos, por lo que es en un sinnúmero de ocasiones limitado poner en contacto a los alumnos con el objeto de conocimiento y crear condiciones para que pueda explorarlos, pues se hace necesario una ayuda más directa y focalizada por parte

del maestro para facilitar el aprendizaje, y es ahí donde la utilización de diversas técnicas y métodos dan el apoyo al aprendizaje y función académica de cada alumno y éste se vuelve fundamental.

De esta manera como lo menciona Grajales (2002.), la psicología define al aprendizaje como “todo cambio experimentado en un sujeto como consecuencia de la experiencia”, considerando que para que realmente exista un aprendizaje, es necesario que se produzca un cambio en el aprendiz. El cambio puede ser de diversos tipos, simultánea y/o múltiple entidad. Esto significa que una persona, un aprendiz, no puede ser exactamente el mismo con relación a otro, en el terreno de las habilidades y en el terreno del conocimiento y actitudes (Bravo y Cáceres, 2006). Es decir, si el alumno, después de recibir las correspondientes clases educativas en torno a la lengua, sigue teniendo una mala utilización de la misma, aquí no se está produciendo aprendizaje. Y esto hay que llevarlo a todos los terrenos. Por ejemplo, un alumno no puede seguir siendo el mismo de antes después de una clase de filosofía o historia, ya que ambas materias manejan metodologías diferentes a lo cual el alumno podrá asimilar una de mejor forma que otra provocándole un aprendizaje más significativo y duradero.

Ahora bien la acción educativa también implica de manera importante al docente y la enseñanza aunque de manera distinta a la tradicional, actualmente se define a la enseñanza como un conjunto de ayudas que el docente brinda al alumno para que éste realice su proceso personal de construcción de conocimientos (Córnick, 2004), logrando que las ayudas que proporcione el docente van a crear las condiciones necesarias para optimizar y enriquecer el aprendizaje de cada uno de los alumnos.

Podemos decir entonces que las habilidades adquiridas son el producto de la maduración y el resultado del aprendizaje. El estado de desarrollo del individuo limita lo que puede aprender, la habilidad se desarrolla de diferente manera o proporciones desde el nacimiento hasta la adolescencia.

3.2 Procesos de aprendizaje

Aprender es, adquirir nuevas destrezas mentales o físicas de hacer las cosas, mediante la observación, el estudio y de ponerlo a prueba mediante la práctica. Aprender es un proceso de cambio. Asimilando positivamente este cambio, o incluso significará mejorar, significa tener más herramientas para llevar a cabo exitosamente una encomienda.

Respecto a esto Cormack (2004), menciona que los elementos del aprendizaje son importantes para poderse desarrollar satisfactoriamente dentro del campo escolar, proponiendo los siguientes elementos que facilitan el proceso de aprendizaje.

1. **Motivación:** Significa el deseo de hacer algo correctamente, sentarse al frente de un libro a pretender que se está haciendo algo, es un engaño y una pérdida grande de tiempo y energías. La motivación puede estar originada, externa o internamente. Si externamente, la motivación está basada posiblemente en la teoría del castigo y recompensa, y su efectividad, es de poca durabilidad, tanto que internamente, la motivación viene como resultado de haberse sentado a pensar sobre el asunto, lo que genera un ambiente mental favorable para el cambio de actitud e implica que no sólo desea algo en forma genuina, pues se percibe lo positivo de encaminarse en esa dirección, sino que entiende que puede lograrlo. Una persona motivada hacia el estudio sabe exactamente lo que espera obtener de su instrucción académica y hace todo lo necesario para lograrlo.

2. **Actitud:** La actitud que asume una persona determina en gran medida el resultado que obtendrá en una situación determinada. La cantidad y calidad de lo que puede aprender depende del esfuerzo que haga en poner su mente a pensar y trabajar en una forma positiva.

3. Escuchar: Para desarrollar la capacidad de escuchar que es otro ángulo de proceso de atender, debe preparar su estado de ánimo antes de entrar a clase, charla o conferencia. Mantenerse alerta y atento desde el mismo comienzo de la

charla. Es decir, debe estar pensando en obtener el mayor provecho de la conferencia y asumir una actitud positiva en ese momento.

4. **Concentración:** La habilidad de concentrarse y atender es un proceso voluntario que dependerá de su esfuerzo y dedicación, el cual mejora mucho con la práctica, significa que su atención, la va a enfocar en lo que está escuchando o leyendo o estudiando en ese momento, tratando de contemplar todas las formas posibles de ver esa idea. En este sentido, concentrarse, no es “enfocarse” en una forma que excluya, es estar abierto, atento a todas las posibilidades y vertientes de un tema, por eso es mejor utilizar la palabra, atender. Esto incluye apartar las ideas que puedan distraer la mente de llevar a cabo esa tarea.

5. **Comprensión:** Equivale a entender, es analizar términos, ideas y conceptos en forma clara para obtener e internalizar el significado de las cosas, al comprender algo, se transforma la información en conocimiento, de lo contrario sólo se será portador y repetidor de información, lo cual es de ayuda muy limitada. Un buen ejercicio para determinar si se ha comprendido algo es poner el libro o los apuntes a un lado y repetir en su mente, pero en sus propias palabras, el concepto siendo presentado. Una vez que se comprenda el material, es importante que se pueda recordar y usarlo efectivamente.

6. **Organización:** Para lograr algo ordenado se debe tener ante todo el material necesario para completar esa tarea. Los siguientes medios servirán como guía para organizar mejor su material:

- a. Tomar apuntes o notas.
- b. Escuchar primero la información para descubrir las ideas y anótelas en sus propias palabras.
- c. Usar abreviaturas, símbolos y signos.
- d. Tomar apuntes casi constantemente, escribiendo palabras o frases o ideas; no necesariamente en párrafos, ni en oraciones completas.

e. Levantar la mano y preguntar cuando no se entienda algo o cuando el profesor hable demasiado rápido.

f. Organizar sus apuntes de manera que tengan sentido.

g. Pasar prontamente los apuntes en su libreta o archivo de computadora y en forma organizada.

Subrayar: Cuando haya concluido una lectura, ir nuevamente sobre el material y subrayar o marcar las frases y oraciones que contienen las ideas principales.

Bosquejar: El bosquejo debe ser conciso, detallado y ordenado:

7. **Repetición:** Para recordar algo, debemos repetirlo, esto es un elemento clave del proceso de aprendizaje, por eso es importante estudiar todos los días, un buen programa incluye estudiar de lunes a jueves y algún día del fin de semana o programa similar que lleve a que estudie a conciencia no menos de cinco días por semana. También es importante hacerlo en periodos esparcidos en tiempo, de forma que divida el material en bloques más fáciles de manejar y digerir para que no se agote la mente y el cuerpo.

8. **Memoria:** La memoria es la capacidad para retener y recordar algo aprendido, todos tenemos la capacidad de retener y recordar, si nos lo proponemos, podemos mejorar nuestra memoria si repetimos, en nuestra mente o en voz alta, antes de comenzar una encomienda: “Esto que estoy leyendo y estudiando es importante y lo recordaré, o me interesa recordar el material por esta o aquella razón.” – En realidad, lo que llamamos “mala memoria” realmente es falta de atención y de práctica.

A fin y efecto de lo anterior se puede decir que la correcta utilización de estas técnicas de estudio, evocará su objetivo principal, el cuales un mejor aprovechamiento escolar tomando en cuenta que habrá una mejor significación del aprendizaje. Sin embargo como se ha venido mencionado es vital

conformarlos como un hábito para no hacer tediosos los procesos de aprendizaje, ya que al conformarse este hábito se harán casi de forma automática.

3.3 Técnicas de aprendizaje

Al mismo tiempo, y como se ha mencionado el objetivo de una adecuada técnica de aprendizaje es hacer que los procesos mentales logren una conceptualización mayoritaria de la información una vez que ha sido recibida por el sujeto, de tal modo que sea incorporada a su haber intelectual y formativo, y pueda ser utilizada con posterioridad en los planteamientos, resolución de problemas y toma de decisiones.

Ya que es sorprendente la creencia muy arraigada de que el procesamiento de la información se realiza automáticamente. Cuántas veces se dice “Ahora lo que tienes que hacer es estudiar”, como si este acto fuese sumamente sencillo. Puesto a que las cosas no son así, ya que el estudiante no nace con esta partitura innata. Resaltando que el trabajo de estudio se aprende y debe ser enseñado, tanto o más como el de la instrucción (Padilla, 2007).

Conjuntamente en la actualidad se encuentra con un abanico muy extenso de textos con propuestas en torno al tema, estableciendo modelos interesantes de cómo se procesa la información. En el intento de diferenciación teórica de las distintas fases del procesamiento de la información en la conducta del aprendizaje se proponen modelos que en cierta medida, es un proceso aglutinador de muchos otros modelos (Díaz, García y León s.f.), y que en líneas generales diferencia tres fases:

- Fase de recepción, su función principal es el recibir la información ya sea escrita u oral para su posterior procesamiento.

- Fase de transformación, consiste en la asimilación del contenido para su correcta utilización lo cual conlleva a una significación de lo que se recibió y se pretende aprender.
- Fase de recuperación y transferencia de la información. Se basa en la correcta utilización de los diversos contenidos aprendidos, si ellos fueron significativos el individuo será capaz de transferir la información a terceras personas para una reproducción mucho más extensa.

Cada una de las fases anteriores se subdivide en distintos procesos. Estos se subdividen en diferentes estrategias, cada una de las cuales se entrena utilizando diversas técnicas. Estas técnicas pueden y deben ser conocidas, entrenadas y utilizadas en el período de aprendizaje, Por lo cual, Díaz, García a y León (s.f.) recomiendan los siguientes pasos a seguir para estudiar en una forma más efectiva.

1. Una rápida hojeada: Al iniciar cada evento de estudio, es importante familiarizarse con el tema del material, hojeando el material de estudio para determinar de qué va a tratar la lectura, si es un libro, leer los encabezados de cada capítulo. Examinando el índice del mismo para que tener una idea aproximada del contenido.

2. Preguntas: Una vez examinado el material tema y relativamente familiarizado con el tema, se debe hacer un alto y preguntarse: ¿Cuál es o debe ser el tema principal de este material? ¿Qué espero leer según se desarrolle este tema? ¿Cuáles son las ideas importantes en esta lectura? ¿Cuáles son los objetivos principales y secundarios contenidos en esta lectura?. El formularse estas preguntas o preguntas parecidas, favorece para que la mente esté más atenta al tema, ya que le indica a la mente qué tiene buscar y enfatizar a lo largo de la lectura.

3. Leer detenidamente: Esto significa leer con calma, sin prisa, buscando ideas y no palabras, es estar atento a la lectura, es conscientemente hacer el esfuerzo de

fijar la atención de la mente en las ideas y conceptos, durante todo el tiempo que esté leyendo. No pasar a la próxima oración o al próximo párrafo hasta que no tener claro que se quiere decir en el que está leyendo, relacionar lo que dice esa oración, ese párrafo con la idea central. Si se lee de esta manera se aprovechará su tiempo y se captará la idea más fácilmente.

4. Expresar en sus propias palabras lo leído: Una vez leído el material, es importante hacer un alto y repetir en voz alta y en sus propias palabras lo que haya entendido, hacer esto luego de cada párrafo. Esto contribuye a formarse en la mente una imagen clara y más completa del material leído. Si puede expresar en sus propias palabras lo que se acaba de leer, ha entendido el material, puede seguir adelante con lo próximo, de lo contrario, volver sobre el material hasta que la idea fluya con facilidad.

5. Corroborar la información aprendida: Asegurarse de que aquello que expresa en sus propias palabras en voz alta esté correcto; por lo tanto, volver sobre la lectura para comprobar que se ha aprendido y comprendido la información correctamente o para formularla en una idea más completa.

6. Meditar: Una de las formas más efectivas de repasar es, meditar o contemplar en la mente los conceptos presentados en el material estudiado. Esto es, con el material fuera de alcance de la vista, genere imágenes en la mente que representen el concepto o el material a ser comprendido y aprendido, esto se puede hacer al terminar de leer cada párrafo, cada capítulo e inclusive, y preferiblemente, algún tiempo después de la lectura. Es una forma excelente de darse cuenta de qué tiene que enfatizar o estudiar más, o de si ya entiende el material a cabalidad.

Es importante y crucial recordar que las técnicas para organizar y aprovechar el tiempo pueden ayudarte a tener más control en la vida y conseguir tiempo de estudio más eficaz, y por tanto disponer de más tiempo libre, algunas de las técnicas para lograr dicho objetivo son:

- Estructura un horario académico como si fueran 40 horas semanales de trabajo; después de todo estudiar es una actividad principal. Si un día no se cumplen las horas previstas, se tendrá que recuperar al día siguiente.
- Utilizar un calendario para registrar todas las actividades de horario regular y las fechas asignadas para exámenes y trabajos, incluye tiempo para dormir, hacer ejercicios físicos y actividades sociales. Es difícil aprender estando aturdidos o agotados, determinar el mejor lugar y momento del día para estudiar, lo ideal es estudiar sin distracciones (televisión, ruidos, olores, etc.), en un lugar ordenado, bien aireado y con buena luz, y disponiendo de un asiento cómodo.
- Revisar cada día apuntes de clase; esto ayudará a afianzar contenidos y a comprender mejor los nuevos temas. Si un día pierdes los apuntes, consíguelos cuanto antes para no perder el hilo.

Dividir los trabajos muy extensos o complicados en sub-tareas o etapas más pequeñas y manejables; esto permitirá ir avanzando, sin agobiarse con tanto volumen de trabajo.

· Premiarse por completar las tareas. Es decir, reconocer lo que se ha logrado aunque aún no se haya terminado el proyecto entero; ayuda a tener mejor disposición ante lo que aún queda por hacer.

Lee activamente

· Antes de leer, revisar el material de ese capítulo: leer las introducciones y resúmenes, tener presente los objetivos y contenidos señalados en el programa de la asignatura. Esto ayuda a tener presente las ideas centrales y más relevantes con las que hay que ir relacionando el resto de la información.

· Leer comprensivamente, no avanzar si no se está entendiendo. Memorizar sin comprender puede confundir, y los contenidos se olvidan rápidamente.

- Tomar notas a medida que se lee. Intentar hacer un esquema del material organizando las ideas principales y todos los detalles que las justifican. Organizar las ideas de una manera que tenga sentido para facilitar recordar los detalles.
- En tus propias palabras, escribir un breve resumen de las ideas centrales o hacer un diagrama que ilustre las relaciones entre las ideas principales, si se organizan y expresan los contenidos con tus propias palabras, se está realmente aprendiendo, y será difícil olvidar esos contenidos.

Potencia la memoria al máximo

- Para estudiar, es importante que estar concentrado: a mayor concentración, mayor capacidad de memoria, por eso es importante que antes de comenzar entender las necesidades básicas de sueño, alimentación y/o relajación para poder concentrarse al máximo.
- Se puedes utilizar un sistema de tarjetas o fichas para las ideas o términos que resulten difíciles de comprender y/o retener, lo que permitirá consultarlas o repasarlas de manera ágil y cómoda.
- Emplear estrategias para recordar las ideas claves. Generar ejemplos, hacer resúmenes y fichas, subrayar textos o apunta notas al margen. Puede crearse acrónimos, es decir construir palabras o frases que ayuden a recordar una serie de conceptos. Por ejemplo, «La BBC NO funciona» es una posible frase compuesta con las iniciales de cada uno de los 8 elementos de la primera línea de la tabla periódica: Litio-Berilio-Boro-Carbono-Nitrógeno-Oxígeno-Flúor Neón.
- Dibujar diagramas de los conceptos, se debe ser capaz de explicar verbalmente el concepto y reproducir el diagrama. Apóyate en imágenes visuales.
- Estudiar hasta que ser capaz de definir y explicar el tema con tus propias palabras, sin ayuda de fichas ni esquemas; es decir no sólo se debe poder reconocer información (Ej. escoger una alternativa correcta) sino «producir» un tema (Ej. elaborar una respuesta a una pregunta)

Consiguientemente la utilización de esta diversa gama de técnicas dependerá de las necesidades particulares de cada alumno, ya que como se ha manejado cada alumno tiene diferentes procesos de aprendizaje, por lo que no es necesario efectuar todas si el aprendizaje es mucho más rápido, a comparación si se tiene un proceso más lento y detallado. Así que al definir qué técnicas utilizar hay que analizar que tan rápido se aprende.

3.4 Uso correcto de las técnicas de estudio

Todo emprendimiento humano debe partir de una cuidadosa planificación que permita prever las diferentes acciones y fases con las cuales se pretende alcanzar los propósitos trazados, puesto que de otra forma, no se dispondría de una meta que guíe la obtención de los objetivos propuestos (Rodríguez, 1998).

Como por ejemplo, en un proceso educativo a distancia o autónomo, es importante que el estudiante organice un plan que le permita hacer una distribución equitativa y racional del tiempo disponible para las diferentes actividades y compromisos que debe cumplir, ya que concebida como una persona social inmersa en una comunidad, es decir, debe tener claro qué tiempo dedica a cada una de las actividades para responder a sus compromisos y obligaciones.

Al respecto Novack (1998), propone elaborar un plan de doble entrada donde se colocaría por un lado las actividades, compromisos y tareas a cumplir y por el otro, los días de las semanas y las horas asignadas a cada actividad.

Recordando que el estudio es una actitud mental con la cual se busca conocer aspectos y conceptos que se manifiestan o se evidencian, ya que es un proceso que vincula a la mente con las teorías explicativas que han planteado los diferentes autores, expertos, estudiosos e investigadores sobre los aspectos, sucesos y fenómenos del mundo real o imaginario (Novack y Gowin, 1988).

Por tal motivo, el conocimiento es el producto de la interrelación entre la mente humana y los aspectos concretos de la realidad. Se pudiera decir además, que el conocimiento es el producto de la interpretación que la mente hace de los aspectos u objetos concretos (Gabarro, 2010).

Así a la hora de estudiar, en todo momento debemos tener claro que nuestro cuerpo no es una “máquina” a la que programemos y funcione al máximo, hay que tener claro que hay que prepararlo para que se encuentre en condiciones óptimas a la hora de estudiar. Por ello, tenemos que tener claro cuestiones como las siguientes:

- Descansar lo conveniente, dormir las horas adecuadas y no sobrecargar nuestras actividades diarias, así como planear actividades de recreación.
- Contar con hábitos saludables, llevar una adecuada alimentación y actividad física como correr o practicar algún deporte
- Comer correctamente y a la misma hora, comer alimentos saludables respetando lo mayor posible un horario fijo.
- Combinar tiempos de trabajo con tiempos libres, es importante combinarlos para llevar un estilo de vida relajante fuera de presiones que afecten al organismo y provoquen algún tipo de enfermedad.

Incluso contar con un plan de estudio no es un obstáculo para la realización de planes personales, pues éstos son flexibles y adaptados a cada circunstancia concreta. En sí y en todo momento, el estudiante debe saber cuáles son sus prioridades personales, si estas son el estudio, tiene que tener muy claro que antes de hacer otras actividades debe estudiar (Ballenato, 2006).

Lo importante del estudiante es tener claridad del tiempo a dedicar a cada una de las actividades, compromisos y tareas, para lograr los objetivos propuestos. Destapando una de las claves importantes para atender la mayoría de sus compromisos, tareas y trabajos en su vida cotidiana.

Acompañado de un lugar de estudio donde las condiciones físicas y ambientales en las que se desarrolla el trabajo intelectual sean el más adecuado, tales como el mobiliario donde debe posibilitar una buena postura, intensidad adecuada de luz, temperatura, ventilación, etc. Acompañado a que debe ser un lugar tranquilo, eliminando la mayoría de los distractores.

Por ello, a la hora de empezar a estudiar, el alumno se debe programar para saber lo que va a utilizar y lo que no, y así evitar que continuamente se esté levantando a tomar algún material. Sin embargo es recomendable tener un hábito de estudio diario y realizarlo siempre a la misma hora

Finalizando Novack y Gowin (1988), mencionan que es importante distinguir si es preferible estudiar por la mañana o por la tarde, ya que va a depender mucho del biorritmo de cada alumno. Lo que sí que se tiene que tener en cuenta es que:

- Por la mañana se aprende más deprisa, pero se olvida antes lo aprendido.
- Por la tarde se aprende más despacio, pero se olvida más difícilmente.

3.5 Factores que afectan el rendimiento escolar

Desde tiempo atrás la educación formal y reglada resultó un ámbito de interés general para todas las personas. Si los resultados de la educación son buenos, entonces la sociedad en su conjunto tiene mayores posibilidades de progresar (Savater, 1997). Por ende una sociedad tiene mayores posibilidades de tener éxito, de ser próspera y armónica cuando su nivel educativo es alto. Por este motivo, la educación ocupa un lugar privilegiado en los intereses políticos y sociales de cualquier país, puesto que al incrementar el nivel educativo de un país se producen efectos positivos que se interrelacionan.

Por lo que las causas de la deserción o el mal rendimiento escolar, según Folch y Soler (1998), mencionan que las dificultades escolares son tan variadas como las circunstancias de la vida y actividades de los niños y adolescentes. Es bien cierto

que el desarrollo bio-psico-social de los seres humanos depende de factores genéticos y ambientales; y no podemos obviar la importancia de la herencia en las capacidades individuales, pero el entorno familiar, social y cultural ejerce desde el nacimiento un decisivo papel que se plasma diariamente durante la infancia y adolescencia en el rendimiento escolar global.

Sin embargo lo anterior no es el único factor, ya que también se encontraría los factores biológicos y culturales, como por ejemplo, un adolescente se encuentra en un proceso de desarrollo de construcción de su identidad, y si fracasa con continuidad, pone en riesgo dicho proceso de personalidad futura el cual no será capaz de desarrollarse en diversos ámbitos personales y académicos.

Para que este proceso se lleve a cabo adecuadamente es necesario considerarlo como una persona en su conjunto, es decir, de forma integral y que evoluciona en un entorno dinámico, el cual va a determinar su conducta, su pensamiento característico y su escala de valores; su personalidad, su yo auténtico. En la práctica diaria, un adolescente presenta dificultades escolares cuando sus resultados pedagógicos a partir de un determinado momento están claramente por debajo de sus capacidades intelectuales (Gabarro, 2010).

Además, tales efectos positivos tienden a multiplicar sus efectos, beneficiando tanto a las personas del sistema educativo, como a las que no pertenecen a él. Por lo tanto, tener un sistema educativo que facilite la excelente formación de su alumnado no sólo interesa a las familias que tienen escolarizada a su descendencia, sino a toda la sociedad. Plantear cómo reducir el fracaso escolar o cómo incrementar el éxito académico es, pues, una pregunta crucial. Su respuesta no sólo produce resultados individuales, sino efectos colectivos al generar una sociedad más culta, próspera y segura.

Conocer al detalle las causas del fracaso escolar debe permitirnos saber a qué nos enfrentamos y, también, inspirarnos para diseñar acciones que se dirijan a dichas causas. Actuar sin determinar previamente las causas es, obviamente, una pérdida de tiempo y de energía. Así y base a las ideas anteriormente expuestas,

Gabarro (2010), propone definir el fracaso escolar más ampliamente como el producto de la interacción de tres aspectos distintos: Socioculturales: relativos al contexto social del alumno y a las características de su familia. Institucionales: relacionados con la escuela: métodos de enseñanza inapropiados, currículo pobre y escasos recursos. Psicológicos: las capacidades intelectuales y los factores psicológicos y afectivos del alumnado.

Sin embargo, conocer lo anterior sin cuantificarlo no es útil, ya que se necesita saber qué capacidad explicativa tiene cada uno de los tres aspectos.

A lo que lleva a distinguir que las dificultades empiezan a dejar de serlo cuando se abordan de forma adecuada y eficaz. Corresponde a la escuela complementar la labor familiar en dos aspectos: instrucción y socialización. Ya que cuando un escolar no está rindiendo adecuadamente, es necesario y urgente investigar las causas, y en esa búsqueda está el punto donde converge la coordinación de todos los profesionales relacionados con el desarrollo y la atención integral de los adolescentes.

Capítulo 4.

METODOLOGÍA

4.1 Planteamiento del problema

Pregunta de investigación:

Cómo los hábitos alimenticios influyen en el rendimiento académico.

Hipótesis:

La alimentación no influye directamente sobre el rendimiento académico

Objetivo general: Observar la relación entre los factores de alimentación y los hábitos de estudio.

Objetivo específico: Detectar qué hábitos y técnicas afectan el rendimiento académico de los alumnos universitarios.

Participantes: Participaron 300 alumnos de los primeros semestres de las carreras de Biología y Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala del turno matutino de los cuales 199 son mujeres y 101 hombres, oscilando entre los 18 a 55 años siendo una mayoría alumnos, entre los 18 a 21 años, la selección de la muestra fue no probabilística.

Escenario: Se aplicó los instrumentos en las aulas de clases de los diferentes grupos, en el horario que los profesores nos los indicaron.

Materiales e Instrumentos: 300 formatos del instrumento Inventario de Trastornos de la Ingesta (Eating Disorder Inventory, EDI), 300 del Inventario de Hábitos de estudio de Pozar (IHE) y lápices del número 2.5.

Se utilizaron las pruebas EDI-2 e IHE con estos se evaluaron sus hábitos alimenticios y la calidad de sus técnicas y hábitos de estudio.

Variable independiente: Uso de las técnicas de estudio con la que cuentan los alumnos

Variable Dependiente: Puntaje obtenido por cada instrumento sobre sus técnicas de estudio y hábitos alimenticios.

Inventario de Hábitos de estudio (IHE)

El inventario de hábitos de estudio es un instrumento elaborado por F.F. Pozar en 1989 con el propósito de detectar hasta qué punto el estudiante conoce su práctica de estudio. Entendiéndose como estudio una actividad regida por un conjunto de hábitos intelectuales, a través de la cual se intenta adquirir y transformar la cultura, dentro de un proceso continuo de aprendizaje.

Es por ello que mediante la aplicación del IHE se podrá detectar y dar las herramientas a los estudiantes en el arte y ciencia de adquirir hábitos que hagan posible un trabajo y estudio más racional y fructífero. Los objetivos del I.H.E. Son tres:

- Diagnosticar, la naturaleza y grado de los hábitos, actitudes o condiciones con que el estudiante se enfrenta a su específica tarea de estudio.
- Pronosticar las consecuencias que, en orden al aprendizaje académico o a la formación cultural, cabe esperar del flujo de estos hábitos, independientemente de la incidencia de otras variables.
- Actuar, a partir del diagnóstico, en la dirección adecuada para modificar los hábitos defectuosos o favorecer la adquisición e incremento de los considerados beneficios.

El I.H.E. Consta de 90 elementos distribuidos de la siguiente forma:

Escala I: Condiciones ambientales de estudio, conteniendo 18 elementos con un valor de 33 puntos. En los cuales se busca evaluar las condiciones ambientales personales, y físicas que utiliza cada alumno en la tarea de estudiar, así como el comportamiento y rendimiento académico que tiene dentro de su vida académica.

Escala II: Planificación de estudio, conteniendo 12 elementos con un valor de 24 puntos. Los cuales busca conocer cuáles son los horarios y qué tipo de organización tiene planteada cada alumno y para poder saber si es adecuada según sus necesidades.

Escala III: Utilización de materiales, conteniendo 15 elementos con un valor de 24 puntos. Esta escala busca evaluar que tan efectiva es la calidad en la elección de materiales bibliográficos, si su lectura es de una forma adecuada, basándose en técnicas como el subrayado y resúmenes.

Escala IV: Asimilación de contenidos, conteniendo 15 elementos con un valor de 30 puntos. Esta escala busca conocer cuál es la calidad de su memorización y personalización de los contenidos estudiados, además de poder conocer qué tan significativo es cada aprendizaje.

Escala V: Sinceridad, conteniendo 30 elementos con un valor de 30 puntos, que básicamente busca conocer qué tan efectiva y sinceras fueron sus respuestas para así poderle dar un valor real y psicológico a la prueba.

Calificándose con una platilla la cual contiene los puntajes de cada reactivo, en la cual cada escala será evaluada individualmente para posteriormente hacer la suma total de cada escala, así toda respuesta del sujeto que coincida con algún círculo de la platilla se considerará como una respuesta, y recibirá la puntuación que aparece impresa dentro de la platilla, en las cuales existe una puntuación máxima que anteriormente fue mencionada.

De esta forma se podrá detectar en que escalas el estudiante tiene un buen o mal desempeño y en cuales existe una limitación.

Inventario de trastornos de la conducta alimentaria (EDI-2)

El Inventario de trastornos de la conducta alimentaria (EDI2), es un instrumento elaborado por David M. Garner, Ph.D en 1998, en PAR (Psychological Assessment Resources), Inc., Odessa, Florida. Convirtiéndose en un valioso instrumento de autoinforme, para evaluar los síntomas que normalmente acompañan a la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN).

Así el origen de este instrumento se debe a que en los últimos años, la incidencia con problemas de conducta alimentarias ha ido en aumento, tanto en hombres como mujeres, convirtiéndose el EDI2 en una herramienta de apoyo clínico y de prevención de estos trastornos alimentarios.

Sin embargo el EDI no pretende desembocar en un diagnóstico clínico de anorexia nerviosa o bulimia nerviosa, sino en la observación y evaluación precisa de ciertos rasgos psicológicos o conjuntos de síntomas que se supone que tiene relevancia para comprender y poder tratar los trastornos de la conducta alimentaria, esto debido a que el EDI permite obtener un perfil psicológico que es consistente con la comprensión de los trastornos de la conducta alimentaria como síndromes heterogéneos.

De esta forma el EDI consta de 91 elementos a los que se contesta en una escala de seis puntos y en los que el sujeto deben indicar si a cada situación les ocurre “nunca”, “pocas veces”, “ a veces”, “ a menudo”, “ casi siempre”, o “siempre”.

El instrumento original, data de 1983, incluía tres escalas que evaluaban actitudes y conductas relacionadas con la comida, el peso y el tipo y otras cinco más generales referidas a constructos organizativos o rasgos psicológicos que son clínicamente relevantes en el caso de los trastornos de la conducta alimentaria, es así, la versión revisada del EDI (EDI-2) mantiene los 64 elementos originales y añadiendo otros 27 elementos que dan lugar a tres nuevas escalas adicionales .

Ofreciendo puntuaciones en 11 escalas que son clínicamente relevantes en el caso de los trastornos de la conducta alimentaria. Como son:

Obsesión por la delgadez (DT): se basa en la manifestación clínica de un impulso por estar más delgado o un fuerte temor a la gordura es un síntoma esencial para el diagnóstico de la AN y la BN.

Bulimia (B): se evalúa la tendencia a tener pensamientos o a darse comilonas o atracones de comida incontrolables.

Insatisfacción corporal (BD): en la presente escala se mide la insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo o con las de aquellas partes del mismo que más preocupan a los que padecen trastornos de la conducta alimentaria.

Ineficacia (I): evalúa sentimientos de incapacidad general, inseguridad, vacío, auto desprecio y falta de control sobre la propia vida, el cual se relaciona con poca autoestima o una autovaloración negativa pero va más allá de estos constructos al incluir sentimientos de vacío y soledad.

Perfeccionismo (P): esta escala mide el grado en el que el sujeto cree que sus resultados personales deben ser mejores.

Desconfianza interpersonal (ID): evalúa el sentimiento general de alineación del sujeto y su desinterés por establecer relaciones íntimas, así como la dificultad para expresar los propios sentimientos y pensamientos.

Conciencia introceptiva (IA): en esta escala se evalúa el grado de confusión o dificultad para reconocer y responder adecuadamente a los estados emocionales y se relaciona también con la inseguridad para identificar ciertas sensaciones viscerales relacionadas con el hambre y la ansiedad.

Miedo a la madurez (MF): busca deseos de volver a la seguridad de la infancia, buscando un escape hacia las confusiones que se presentan en la adolescencia y conflictos familiares.

Ascetismo (A): con ella se busca evaluar la tendencia a buscar la virtud por medio de ciertos ideales espirituales como la auto-disciplina, el sacrificio, la auto-superación y el control de las necesidades corporales.

Impulsividad (IR): se evalúa la dificultad para regular los impulsos y la tendencia al abuso de drogas, la hostilidad, la agitación, la auto-destrucción y la destrucción de las relaciones interpersonales.

Inseguridad social (SI): mide la creencia de que las relaciones sociales son tensas, inseguras, incómodas, insatisfactorias y generalmente de escasa calidad.

Consiguientemente para su evaluación no se precisa usar platillas porque la hoja autocorregible está diseñada para facilitar este proceso por lo cual se obtendrá las puntuación directamente, para posteriormente obtener los baremos correspondientes a cada aplicación.

Proporcionando información útil para comprender al participante, planificar el tratamiento si es necesario y evaluar los progresos de cada uno de ellos. Incluyéndose su utilización con fines preventivos o para la realización de estudios epidemiológicos.

El tipo de análisis que se utilizó fue estadístico, utilizando diversas correlaciones entre ambos instrumentos para poder comprobar las hipótesis plateadas para el presente estudio y debido a que los instrumentos utilizados fueron cuestionarios, se utilizó el diseño de campo dado que se lleva a cabo en el medio de los estudiantes

Procedimiento: El procedimiento utilizado, para la presente investigación consintió en solicitar a los profesores principalmente de la materia de Psicología Experimental teórica que nos proporcionó un espacio dentro de su horario para poder aplicar ambos instrumentos el cual pudo ser aplicado en sesiones por separado o en una misma de acuerdo a lo convenido con cada profesor.

Al ingresar a los salones se hizo la presentación de cada uno de los aplicadores y se explicó el objetivo del trabajo, para posteriormente pedirles a los estudiantes su apoyo para contestar cada instrumento.

En el caso de IHE se dio la siguiente instrucción antes de cada aplicación:

“Buenos días compañeros, yo soy..... y mi compañer@ es.... Ambos somos tesistas y les solicitamos que nos apoyen contestando los siguientes instrumentos los cuales les describiremos más adelante. En este momento mi compañero(a) pasará a sus lugares proporcionándoles un cuestionario que se llama IHE, el cual busca evaluar que técnicas de estudio que conocen y que tan efectivas son las que tienen actualmente, por favor no volteen la hoja hasta que se lo indique.”

“Ahora volteen sus cuestionarios, escriban primeramente sus datos personales, nombre, edad, sexo, escuela y semestre. Posteriormente deberán darle vuelta a su hoja en la cual observaran una serie de preguntas en las cuales hay tres tipo de respuestas del lado derecho estas respuestas están representadas con un SI, un NO, y un signo de paréntesis, este último lo usaran cuando no hayan comprendido la pregunta o no tengan una respuesta concreta a ella. Así que traten de responder a las 90 preguntas lo más sinceramente posible a cada pregunta utilizando una “X” para indicar su respuesta a cada reactivo, recordando que aquí no hay respuestas buenas ni malas.”

Posteriormente o de acuerdo al caso (ya que en algunos se aplicó primero el EDI-2 que el IHE) se llevo a cabo a aplicación del EDI-2 con las siguientes instrucciones tomando en cuenta que se aplicó primeramente el IHE y después de un breve receso se procedió a la aplicación, ya que en la mayoría de los grupo sucedió de esta manera.

“Ahora, se les proporcionará el EDIE-2, que es un instrumento el cual busca conocer cuáles son sus hábitos alimenticios, no volteen sus hojas hasta que se los indique.”

“Ahora volteen sus hojas y de igual forma escriban sus datos que básicamente son los mismos que el IHE, añadiendo en este su edad, sexo, estatura y peso, posteriormente habrá 91 reactivos, los cuales deberán contestar, siempre, casi siempre, a menudo, a veces, pocas veces o nunca de acuerdo al caso de cada pregunta, recuerden que tampoco aquí no hay respuestas malas o buenas asique traten de contestar lo mas sinceramente posible para tener un mejor resultado de cada uno de ustedes.”

Al final de la aplicación de ambos instrumentos se dieron las gracias respectivas por su cooperación y participación.

Posteriormente se calificaron ambas pruebas utilizando las plantillas correspondientes para el caso del IHE y el marcado de las respuestas en el EDI-2 para poder obtener en ambos casos las puntuaciones directas y así poder obtener después las puntuaciones correspondientes a cada aplicación.

Los datos se capturaron en una computadora a través del programa SPSS ver. 15 para el análisis de los datos.

Capítulo 5.

RESULTADOS

Inventario de Hábitos de Estudio

En la Tabla 1, se muestra el perfil de subescalas del Inventario de Hábitos de Estudio.

Tabla 1. Perfil de Subescalas en puntuaciones directas

Puntuación directa en las escalas						
Perfil	Calificación	Ambiente I	Planificación II	Material III	Asimilación IV	Sinceridad S
Excelente	5	33	22-24	24	29-30	27-30
Buenos	4	29-32	17-21	22-23	26-28	23-26
Adecuados	3	20-28	7-16	14-21	18-25	15-22
No Satisfactorios	2	16-19	2-6	11-13	15-17	11-14
Malos	1	0-15	0-1	0-10	0-14	0-10
N		250				
Media		24.38	12.10	18.10	21.96	18.9
Desviación		4.12	4.87	3.71	3.56	3.90

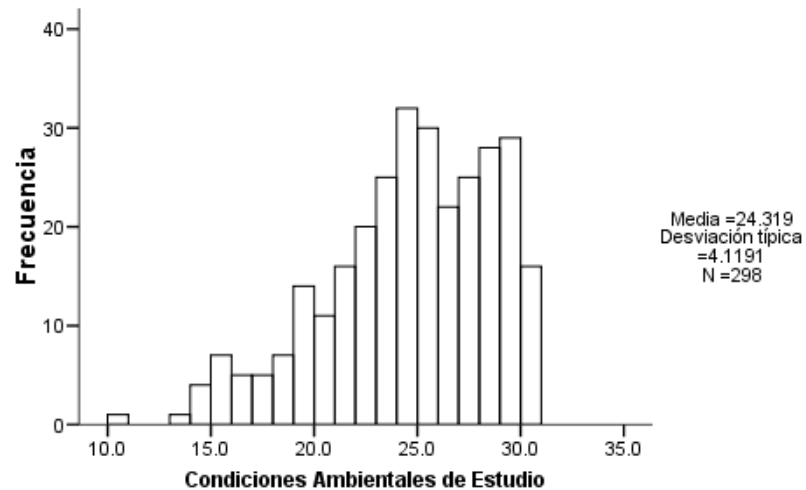


Figura 1. Puntajes obtenidos en la subescala de Condiciones Ambientales de estudio (ESD1).

En la Figura 1. Podemos observar que los puntajes obtenidos de la muestra en la subescala de condiciones ambientales de estudio (ESD1), la mayor parte de la muestra se encuentra entre 24 y 29 puntos y de acuerdo a la media con una puntuación de 24.31 puntos situando a la muestra en un perfil bueno.

Como puede observarse en la Figura 2, las puntuaciones indican que la mayoría de la muestra se encuentra situada en un perfil bueno de la subescala de Planificación de estudio (ESD2), con una media de 12.58 puntos.

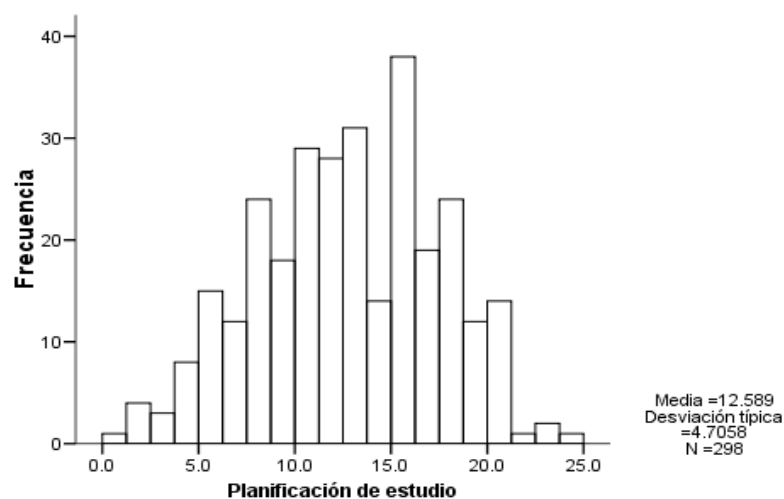


Figura 2. Puntajes obtenidos en la subescala de Planificación de estudio (ESD2)

Por lo que respecta a la subescala enfocada en Utilización de Materiales (ESD3), como puede observarse en la Fig. 3 el perfil que muestra se encuentra en un nivel Bueno, con una media de 18.46 puntos.

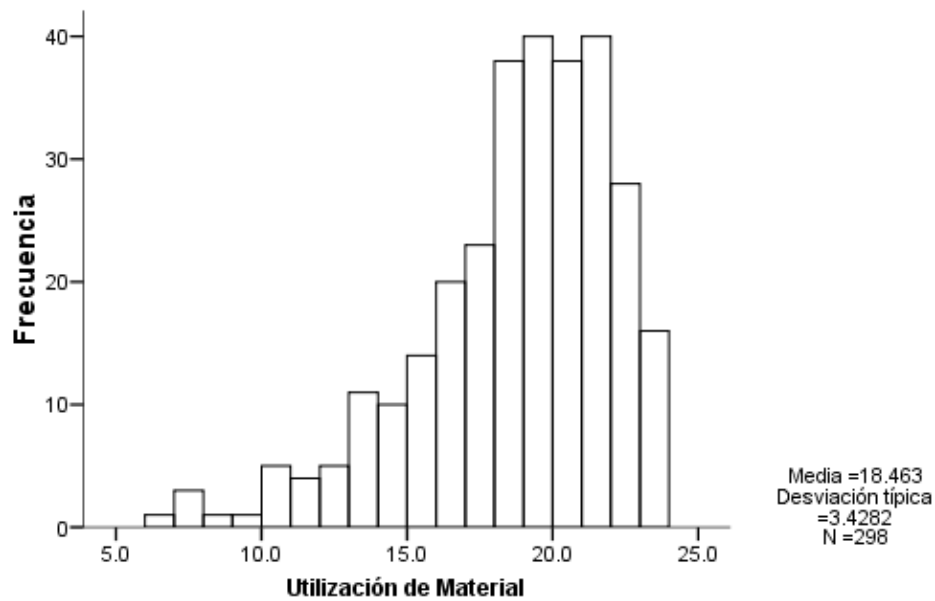


Figura 3. Puntajes obtenidos en la subescala de Utilización de Materiales (ESD3)

En cuanto a la subescala de Asimilación de contenidos (ESD4), se obtuvo que el perfil entre adecuados y buenos, con una media de 22.76 puntos (Ver Figura 4).

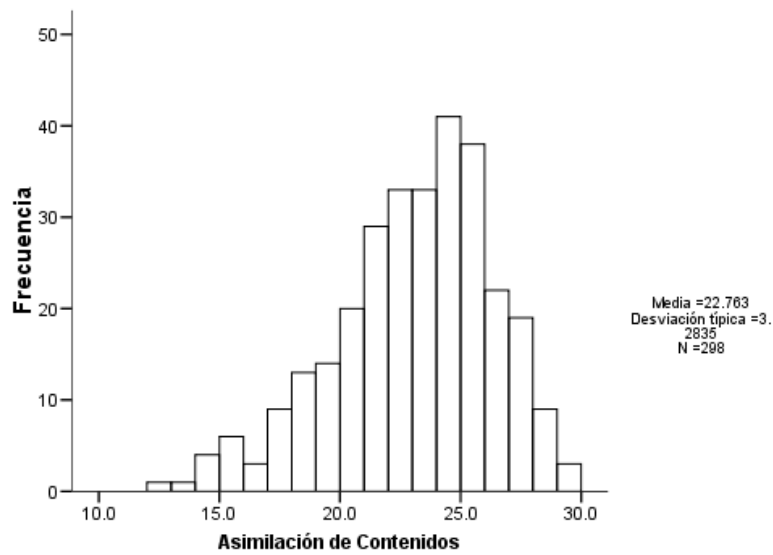


Figura 4. Puntajes obtenidos en la subescala de Asimilación de Contenidos (ESD4)

Y por último en la subescala del Inventario de hábitos de estudio, la subescala de Sinceridad (ESD5), como se puede observar en la Figura 5, las puntuaciones obtenidas del total de la muestra, nos dan un perfil en un nivel adecuado, con una media de 22.76 puntos.

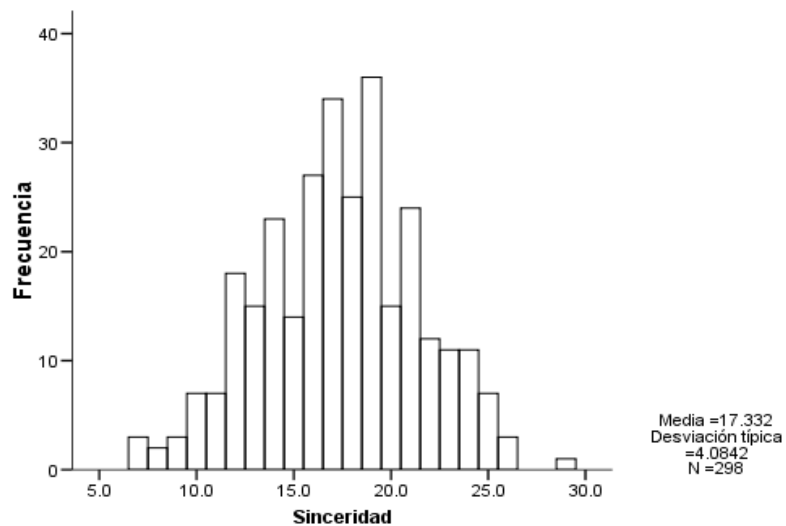


Figura 5. Puntajes obtenidos en la subescala de Sinceridad (ESD5)

Instrumento de Hábitos Alimenticios

En las Figs. 6 y 7 se observan las puntuaciones de las subescalas de la descripción de la obsesión por la delgadez y la escala de bulimia, los datos se posicionan en su mayoría en un puntaje entre 0 y 3, lo cual nos indica un perfil normal, en el cual no hay algún problema alimenticio en gran parte de la muestra.

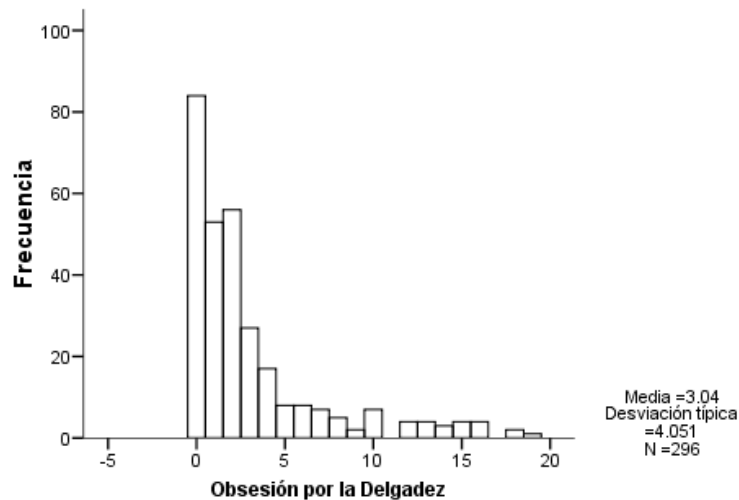


Figura 6. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala que describe la Obsesión por la delgadez (DT).

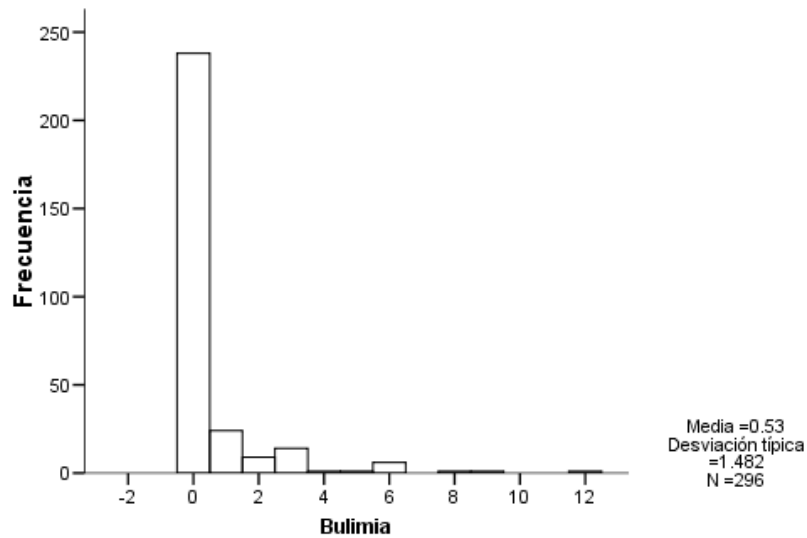


Figura 7. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Bulimia (B).

En la Figura 8 podemos observar que las puntuaciones en la mayoría están entre los puntajes de 0 y 7, lo cual nos indica que al menos un 40% de la muestra siente insatisfacción con la forma de su cuerpo.

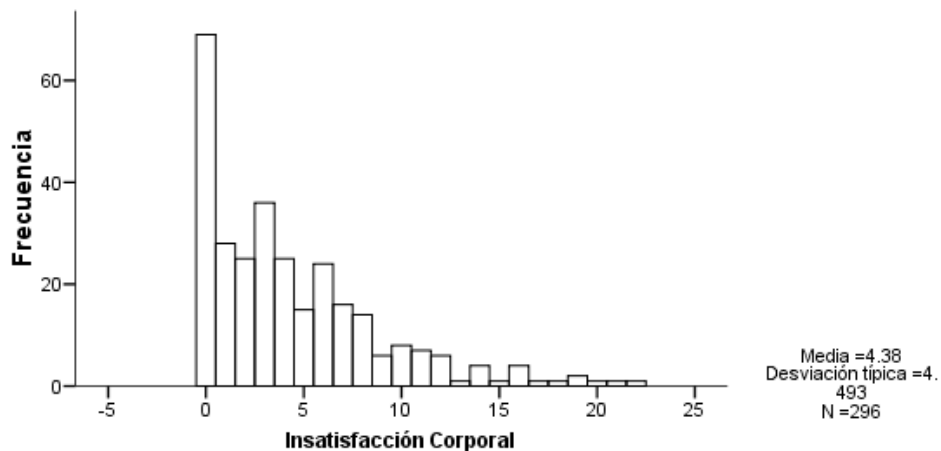


Figura 8. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Insatisfacción del sujeto con la forma general de su cuerpo (BD)

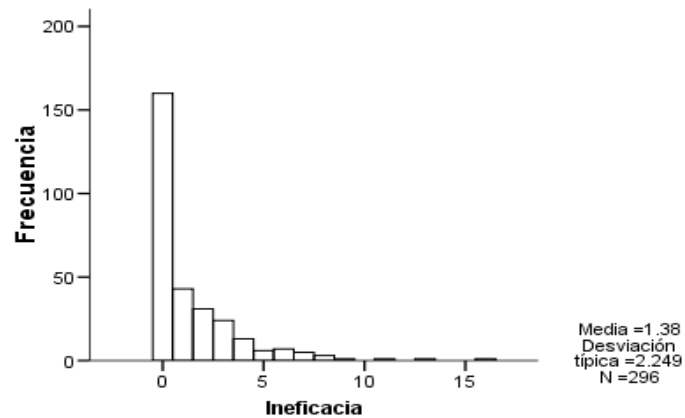


Figura 9. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala Ineficacia (I)

Por lo que se refiere a las subescalas de Ineficacia la cual evalúa sentimientos de incapacidad general, inseguridad, vacío, autodesprecio y falta de control sobre la propia vida, (ver Figura 9), la muestra se encuentra situada en un buen nivel, con una media de 1.38 puntos y en una puntuación mayormente de 0 a 3 puntos, lo cual no muestra problemas significativos. En contraparte con la subescala de Perfeccionismo (ver Figura 10), se obtuvo una media de 5.3 puntos y las puntuaciones de 0 a 7 puntos, los cuales indican que aunque no se encuentran en un extremo específico, si hay casos en los puntajes, posicionándose en pequeños problemas al buscar un perfeccionismo en los resultados personales de los estudiantes.

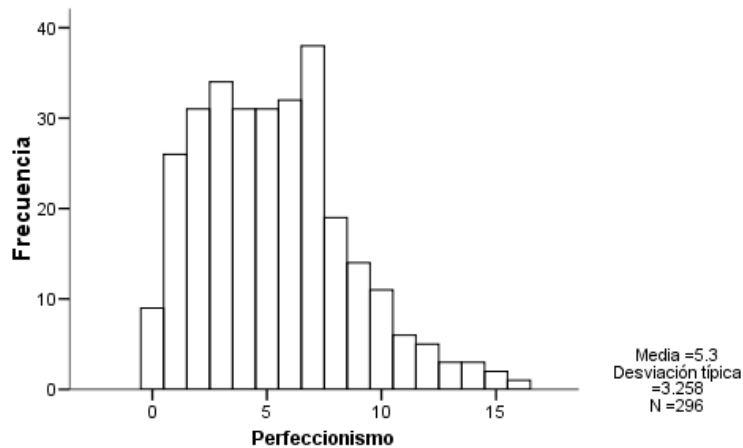


Figura 10. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala Perfeccionismo (P)

Por lo que se refiere a la subescala de Desconfianza Interpersonal (ID), el cual evalúa el sentimiento general de alineación del sujeto y su desinterés por establecer relaciones íntimas, dificultad para expresar sus propios sentimientos y pensamientos las puntuaciones que van desde 0 a 4 puntos, y una media de 3.24 puntos. (ver Figura 11).

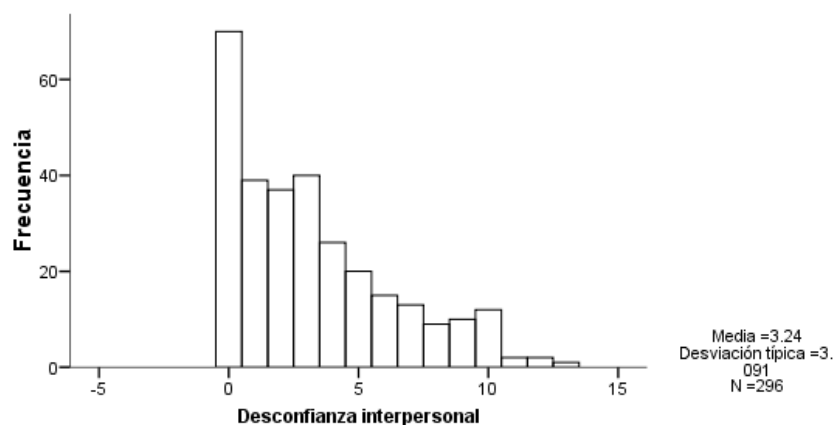


Figura 11. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala Desconfianza Interpersonal (ID).

Ahora bien, como podemos observar en la Figura 12, que se refiere a la subescala de Conciencia Interoceptiva, la cual evalúa el grado de confusión o

dificultad para reconocer y responder adecuadamente a los estados emocionales y se relacionan también con la inseguridad para identificar ciertas sensaciones viscerales relacionadas con el hambre y la saciedad, los datos obtenidos se encuentran ubicados en un perfil satisfactorio, mostrando que en su mayoría la muestra no muestra inseguridad respecto a sus estados emocionales.

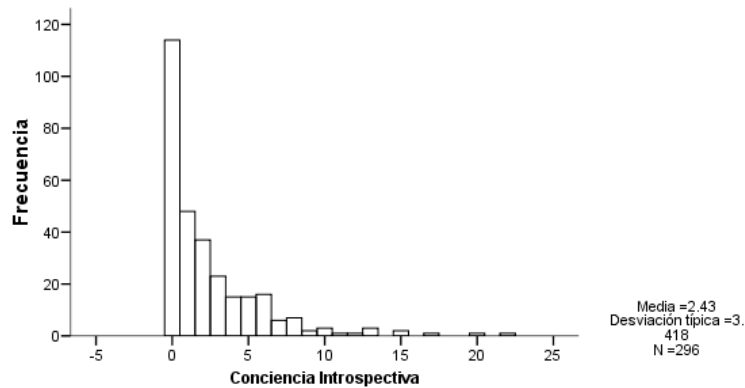


Figura 12. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala Conciencia Introspectiva (IA).

La Figura 13 muestra los puntajes obtenidos en la subescala referente al miedo a la madurez, en esta podemos observar que la mayoría de los participantes se encuentra situada en un puntaje entre 4 y 8 y una media de 5.96 puntos, de esta forma se obtiene que la medio se encuentra en nivel medio, de aquí uno de los factores a trabajar para el mejoramiento de la seguridad en los participantes.

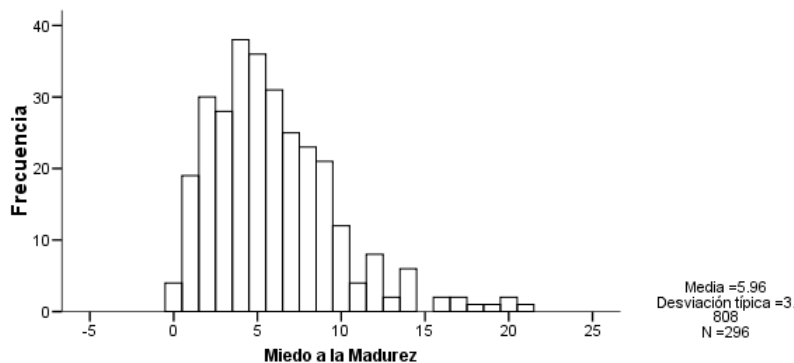


Figura 13. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Miedo a la Madurez (MF)

En cuanto a la Figura 14, podemos observar las puntuaciones directas de la muestra en la subescala que hace referencia al Acetismo, tendencia a buscar la virtud por medio de ciertos ideales espirituales como la autodisciplina, el sacrificio y la autosuperación, obteniendo un resultado aceptable, y como podemos observar en la Figura 14, posicionandonos en un perfil que oscila entre 0 y 5 puntos, los cuáles corresponde a un perfil normal.

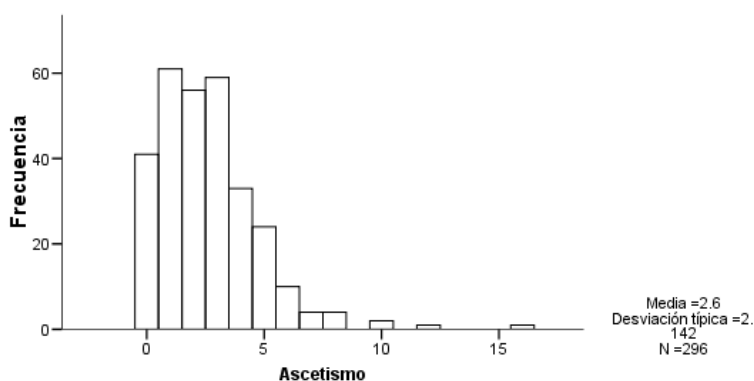


Figura 14. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Acetismo (A)

De igual forma, al observar La Figura 15, podemos observar un resultado aceptable con un perfil normal y estable de la muestra, en referencia a la subescala de impulsividad, siento este la dificultad para regular los impulsos y la tendencia al abuso de drogas, la hostilidad, la agitación, la autodestrucción y la destrucción de relaciones personales, con una media de 3.03 puntos, de igual manera podemos observar resultados similares al observar la Figura 16, en donde se describe la subescala de Inseguridad Social, enfocada en la creencia de que las relaciones sociales son tensas, inseguras, incómodas, insatisfactorias y generalmente de escasa calidad, sin embargo, si se puede apreciar una constante en puntuaciones, dentro de un perfil normal, que va desde el 0 hasta 6 puntos y una media de 3.51 puntos, indicandonos así, ligeras variaciones en las relaciones sociales de la muestra.

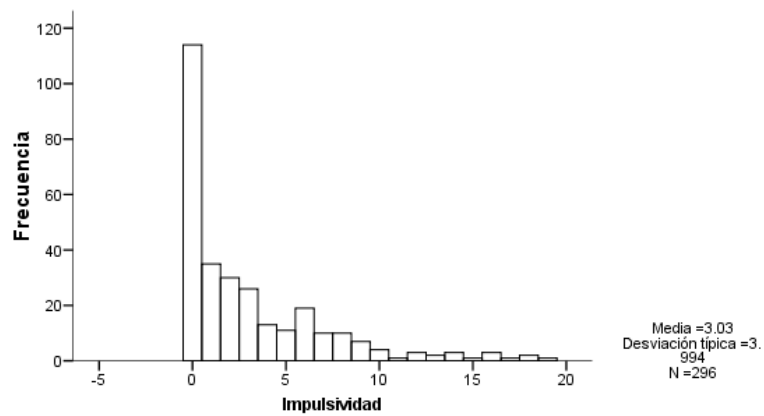


Figura 15. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Impulsividad (IR)

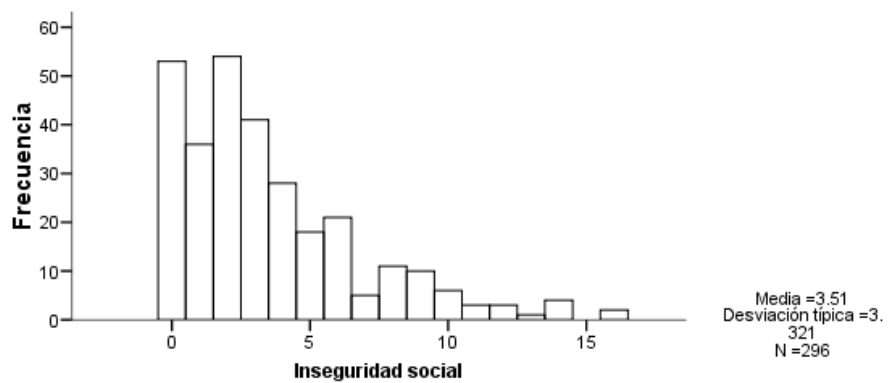


Figura 16. Puntuaciones directas obtenidas por el total de la muestra en la subescala de Inseguridad Social (SI).

Correlaciones entre las subescalas de cada inventario y entre subescalas entre inventarios

Tabla 2. Correlaciones de Pearson entre las subescalas del Inventario de Trastornos de la Ingesta (Eating Disorder Inventory, EDI2)

	DT	B	BD	I	P	ID	IA	MF	A	IR
DT										
B	0.30									
BD	0.55	0.28								
I	0.28	0.33	0.39							
P	0.14	0.14	0.04	0.06						
ID	0.06	0.05	0.13	0.36	-0.02					
IA	0.39	0.45	0.40	0.58	0.21	0.32				
MF	0.08	0.14	0.23	0.36	0.08	0.26	0.30			
A	0.24	0.24	0.20	0.35	0.08	0.25	0.41	0.22		
IR	0.22	0.24	0.17	0.41	0.29	0.30	0.55	0.16	0.36	
SI	0.15	0.15	0.28	0.52	0.01	0.57	0.43	0.38	0.29	0.39

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

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Se obtuvieron correlaciones significativas entre las subescalas del Inventario de Trastornos de la Ingesta, se pueden observar en la Tabla 2, en negritas se señalan las correlaciones significativas a un nivel de significancia de .05

Tabla 3. Correlaciones de Pearson entre las subescalas del Inventario de Hábitos de estudio de Pozar (IHE)

	Condiciones Ambientales	Planificación de Estudios	Utilización de Materiales	Asimilación de Contenidos
Condiciones Ambientales				
Planificación de Estudios	0.55			
Utilización de Materiales	0.48	0.38		
Asimilación de contenidos	0.55	0.43	0.51	
Sinceridad	-0.21	-0.33	-0.13	-0.12

En la tabla 3, se observan las correlaciones obtenidas en las subescalas del Inventario de Hábitos de Estudio, de las cuales las correlaciones obtenidas muestran significativas desde 0.33 hasta 0.55, en su mayoría en las subescalas que corresponden a las condiciones ambientales y planificación de estudio, con las demás subescalas.

Tabla 4. Correlaciones de Pearson entre las subescalas del Inventario de Trastornos de Ingesta (EDI2) y el Inventario de Hábitos de Estudio (IHE)

	Condiciones Ambientales	Planificación de Estudios	Utilización de Materiales	Asimilación de Contenidos	Sinceridad
DT	-0.03	0.00	0.02	-0.03	0.05
B	-0.14	-0.17	-0.02	-0.06	0.09
BD	-0.20	-0.06	-0.11	-0.13	0.11
I	-0.30	-0.24	-0.21	-0.29	0.13
P	0.05	0.05	0.16	0.03	0.10
ID	-0.30	-0.23	-0.19	-0.28	0.08
IA	-0.25	-0.23	-0.03	-0.22	0.15
MF	-0.25	-0.16	-0.14	-0.11	0.17
A	-0.08	-0.13	-0.02	-0.07	0.10
IR	-0.18	-0.22	-0.01	-0.17	0.19
SI	-0.33	-0.27	-0.24	-0.34	0.08

En la Tabla 4 se observa las correlaciones obtenidas entre ambas subescalas de los dos instrumentos, muestran correlaciones no significativas, en su mayoría son correlaciones que oscilan entre 0.05 y -0.00, es decir, muy bajas.

Capítulo 6.

DISCUSIÓN

Como hemos podido observar los datos sugieren que la población en el Inventario de Hábitos de Estudio, muestran un perfil bueno en las subescalas de ambiente, planificación y sinceridad, mientras que un perfil adecuado en material y asimilación de contenidos.

Por lo que respecta a las subescalas de insatisfacción corporal, perfeccionismo, seguridad social e impulsividad, los datos obtenidos demostraron que es importante trabajar en estos aspectos, para contribuir al mejoramiento de la seguridad de nuestros participantes.

Ahora bien se encontraron correlaciones significativas entre las subescalas del mismo instrumento, sin embargo al comparar ambos instrumentos encontramos correlaciones significativas sólo en las subescalas de condiciones ambientales e ineficacia, desconfianza interpersonal e insatisfacción social y entre asimilación de contenidos e insatisfacción social de esta forma podemos concluir, que aunque los hábitos alimenticios son importantes para el éxito académico, de igual manera las técnicas de estudio juegan un papel crucial en el éxito académico, es por eso que al observar los datos obtenidos en dicha investigación se demuestra que no hay una correlación directa entre los hábitos alimenticios y los hábitos de estudio, ya como lo menciona Bravo y Cáceres (2006), una particular característica es que, una vez formados, las acciones se ejecutan sin recapacitarlas previamente, esto incluye el aspecto alimenticio de manera que el alumno come lo que cotidianamente come, sin observar claramente que alimentos le apoyaran en sus actividades, como por ejemplo las académicas.

De la misma manera se detecta el factor edad, como una de las variables más importantes en dicha investigación, esto debido a que en la actualidad a partir de

la edad promedio de 18 años en adelante un estudiante comienza a tener libre toma de decisiones sobre su desempeño general, deduciendo qué come, cuándo lo hace, y de igual manera si explotar las herramientas escolares que se le hacen llegar o incluso no hacer uso de ellas. Resaltando que las claves genéticas de cada persona jugará un papel importante dentro de ellas ya que las capacidades habituales no serán las mismas en los individuos (Erazo, Amigo, De Andraca y Bustos, 1998).

Incluso dentro de las escalas del EDDI-2 se muestran elevaciones considerables dentro de los aspectos personales físicos y emocionales ya que caen en un círculo que se ha impuesto socialmente de "perfeccionismo" el cual implica un cierto grado de asimilación por parte de los sujetos ellos se observarían en la escala de obsesión por la delgadez y posible sintomatología bulímica, resaltado principalmente por una insatisfacción corporal hacia ellos mismos provocando una inseguridad social.

Esto lo podríamos relacionar a la baja productividad académica que tendría un alumno, debido a las negatividades que le rodean tanto personales como sociales. Pero no se obtuvieron los puntajes suficientes para poder afirmar este tipo de comentarios, ya que mostraron niveles adecuados de planeación, asimilación, lo cual nos sugiere un apto desarrollo académico de cada alumno.

A lo que Stenberg (1997), menciona como la sensibilidad que poseemos para reaccionar a los contenidos variables que nos rodean, los cuales provocan una adaptación e integración de los contenidos de acuerdo a los objetivos que se plantea cada alumno, o que incluso recae en los planteado por Lapalma, (2001), cuando menciona los diversos tipos de inteligencia. Sin olvidar que no se debería confundir la creatividad con inteligencia, este último, entendido como una serie de habilidades para adaptarse voluntariamente y moldear y seleccionar un entorno en el cual se desarrolle cada persona (Sternberg y O'hara 2005).

Tomando en cuenta lo descrito por una diversidad de autores (Martínez-Otero y Torres, 2005; Salas, 1990; Pozar, 1987; Grajales, 2002; Córnick, 2004), los

cuales mencionan que la adquisición de adecuados hábitos y técnicas de estudio podrán ser importantes para el correcto desarrollo académico. Todo esto implicado dentro de la escala de planeación de estudios del IHE ya que la mayoría presentó un conocimiento y utilización de su planeación académica.

De esta manera y en base a los datos obtenidos, se puede mencionar que las características genéticas de cada alumno juega un papel importante, aunque cabe señalar que ello se ve atado al medio que lo rodea, si hay o no estímulos que evoquen sus intereses académicos y hábitos alimenticios.

O como es el caso las actividades académicas que realiza el alumno, el IHE sugiere un buen desempeño.

Por lo que aun habrá que dejar en tela de juicio que tanto afectan los aspectos alimentarios dentro del desarrollo académico, ya que las estructuras sociales, académicas y ambientales no descubijan totalmente a los alumnos, o en otras palabras no hay una desnutrición como tal y tan marcada en cada uno de ellos. Aunque si se puede mencionar que se busca una aceptabilidad social, intelectual y personal a través del aspecto físico de cada persona.

Capítulo 7.

PROPUESTA DE TRABAJO PARA LA MEJORA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS Y DE ESTUDIO.

El método que utilicemos a la hora de estudiar tiene una importancia decisiva ya que los contenidos o materias que vayamos a estudiar por sí solo no provocan un estudio eficaz, a no ser que busquemos un buen método que nos facilite su comprensión, asimilación y su puesta en práctica.

Lo primero que debes hacer es prescindir, que durante el tiempo que estés estudiando, el abuso de "comida chatarra". Debido a que sus grasas saturadas y los componentes químicos son bastante perjudiciales provocando una mala digestión que impide desarrollar las capacidades intelectuales de una manera adecuada.

Es por ello y en base al EDI se recomendaría a una dieta basada en:

- Consumir productos lácteos (leche, queso, yogurt) debido a que son realmente importantes, no sólo por el calcio que aportan, sino que tienen una óptima cantidad de nutrientes y vitaminas que te ayudarán en el rendimiento. Tomando al menos cuatro veces al día algún producto lácteos o derivado
- Frutas. Las frutas son vitales para la memoria, sobre todo los cítricos, tomando al menos tres piezas de fruta a diario.
- Las sales minerales necesarias para la reactivación constante de la memoria te la aportan mayormente las verduras. Ingeriéndose al menos dos veces por semana este tipo de alimentos.

- Cuando comas, procura no estar haciendo otras actividades como repasar o ver la tele, porque comerás de prisa y no te dará tiempo a ir digiriendo los alimentos. Provocando un ardor en el estómago provocando distracciones.
- Las carnes, son mucho mejor si las eliges blancas (pollo, pavo, etc.), comiéndolas dos veces por semana. Aunado a que el pescado, favorece la memoria.
- Los cereales se recomienda tomarlos en cinco dosis diarias en forma de cereales industriales, pan, fideos, arroz....
- Azúcar, sal, aceites vegetales y grasas, deben consumirse con cuidado

Ya que al alimentarse en forma equilibrada nos mantenernos saludables, esto con la finalidad de poder realizar las actividades diarias sin sensaciones desagradables de embotamiento mental y agotamiento físico.

Continuamente a la alimentación debe de existir un régimen en los hábitos de estudio ya que es fundamental un orden claro y conciso debido a que es vital adquirir conocimientos de manera firme y ordenases en una sistemática de lógica, ya que la desorganización de los contenidos impide su fácil comprensión y asimilación, provocando confusión total de los contenidos derivados a un olvido acelerado.

La propuesta de trabajo que se mostrará a continuación y en base a los resultados anteriormente expuestos se buscará mejorar la capacidad académica de cada uno de los alumnos, a través de sus hábitos de estudio en los diferentes ámbitos que contempla el IHE: Condiciones ambientales del estudio, Planificación del estudio, Utilización de materiales y Asimilación de contenidos.

Es por ello que se tratará de proponer una serie de técnicas de estudio que facilitaran la asimilación de los contenidos de acuerdo a las escales antes mencionadas.

De esta forma iniciaremos mencionando:

Ambiente.

Dentro de la escala de ambiente se podría encontrar la serie de factores que rodea a los estudiantes, tanto personales como sociales, es por ello que será importante conocer el origen de cada una de las variables que afecta al estudiante.

Así, el ambiente de estudio incluye aquellos elementos del medio ambiente que inciden favorable o desfavorablemente en la calidad del estudio realizado por el alumno. Incluyendo la organización del espacio en el acto de estudiar, el cual se define como la disposición ordenada de los elementos que componen el acto de estudiar, estos elementos corresponden al lugar, la mente y el tiempo.

Dentro de las condiciones personales y aunque pueda parecer sorprendente, el potencial a la hora de estudiar afectan múltiples cosas de tu estado físico y anímico. Si se está bien alimentado y descansado, se rendirá el triple porque la sensación de cansancio te llegará más tarde y podrás aprovechar más tiempo. Ya que en la mayoría de los casos, los que cambian el horario en época de exámenes se equivocan, pues con ello no consiguen más que alterar su organismo y funcionar a la mitad. Es vital que se descanse lo suficiente, que se coma a sus horas y que no se procure comer menos alegando que los nervios cierran el estómago. Es por ello que es importante que al estudiar se haya descansado y tener fuerza de voluntad.

Constituyéndose desde aquí el deseo de hacer algo, a través de la motivación, debido a que el interés por lograr un objetivo. Para que exista interés es fundamental tener objetivos claros, precisos, bien delimitados y estables. Es por eso que en una situación de aprendizaje se debe tener claro, cuales son los conocimientos que se pretenden alcanzar y los modos de lograrlo (Watson, 2005).

Es por tanto que en las condiciones ambientales, es importante que el lugar que se elija para ponerse a estudiar reúna requisitos básicos que favorezcan la

concentración. Evitando lugares en los que coincidas con amigos ya que inevitablemente te despistarás.

Debido a que los ruidos son distractores externos que dificultan la concentración al desviar la atención. Los ruidos con sentido molestan más que los ruidos sin sentido aunque sean de menor intensidad. En cuanto a si es conveniente estudiar o no con música, los resultados han demostrado que cierto tipo de música de compositores del Barroco favorece el estudio y la memoria al producir en el sujeto un estado psicofísico de concentración relajada. El volumen de audición debe ser bajo para evitar que la música centre toda nuestra atención; no se trata de oír música y estudiar al mismo tiempo. El objetivo de la música es influir sobre tu mente y cuerpo colocándote física y mentalmente en la situación ideal para estudiar.

De esta forma se sugiere:

- Utilización de una habitación dispuesta especialmente para ello, sin malos olores, bien aireada y ventilada, con una temperatura neutra, preferentemente sin molestias de ruidos, ni otro tipo de distracciones (televisión, radio, etc.)
- **Lugar:** debe ser un sitio en el que estés cómodo y en el que puedas controlar las interrupciones, pues no hay nada peor que éstas para arruinar las horas de estudio y la concentración que necesitas. Procura no estudiar en bibliotecas que estén masificadas.
- **Silla:** Escoge una silla en la que estés bien, pero no demasiado cómodo o te entrará el sueño o te sentarás en posturas totalmente inadecuadas, ya que por supuesto, el respaldo de la silla debe estar recto de manera que la espalda no sufra y no te duela cada vez que tienes que estudiar. La altura de la silla es vital, porque si es muy baja tenderás a estudiar con los folios en la mano y si es muy baja acabarás con la espalda fatal.

- **Mesa:** La mesa debes tenerla ordenada y sin cosas que puedas manipular ni jugar con ellas. Debe estar completamente recta y lo suficientemente amplia como para tener todo a mano y no tengas que levantarte a buscar cada vez que te haga falta un lápiz.
- **Iluminación:** Debes saber que la luz debe entrarte por la izquierda si eres diestro y por la derecha si eres zurdo. Porque, al escribir, no provoques sombras que obstaculicen tu estudio. Como también, es mucho mejor la luz natural, pero si no tienes la suerte de tenerla, escoger bombillas azules y huye de las que son demasiado blancas.
- **Temperatura:** No creer que el calor sea bueno, porque te acabará adormeciendo. Y es bueno que cada vez que hagas un descanso ventiles, porque aunque estés solo en la habitación, el ambiente se carga y si no se renueva el aire, lo normal es que se te levante un terrible dolor de cabeza.
- **Distancia de los ojos:** la distancia ideal de los apuntes y libros es de unos 30 cm. Y es bueno que descanses la vista cuando hagas un paréntesis en tu estudio, esto quiere decir sin ver la tele o a jugar con la computadora.

Planificación del estudio

El tiempo debe adaptarse tanto al trabajo que se va a realizar como a las características personales de cada individuo. Es muy importante saber qué es lo que se va a hacer cada día y tenerlo todo planificado flexiblemente.

Por eso es muy conveniente hacer un horario de estudio diario, el cual tiene que ser realista, realizable y factible y también flexible y preparado para los imprevistos, donde no solo esté reflejado el tiempo de estudio, sino también el tiempo de ocio y descanso.

Descansando 10 minutos, a la hora de hacer el horario se debe pensar cuál es el mejor momento para estudiar, según las condiciones personales, empezando por las asignaturas más fáciles para pasar posteriormente a las más difíciles y terminar con otras también fáciles.

Las horas de sueño también son importantes, se debe dormir una media de 8 a 10 horas, esto es fundamental para luego rendir bien al siguiente día.

Antes de ponerse a estudiar se debe hacer una reflexión sobre todo el material que se va a necesitar y que se coloque en la mesa o al alcance de la mano (diccionarios, libros de consulta, bolígrafos, reglas, enciclopedias, etc.).

Así, una adecuada planificación del estudio recomendada es:

- Ahorra tiempo y energías.
- Crear un hábito. Costando menos trabajo ponerte a estudiar y logrando una concentración con mayor facilidad
- Racionalizar la cantidad de tiempo que dedicas al estudio y al esparcimiento personal.
- Controlar el rendimiento físico, pudiendo modificar tu esfuerzo para adecuarlo a las necesidades del momento.

Analizando y considerando algunos datos como son:

- Tener en cuenta las actividades fijas que desarrollas a lo largo de un día y valorar el tiempo que le dedicas a cada una de ellas.
- Distribuir correctamente los tiempos de estudio y descansos.
- Ver el número de asignaturas y la dificultad que presentan y los objetivos que pretendes en cada una de ellas. Por ello, el tiempo que dediques a estudiar cada asignatura no será el mismo, dependerá de:

- La escala de valoración que se haga.
- El total de tiempo que se dedique a estudiar.
- Capacidad intelectual.
 - No es recomendable poner juntas asignaturas con contenidos parecidos
 - Conviene tener siempre el horario a la vista (en el Lugar de estudio)

Utilización de materiales

La selección de la información apropiada para asimilar es el primer paso en el desarrollo del método, ya que al estudiar, muchas veces la selección de material bibliográfico inadecuado o la asimilación de contenidos ya conocidos incrementan el tiempo de estudio notablemente.

A continuación se enumeran algunos aspectos relevantes a tener en cuenta en esta etapa:

- Seleccionar el material o la información que se encuentre más relacionada con las necesidades propias.
- Pensar para qué necesitamos esa información en nuestras tareas diarias.
- Tener en cuenta si la información para asimilar es teórica, práctica, gráfica o una combinación de diversos tipos.
- Prefijarse un tiempo parcial y total de asimilación. El tiempo parcial es el tiempo necesario para aprender un punto (un subtema) del tema elegido. El tiempo total es la suma de los tiempos parciales más los descansos entre un punto y otro.
- Pensar, con toda sinceridad, si estamos capacitados para aprender lo que nos propusimos, o si sería útil leer o aprender algún tema previo para entender mejor el tema que nos planteamos. Por ejemplo, no podremos comprender

adecuadamente una derivada si no comprendemos primero lo que es una función.

- Medio disponible: libro, revista, televisión, video, charlas personales, computadora, carpeta, apuntes, clases, etc.
- Cantidad de información necesaria: Cuánto es lo que me exigen o me exijo a mí mismo y qué necesidad u obligación tengo para aprender.

Asimilación de contenidos

Será importante que en la asimilación de los contenidos anteceda una pre-lectura comprensiva, el objetivo de las técnica que se aplica es el de reforzar el conocimiento ya existente y crear una estructura general del material a estudiar.

La correcta aplicación de este proceso importante, ya que la información existente en la mente de cada individuo se encuentra entrelazada a nivel neuronal.

Por lo tanto, en la etapa de pre-lectura comprensiva, conoceremos hasta qué medida se encuentran nuestros conocimientos sobre el material que debemos estudiar, estimulando nuestras neuronas mediante ejercicios específicos para que la posterior fijación de contenidos sea verdaderamente a largo plazo.

Recordemos las características de la comprensión:

- a) Es personal.
- b) No implica los detalles.
- c) No abarca todos los conceptos del párrafo.
- d) Puede expresarse con otras palabras.

Los pasos a seguir son:

- Lectura de Reconocimiento: Leer los datos identificatorios del tema, tales como títulos, subtítulos, cuadros, etc. Realizar esta técnica en tres o cuatro pasos.
- Proceso de Asociación: Buscar referencias mentales más sencillas acerca de los datos leídos.
- Reorganización Comprensiva: Construir un orden propio de lectura en base a los temas más fáciles.

Así mismo se buscará realizar un análisis que se basa principalmente en desmenuzar y dividir el todo en sus partes. Recordando que para analizar adecuadamente un concepto, debe existir un trabajo previo de comprensión.

En la etapa de Análisis Comprensivo, las técnicas aplicadas tienen como objetivo la búsqueda de información relevante. Es importante destacar el concepto de búsqueda, ya que el aprendizaje debe ser de lo que no conocemos y no de todo el contenido.

Esta etapa es una continuación de la anterior, completando la información que hubiera quedado incompleta en forma más detallada.

No existe una sola forma de organizar los datos, cada uno debe hacerlo de la forma que más le convenga.

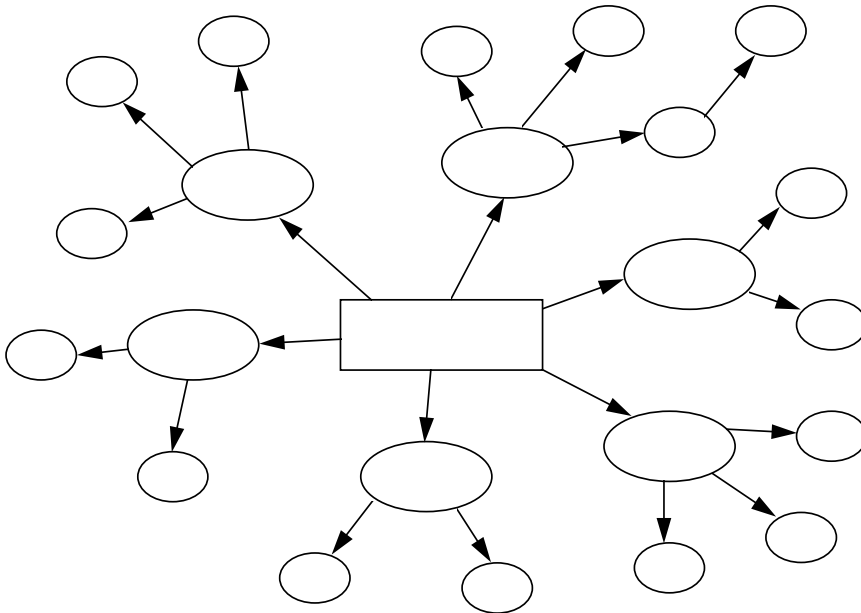
Esta etapa se divide en dos partes:

- ✓ Lectura Analítico-Comprensiva: Búsqueda de datos puntuales y desconocidos para nosotros.
- ✓ Análisis Gráfico: Desarrollo de algún tipo de esquema gráfico en red, ej. Mapa Conceptual.

El mapa conceptual es un intento de acercar las ideas a la forma natural de organización que tiene la mente, mediante la asociación de ideas, ordenadas según un criterio de jerarquización.

Realizándose de la siguiente forma:

- Ubicar la hoja en forma horizontal y no vertical como suele utilizarse.
- Escribir el título del tema en el centro de la hoja y hacerle un recuadro.
- A medida que se comprenden las ideas, ya sea si estamos leyendo o escuchando, se distribuyen en la hoja, sacando una flecha desde el título en el centro hacia cualquier parte de la hoja y colocando una idea principal en otro recuadro.
- A partir del recuadro de la idea principal se pueden distribuir las ideas secundarias, cada una en su propio recuadro para identificarlas más fácilmente.
- Desde las ideas secundarias se pueden organizar las características en otros recuadros.
- Es importante hacerle un recuadro a cada tipo de idea para ayudar al aspecto visual del aprendizaje y para poder identificar más rápidamente una idea cuando estamos repasando.
- Es fundamental que los datos que se escriban en el mapa conceptual se haga en forma telegráfica, lo más sintético posible y evitando repetir conceptos que ya podemos saber.



Tomar Apuntes: Existen dos tipos de reglas para tomar unos buenos apuntes, que sirvan para estudiar y sacar buenas calificaciones. Primero debes fijarte en las reglas básicas, que son fundamentales y luego las reglas opcionales que te ayudarán en la comprensión y te facilitarán y harán más ameno el estudio de la asignatura o asignaturas.

1. Reglas básicas.

1. Reglas opcionales

a) Emplear siempre el mismo tipo de hoja y el mismo color de bolígrafo, Porque de esta forma no te despistarás con continuos cambios de colores y dejarás abiertas más posibilidades para subrayados y marcas.

b) Emplear tus palabras:

c) Anotar tus propios comentarios a los apuntes:

d) Los Esquemas: Los esquemas son, al igual que los resúmenes y el subrayado, herramientas muy útiles para fijar en la memoria los contenidos que queremos aprender, y para el repaso de los temas, sobre todo cuando el temario es muy

largo y hay que estar continuamente volviendo atrás. Gracias a un esquema bien hecho, es posible prescindir de una última lectura para el repaso.

Por lo que se puede usar estos tipos de esquema:

1.- De llaves: Se aconseja para temas con muchas divisiones y subdivisiones. Con este tipo de esquema verás todas estas divisiones de un simple vistazo y te ayudará a memorizar y recordar

2.- Ramificado o esquema de diagrama: Si existen temas interrelacionados, este tipo de esquema te será de gran ayuda para ver enseguida la relación que une a cada elemento que forma parte de tu esquema.

El Subrayado, es el soporte fundamental de los resúmenes, que se hacen partiendo de esas ideas esenciales que hemos destacado. Gracias al subrayado correcto podemos:

- 1.- Saber qué cosas son importantes y qué cosas son complementarias
- 2.- Realizar buenos resúmenes y cuadros que nos ayuden a fijar los contenidos
- 3.- Conseguir un repaso de calidad y sin dificultades

Respondiendo a la necesidad de destacar las cosas importantes de una materia, por tanto está totalmente desaconsejado que subrayes si aún no sabes las nociones básicas del texto.

¿Qué se debe subrayar?

- Los Títulos: Se subrayan siempre puesto que son los que dan la idea global del tema que trata esa parte del libro o apuntes
- Los Subtítulos: También se subrayan siempre porque aportan datos complementarios útiles para recordar el tema que ahí se está tratando

- El texto en sí: Esto es lo más difícil, porque para obtener un buen subrayado deberás realizar tres lecturas diferentes del texto:

1.- Primera: Rápida para quedarse con la idea global

2.- Segunda: Más lenta en la que subrayes sólo las ideas generales y títulos/subtítulos

3.- Una tercera: En la que subrayarás frases con sentido por sí mismas. Deben tener un hilo que les dé lógica, sino a la hora de hacer los resúmenes y el repaso tendrás que leer todo para saber el contexto. Se trata de sintetizar los textos en frases que entiendas.

- El tipo de subrayado predominante es el de las rayas, en diferentes colores (normalmente se emplea el color rojo para destacar las ideas principales y fundamentales y el azul para las complementarias)
- Pero si deseas otro tipo de "marcas" para tus textos, debes saber que también existe la posibilidad, utilizada por mucha gente, de emplear las flechas, los círculos, el subrayado con colores fluorescentes que destacan toda la palabra.
- Y como complemento a ambas formas de subrayar, tienes la opción de anotar cosas en los márgenes, que te ayuden a complementar esa información que has querido destacar.

BIBLIOGRAFÍA

Ballenato, G. (2006). *Técnicas de Estudio, aprendizaje activo y positivo*. México: Pirámide.

Becoña, E. Vázquez L., y Oblitas L. (2000). *Psicología de la salud*. México: Plaza y Valdés.

Bowling, A. (1994). *La medida de la salud. Revisión de las escalas de medida de la calidad de vida*. Barcelona: Masson.

Bravo, G. y Cáceres, M. (2006). *EL proceso de enseñanza-aprendizaje desde una perspectiva comunicativa*. Revista iberoamericana de Educación. 1-7.

Brannon, L. y Feist, J. (2001). *Psicología de la salud*. España: Paraninfo.

Bruner, J. (1990). *Acción, pensamiento y lenguaje*. Madrid: Alianza.

Buceta, JM. (1990). *Modificación de la conducta y salud*. Madrid: Eudema.

Buela-Casal, G., Caballo, V. E. y Sierra, J. (dirs.) (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Siglo XXI.

Córmack, M. (2004). *Estrategias de aprendizaje y de enseñanza en la educación del menor de 6 años*. Acción pedagógica. 13, (2).154-161.

Chadwick, C. (1998). Algunas consideraciones acerca del aprendizaje, la enseñanza y las computadoras. En Fainholc, B. (2004). *Nuevas tecnologías de la información y la comunicación en la enseñanza*. Argentina: Aique.

Díaz, M., García, E. y León A. (s.f.) *Diagnostico de hábitos de estudio en alumnos de primer ingreso al nivel superior de a UAE Méx.* Rescatado el 22 de abril de 2011 de: <http://tutorias.xoc.uam.mx/media/bhem/docs/pdf/10.PDF>

Duarte, M. López., M. Garzón., y M. Blanco. (2001). *Estudio sobre hábitos alimentarios en escolares adolescentes.* Reporte de investigación.

Gracia, J. Férez (1998). *Bioética clínica.* Madrid: El Búho.

Gracia D. (1989) *Fundamentos de bioética.* Madrid: Eudema.

Edwards, D. y Mercer, N. (1988). *El conocimiento compartido. El desarrollo de la Comprensión en el aula.* Barcelona: Paidós-MEC.

Erazo, M., Amigo, H., De Andraca, I., y Bustos P. (1988). *Déficit de crecimiento y rendimiento escolar.* Revista Chilena de Pediatría. Vol. 69 (3). 94-98

Escalante, P. (2004). *Prevención de la enfermedad.* Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención, Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). Universidad de Costa Rica.

Folch, y Soler LI. (1998). Importancia de las actitudes educativas en la formación de la personalidad. En: *Actitudes educativas, trastornos el lenguaje y otras actitudes en la infancia y la adolescencia.* Barcelona: Leartes..

Flórez, L. (2004). *Psicología de la salud.* Psicología científica. Recuperado el 12 de mayo de 2011 en <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-141-psicologia-de-la-salud.pdf>

Flórez, L. (2000). *Promoción y prevención en psicología de la salud.* Avances en psicología clínica latinoamericana, 18. 1-144.

Grajales, T. (2002.). *Hábitos de estudio de estudiantes universitarios*. Centro de investigación educativa. 1-22. Recuperado el 22 de abril de 2011 de: <http://tgrajales.net/habitosdeestudio.pdf>

Grajales, T. (2002). *Hábitos de estudio y factores relacionados con alumnos de la educación superiores en América latina*. Revista internacional en educación, 2 (3) 55-66

Holtzman, W., Evans R., Kennedy, S., y Iscoe I. (1987). *Psicología y Salud. Contribuciones de la Psicología al Mejoramiento de la salud y de la atención de la salud*. Boletín OPS 1988; 105(3):245-282.

Jadue, G (2002). *Factores Psicológicos que predisponen al abajo rendimiento, al fracaso y la deserción escolar*. Estudios Pedagógicos. 28. 193-204

Leiva, B., Inzunza N. y Pérez H. (2001). *Algunas consideraciones sobre el impacto de la desnutrición en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar*. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. Chile. Vol.51, No 1, 64-71.

Leviton, A. (1996). *Integrating psychology and public health*. American Psychologist, 5(1), 42-51

Lodoño, C., Valencia, S. y Vinaccia, S. (2006). *El papel del psicólogo en la salud pública*. Psicología y salud, 16 (2). 199-2005

Martínez-Otero, V. y Torres, L. (2005) *Análisis de los hábitos de estudio en una muestra de alumnos universitarios*. Revista Iberoamericana de Educación. Número 35/7

Mayor, J., Suengas, A. y González, J., (1995). *Estrategias meta cognitivas. Aprender a aprender y aprender a pensar*. Madrid: Síntesis

Morales, F., y Azcaño R. (1987). El marco conceptual de la psicología de la salud en la atención primaria. En: F. Morales Calatayud (Ed.): *Psicología de la Salud en la Atención Primaria*, págs. 24-33. La Habana.

Novack, J. (1998). *Conocimiento y aprendizaje*. Madrid: Alianza Editorial.

Novack, J. y Gowind, D. (1988). *Aprendiendo a aprender*. Barcelona: Martínez Roca

Oblitas, L. (2008). *Panorama de la Psicología de la salud*. Revista científica de psicología. Recuperado el 12 de mayo de 2011, en <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-314-1-panorama-de-la-psicologia-de-la-salud.html>

Oblitas, L. y Becoña (2000). *Psicología de la Salud*. México: Plaza y Valdés

Padilla, M. (2007). *Nutrición y aprendizaje*. Centro de investigación y educación para la salud. México

Penzo, W. (1990). *Psicología Médica*. Barcelona: Salvat.

Phares, J. (1999). *Psicología clínica: conceptos Métodos y Prácticas*. México: Manual Moderno.

Pozar, F. (1987). *Inventario de hábitos de estudio (I.H.E.)*. Madrid, TEA.

Rivera, F. (1977). *Efecto de la anemia Ferropriva en el lactante sobre el desarrollo psicológico del escolar*. Revista Boliviana de Pediatría. Vol. 36 (1). 49-54.

Salas, M. (1990). *Técnicas de estudio para enseñanzas medias y universidad*. Madrid: Alianza Editorial.

Savater, F. (1997): *El valor de educar*. Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América, México.

Sternberg, R. (1997). *Inteligencia Exitosa*. Barcelona: Piados.

Sternberg, R. y O'hara. (2005). *Creatividad e inteligencia*. Cuadernos de Información y Comunicación (CIC), 10,113-149

Stone, G. Cohen., N. Adler y asociados (1979). *Psicología de la salud*. San Francisco, Cal.: Jossey Bass.

Stone, G. (1988). *Psicología de la salud: una definición amplia*. Revista latinoamericana de Psicología. 20 (001).15-26.

Terris, M. (1992). *Tendencias actuales de la salud pública de las Américas. En Las crisis de la salud pública*. Organización panamericana de la Salud. 540. 185-204

Tones, K. (2002). *Reveille for radicals: the paramount purpose of health education*. Health Educaon research, 17 (1), 1-5

Vargas, J. (2008). *La educación del futuro. El futuro de la educación en México*. Instituto de investigación en Educación. Universidad de Costa Rica. Vol. 8, (1) 1-33.

Vinaccia, S. (1989). *Psicología de la salud en Colombia*. Revista Latinoamericana de Psicología. 21 (2). 255-260

Werner, R., Pelicioni, M., y Chiattono, H. (2002). *La Psicología de la Salud Latinoamericana: hacia la promoción de la salud*. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud /International Journal of Clinical and Health Psychology, 2 (153-172).

ANEXOS

anexo 1

Inventario de Habitos de Estudio

IHE

INVENTARIO DE HÁBITOS DE ESTUDIO

Apellidos y nombre _____ Edad _____ Sexo _____
 Escuela _____ Grado _____ Ciudad _____

PERFIL

ESCALA	P.D.	1 MAL	2 NO SATISFACTORIO	3 ADECUADO	4 BUENO	5 EXCELENTE
I	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
II	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
III	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
IV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de preguntas que se refieren a su FORMA DE ESTUDIAR, y en el margen de la derecha podrá contestar: SI, ?, NO.

Lea cada una de las preguntas y decida si, aplicada a usted mismo, indica su modo habitual de actuar.

- Si lo que se dice en la pregunta normalmente le ocurre SIEMPRE o CASI SIEMPRE, ponga una cruz (X) sobre el SI.
- Si lo que se dice en la pregunta NO le ocurre NUNCA o CASI NUNCA, ponga una cruz (X) sobre el NO.
- Si lo que se dice en la pregunta SOLO le ocurre A VECES, o NO SABE CONTESTAR, ponga una cruz (X) sobre el signo “?”

Procure responder a todas las preguntas con sinceridad absoluta pues no son difíciles ni hay nada malo en ellas. Una vez corregido este inventario, le diremos en qué aspectos puede mejorar su estudio. Esto es muy importante.

Si no ha comprendido algo, puede preguntarlo ahora.

NO VUELVA LA HOJA HASTA QUE SE LO INDIQUEN

1. ¿Le agradaría disponer de un lugar totalmente a su gusto para estudiar? SI ? NO 1
2. ¿Procura dejar a un lado sus problemas personales cuando tiene que estudiar? . SI ? NO 2
3. ¿Acostumbra a hacer resúmenes o esquemas de las lecciones que estudia? ... SI ? NO 3
4. ¿Estudia con agrado las asignaturas que le son antipáticas? ... SI ? NO 4
5. ¿Estudia con verdadera intención de aprender y de memorizar lo que está estudiando? SI ? NO 5
6. ¿Deja para última hora la preparación de la mayor parte de las asignaturas? ... SI ? NO 6
7. ¿Le resulta difícil prestar atención a ciertos profesores? ... SI ? NO 7
8. ¿Pregunta al profesor cuando no comprende algo? ... SI ? NO 8
9. ¿Sabe encontrar con rapidez cualquier tema en su libro acudiendo al índice? ... SI ? NO 9
10. ¿Ha dejado alguna vez sin concluir la tarea de trabajo y estudio que se había propuesto? SI ? NO 10
11. ¿Le gustaría poseer otra forma personal de estudio más eficaz? ... SI ? NO 11
12. ¿Ha logrado hacer de su trabajo de estudio un verdadero hábito? ... SI ? NO 12
13. ¿Tiene algunos días más ganas de estudiar que otros? ... SI ? NO 13
14. ¿Obtendría mejores calificaciones si se lo propusiese? ... SI ? NO 14
15. ¿Acude a leer y comprobar las "llamadas" que encuentra a través de sus lecturas? SI ? NO 15
16. ¿Le han enseñado cómo hacer resúmenes y esquemas de toda lección estudiada? SI ? NO 16
17. ¿Tiene confianza en su propia memoria? ... SI ? NO 17
18. El tiempo que le dedica a cada asignatura, ¿es proporcional a su importancia? . SI ? NO 18
19. ¿Cree que leería mejor si diariamente hiciese prácticas de lectura? ... SI ? NO 19
20. ¿Estudia en un lugar cómodo, con mesa, ventilación, temperatura e iluminación adecuadas? SI ? NO 20
21. ¿Emplea el diccionario cuando encuentra alguna palabra que no comprende o sobre la que tiene dudas? SI ? NO 21
22. ¿Sabe desenvolverse bien en una biblioteca, buscando sin ayuda los textos y autores que desea? SI ? NO 22
23. ¿Estudia y realiza a veces trabajos escolares formando parte de un equipo de compañeros de clase? SI ? NO 23
24. ¿Ha confeccionado Vd. su propio horario de estudios? ... SI ? NO 24
25. ¿Recuerda mejor aquello que aprendió con interés? ... SI ? NO 25
26. ¿Tiene un motivo fuerte capaz de hacerle estudiar con ilusión? ... SI ? NO 26
27. ¿Acostumbra a subrayar en sus libros y apuntes aquellas partes que considera más importantes? SI ? NO 27
28. ¿Tiene auténtica voluntad firme para ponerse a estudiar? ... SI ? NO 28
29. ¿Procura poner en práctica y emplear lo que aprendió de memoria para así dejarlo mejor aprendido? SI ? NO 29
30. ¿Le gustaría que sus profesores le trataran mejor? ... SI ? NO 30

P. D.

I ==	II ==	III ==	IV ==	S ==
------	-------	--------	-------	------

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

31. ¿Cree que, en general, obtienen mejores calificaciones los que más trabajan y estudian? SI ? NO 31
32. ¿Piensa, antes de escribir en los exámenes, los puntos sobre los que va a tratar? SI ? NO 32
33. ¿Lee abarcando párrafos, y no palabra a palabra? ... SI ? NO 33
34. ¿Le agrada que otras personas le revuelvan y descoloquen sus objetos de estudio? SI ? NO 34
35. ¿Le tratan sus profesores con justicia, exigiéndole según la medida de sus esfuerzos? SI ? NO 35
36. ¿Pierde tiempo cuando estudia por no haber preparado de antemano lo que necesitaba? SI ? NO 36
37. ¿Ha pensado alguna vez que los que estudian mucho son unos "empollones"? SI ? NO 37
38. ¿Estudia en buenas condiciones físicas, estando "en forma"? ... SI ? NO 38
39. Cuando va a estudiar una lección, ¿empieza leyéndola rápidamente para darse una idea general de ella? SI ? NO 39
40. ¿Cree que sus actuales horarios de estudio podrían mejorarse bastante? ... SI ? NO 40
41. ¿Repite mecánicamente, sin pensar, palabras y frases que intenta aprender de memoria? SI ? NO 41
42. ¿Sacará con éxito su curso, dado el número de horas que le dedica al estudio? SI ? NO 42
43. ¿Le agradecería estar organizado en sus estudios, de forma tal que obtuviera buen rendimiento de todo el tiempo de trabajo? SI ? NO 43
44. ¿Son sus calificaciones inferiores a su inteligencia? ... SI ? NO 44
45. ¿Emplea sus esquemas y resúmenes para preparar los exámenes? ... SI ? NO 45
46. ¿Ha alcanzado la máxima perfección en su lectura? ... SI ? NO 46
47. ¿Deja espacios de descanso, si está cansado, antes de seguir insistiendo en aprender algo de memoria? SI ? NO 47
48. ¿Tiene una especie de "archivo" donde están colocados sus apuntes, fichas, libros, etc.? SI ? NO 48
49. ¿Le resulta más fácil estudiar una lección con ayuda de un esquema o resumen realizado por Vd? SI ? NO 49
50. ¿Sabe tomar apuntes durante las explicaciones de clase? ... SI ? NO 50
51. ¿Acude a alguna fuente de ayuda (biblioteca, amigos, etc.) cuando ha de estudiar algo para lo que no dispone de material? SI ? NO 51
52. ¿Emplea el diccionario siempre que duda sobre el significado de una palabra? SI ? NO 52
53. ¿Colabora Vd. verdaderamente con su trabajo, opiniones, etc., cuando trabaja con un equipo de compañeros? SI ? NO 53
54. ¿Termina la tarea de trabajo y estudio que se asigna? ... SI ? NO 54
55. ¿Le gustaría aprender de memoria sólo aquello que comprendiese perfectamente? SI ? NO 55
56. ¿Repasa sus exámenes escritos antes de entregarlos? ... SI ? NO 56
57. ¿Varía alguna vez su forma de lectura, cambiando de tono, ritmo, etc., para no aburrirse mientras estudia? SI ? NO 57
58. ¿Está convencido de que el estudio es una labor muy importante para su vida? SI ? NO 58
59. ¿Discute en equipo, junto a otros compañeros, sobre diversos trabajos y tareas escolares? SI ? NO 59
60. ¿Piensa que sus padres podrían ser más comprensivos respecto a sus estudios? SI ? NO 60

P. D.

I ==	II ==	III ==	IV ==	S ==
------	-------	--------	-------	------

NO SE DETENGA, CONTINUE
EN LA PAGINA SIGUIENTE

61. ¿Atiende alguna vez en clase porque teme a un profesor? ... SI ? NO 61
62. ¿Presta atención durante las explicaciones de los profesores? ... SI ? NO 62
63. ¿Vuelve atrás a releer, aunque le cueste, si no ha comprendido lo anterior? ... SI ? NO 63
64. ¿Le resulta fácil estudiar cuando está seriamente preocupado por algún problema? SI ? NO 64
65. ¿Se siente capaz de seguir el curso, aprobando al final? ... SI ? NO 65
66. ¿Rendiría más si adoptase otro modo de organizarse? ... SI ? NO 66
67. ¿Rendiría más si sus profesores le tratasen de una forma más justa? ... SI ? NO 67
68. ¿Estudia en un lugar apropiado, sin ruidos y sin que le molesten? ... SI ? NO 68
69. ¿Lee los índices de sus libros para darse una idea de conjunto de toda la asignatura? SI ? NO 69
70. ¿Le agradaría estudiar solamente en aquellas horas que le pareciesen mejor? . SI ? NO 70
71. ¿Aprende de memoria las cosas que no comprende? ... SI ? NO 71
72. ¿Tiene distribuido su tiempo de estudio de forma tal que TODAS las asignaturas están en él? SI ? NO 72
73. ¿Piensa alguna vez que sus profesores no son comprensivos? ... SI ? NO 73
74. ¿Se desanima y deja lo que está estudiando si encuentra alguna dificultad que no comprende? SI ? NO 74
75. ¿Hace sus esquemas y resúmenes ayudándose de los puntos que subrayó como más importantes? SI ? NO 75
76. ¿Lee con agrado las asignaturas que le son antipáticas? ... SI ? NO 76
77. ¿Repasa a menudo lo que ha aprendido, para así "refrescarlo" y no olvidarlo totalmente? SI ? NO 77
78. ¿Estudia bien a diario y descansa totalmente los fines de semana? ... SI ? NO 78
79. ¿Le agradaría poseer una memoria más eficaz? ... SI ? NO 79
80. ¿Procura estar informado de su marcha en cada una de las asignaturas? ... SI ? NO 80
81. ¿Sabe distinguir las partes importantes cuando lee? ... SI ? NO 81
82. ¿Le agrada aprender de memoria lo que no comprende? ... SI ? NO 82
83. ¿Cree que estudiando en equipo se resuelven cuestiones que uno solo no puede resolver? SI ? NO 83
84. ¿Estudia dejando pausas de descanso, aproximadamente cada hora? ... SI ? NO 84
85. ¿Le gustaría que le enseñasen bien como se debe estudiar y trabajar en equipo? SI ? NO 85
86. ¿Le animan en su casa, de forma que ello le ayuda a estudiar? ... SI ? NO 86
87. ¿Se preocupa Vd. por mejorar su calidad y velocidad de lectura? ... SI ? NO 87
88. ¿Le ayudan y animan sus profesores en materia de estudio? ... SI ? NO 88
89. ¿Procura relacionar, enlazar y pensar lo que ya sabe con lo que intenta aprender de memoria? SI ? NO 89
90. ¿Piensa que sus compañeros podrían ayudarle más? ... SI ? NO 90

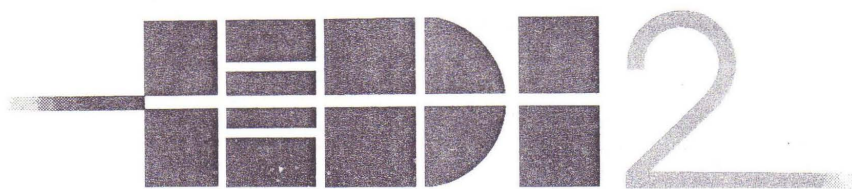
P. D.

I ==	II ==	III ==	IV ==	S ==
------	-------	--------	-------	------

HA TERMINADO. COMPRUEBE SI HA DEJADO ALGUNA PREGUNTA SIN RESPONDER

anexo 2

**Inventario de Trastornos de la Conducta
Alimentaria
EDI-2**



CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

Debes contestar a las frases que se proponen. Algunas se refieren a la comida y otras a los sentimientos o actitudes que experimentas.

Las respuestas debes anotarlas en la Hoja de respuestas que se te ha entregado aparte. No debes hacer ninguna anotación en este cuadernillo.

En cada frase contesta si lo que se dice te ocurre

CONTESTA A TODAS LAS FRASES CON SINCERIDAD



Autor: David M. Garner, Ph. D.

Copyright © 1991 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.

Copyright © 1998 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en **DOS TINTAS**. Si le presentan un ejemplar en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio **NO LA UTILICE** - Prohibida la reproducción total o parcial. Todos los derechos reservados - Printed in Spain. Impreso en España.

0	1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

- 1** Como dulces e hidratos de carbono sin preocuparme.
- 2** Creo que mi estómago es demasiado grande.
- 3** Me gustaría volver a ser niño para sentirme seguro.
- 4** Suelo comer cuando estoy disgustado.
- 5** Suelo hartarme de comida.
- 6** Me gustaría ser más joven.
- 7** Pienso en ponerme a dieta.
- 8** Me asusto cuando mis sentimientos son muy fuertes.
- 9** Pienso que mis muslos son demasiado gruesos.
- 10** Me considero una persona poco eficaz.
- 11** Me siento muy culpable cuando como en exceso.
- 12** Creo que mi estómago tiene el tamaño adecuado.
- 13** En mi familia sólo se consideran suficientemente buenos los resultados sobresalientes.
- 14** La infancia es la época más feliz de la vida.
- 15** Soy capaz de expresar mis sentimientos.
- 16** Me aterroriza la idea de engordar.
- 17** Confío en los demás.

- 18** Me siento solo en el mundo.
- 19** Me siento satisfecho con mi figura.
- 20** Creo que generalmente controlo las cosas que me pasan en la vida.
- 21** Suelo estar confuso sobre mis emociones.
- 22** Preferiría ser adulto a ser niño.
- 23** Me resulta fácil comunicarme con los demás.
- 24** Me gustaría ser otra persona.
- 25** Exagero o doy demasiada importancia al peso.
- 26** Puedo reconocer las emociones que siento en cada momento.
- 27** Me siento incapaz.
- 28** He ido a comilonas en las que sentí que no podía parar de comer.
- 29** Cuando era pequeño, intentaba con empeño no decepcionar a mis padres y profesores.
- 30** Tengo amigos íntimos.
- 31** Me gusta la forma de mi trasero.
- 32** Estoy preocupado porque querría ser una persona más delgada.
- 33** No sé qué es lo que ocurre en mi interior.
- 34** Me cuesta expresar mis emociones a los demás.

CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

0	1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

- 35** Las exigencias de la vida adulta son excesivas.
- 36** Me fastidia no ser el mejor en todo.
- 37** Me siento seguro de mí mismo.
- 38** Suelo pensar en darme un atracón.
- 39** Me alegra haber dejado de ser un niño.
- 40** No sé muy bien cuándo tengo hambre o no.
- 41** Tengo mala opinión de mí.
- 42** Creo que puedo conseguir mis objetivos.
- 43** Mis padres esperaban de mí resultados sobresalientes.
- 44** Temo no poder controlar mis sentimientos.
- 45** Creo que mis caderas son demasiado anchas.
- 46** Como con moderación delante de los demás, pero me doy un atracón cuando se van.
- 47** Me siento hinchado después de una comida normal.
- 48** Creo que las personas son más felices cuando son niños.
- 49** Si engordo un kilo, me preocupa que pueda seguir ganando peso.
- 50** Me considero una persona valiosa.
- 51** Cuando estoy disgustado no sé si estoy triste, asustado o enfadado.

- 52** Creo que debo hacer las cosas perfectamente o no hacerlas.
- 53** Pienso en vomitar para perder peso.
- 54** Necesito mantener cierta distancia con la gente; me siento incómodo si alguien se acerca demasiado.
- 55** Creo que el tamaño de mis muslos es adecuado.
- 56** Me siento emocionalmente vacío en mi interior.
- 57** Soy capaz de hablar sobre aspectos personales y sentimientos.
- 58** Los mejores años de tu vida son cuando llegas a ser adulto.
- 59** Creo que mi trasero es demasiado grande.
- 60** Tengo sentimientos que no puedo identificar del todo.
- 61** Como o bebo a escondidas.
- 62** Creo que mis caderas tienen el tamaño adecuado.
- 63** Me fijo objetivos sumamente ambiciosos.
- 64** Cuando estoy disgustado, temo empezar a comer.
- 65** La gente que me gusta de verdad suele acabar defraudándome.
- 66** Me avergüenzo de mis debilidades humanas.

CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

0	1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

- 67** La gente dice que soy una persona emocionalmente inestable.
- 68** Me gustaría poder tener un control total sobre mis necesidades corporales.
- 69** Suelo sentirme a gusto en la mayor parte de las situaciones de grupo.
- 70** Digo impulsivamente cosas de las que después me arrepiento.
- 71** Me esfuerzo por buscar cosas que producen placer.
- 72** Debo tener cuidado con mi tendencia a consumir drogas.
- 73** Soy comunicativo con la mayoría de la gente.
- 74** Las relaciones con los demás hacen que me sienta atrapado.
- 75** La abnegación me hace sentir más fuerte espiritualmente.
- 76** La gente comprende mis verdaderos problemas.
- 77** Tengo pensamientos extraños que no puedo quitarme de la cabeza.
- 78** Comer por placer es signo de debilidad moral.

- 79** Soy propenso a tener ataques de rabia o de ira.
- 80** Creo que la gente confía en mí tanto como merezco.
- 81** Debo tener cuidado con mi tendencia a beber demasiado alcohol.
- 82** Creo que estar tranquilo y relajado es una pérdida de tiempo.
- 83** Los demás dicen que me irrito con facilidad.
- 84** Tengo la sensación de que todo me sale mal.
- 85** Tengo cambios de humor bruscos.
- 86** Me siento incómodo por las necesidades de mi cuerpo.
- 87** Prefiero pasar el tiempo solo que estar con los demás.
- 88** El sufrimiento te convierte en una persona mejor.
- 89** Sé que la gente me aprecia.
- 90** Siento la necesidad de hacer daño a los demás o a mí mismo.
- 91** Creo que realmente sé quién soy.

FIN DE LA PRUEBA



HOJA DE RESPUESTAS Y PERFIL

Nombre

Centro

Fecha - - Edad Sexo Varón Mujer

Estatura (centímetros) Peso (kilogramos)

0	1	2	3	4	5
Nunca	Pocas veces	A veces	A menudo	Casi siempre	Siempre

Rodee la opción elegida. Ejemplo

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

1	0	1	2	3	4	5
2	0	1	2	3	4	5
3	0	1	2	3	4	5
4	0	1	2	3	4	5
5	0	1	2	3	4	5
6	0	1	2	3	4	5
7	0	1	2	3	4	5
8	0	1	2	3	4	5
9	0	1	2	3	4	5
10	0	1	2	3	4	5
11	0	1	2	3	4	5
12	0	1	2	3	4	5
13	0	1	2	3	4	5
14	0	1	2	3	4	5
15	0	1	2	3	4	5
16	0	1	2	3	4	5
17	0	1	2	3	4	5
18	0	1	2	3	4	5
19	0	1	2	3	4	5
20	0	1	2	3	4	5
21	0	1	2	3	4	5
22	0	1	2	3	4	5
23	0	1	2	3	4	5

24	0	1	2	3	4	5
25	0	1	2	3	4	5
26	0	1	2	3	4	5
27	0	1	2	3	4	5
28	0	1	2	3	4	5
29	0	1	2	3	4	5
30	0	1	2	3	4	5
31	0	1	2	3	4	5
32	0	1	2	3	4	5
33	0	1	2	3	4	5
34	0	1	2	3	4	5
35	0	1	2	3	4	5
36	0	1	2	3	4	5
37	0	1	2	3	4	5
38	0	1	2	3	4	5
39	0	1	2	3	4	5
40	0	1	2	3	4	5
41	0	1	2	3	4	5
42	0	1	2	3	4	5
43	0	1	2	3	4	5
44	0	1	2	3	4	5
45	0	1	2	3	4	5
46	0	1	2	3	4	5

47	0	1	2	3	4	5
48	0	1	2	3	4	5
49	0	1	2	3	4	5
50	0	1	2	3	4	5
51	0	1	2	3	4	5
52	0	1	2	3	4	5
53	0	1	2	3	4	5
54	0	1	2	3	4	5
55	0	1	2	3	4	5
56	0	1	2	3	4	5
57	0	1	2	3	4	5
58	0	1	2	3	4	5
59	0	1	2	3	4	5
60	0	1	2	3	4	5
61	0	1	2	3	4	5
62	0	1	2	3	4	5
63	0	1	2	3	4	5
64	0	1	2	3	4	5
65	0	1	2	3	4	5
66	0	1	2	3	4	5
67	0	1	2	3	4	5
68	0	1	2	3	4	5

69	0	1	2	3	4	5
70	0	1	2	3	4	5
71	0	1	2	3	4	5
72	0	1	2	3	4	5
73	0	1	2	3	4	5
74	0	1	2	3	4	5
75	0	1	2	3	4	5
76	0	1	2	3	4	5
77	0	1	2	3	4	5
78	0	1	2	3	4	5
79	0	1	2	3	4	5
80	0	1	2	3	4	5
81	0	1	2	3	4	5
82	0	1	2	3	4	5
83	0	1	2	3	4	5
84	0	1	2	3	4	5
85	0	1	2	3	4	5
86	0	1	2	3	4	5
87	0	1	2	3	4	5
88	0	1	2	3	4	5
89	0	1	2	3	4	5
90	0	1	2	3	4	5
91	0	1	2	3	4	5

NO DESPEGUE ESTE EJEMPLAR O LA APLICACIÓN QUEDARÁ INVALIDADA

Observaciones del examinador:



Autor: David M. Garner, Ph. D.

Copyright © 1991 by PAR, Psychological Assessment Resources, Inc.

Copyright © 1997 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Este ejemplar está impreso en DOS TINTAS. Si le presentan otro en tinta negra es una reproducción ilegal. En beneficio de la profesión y en el suyo propio, NO LA UTILICE - Prohibida la reproducción