



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO**

---

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA**

**“ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL EN MUJERES  
ADOLESCENTES”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

**PRESENTA:**

**ELIZABETH MARTÍNEZ GUTIÉRREZ**

**NO. DE CUENTA.**

**0925850**

**ASESOR:**

**DRA. ERIKA ROBLES ESTRADA**



**TOLUCA, MEXICO, FEBRERO 2015.**

## AGRADECIMIENTOS

*La felicidad humana generalmente no se logra con grandes golpes de suerte, que pueden ocurrir pocas veces, sino con pequeñas cosas que ocurren todos los días.*

*Benjamín Franklin*

Esta tesis, si bien ha requerido de esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible su finalización sin el apoyo de cada una de las personas que a continuación citaré y muchas de las cuales han sido un soporte muy fuerte en momentos de angustia y desesperación.

**A Dios**, por haberme dado la fuerza para lograr una de mis grandes metas en la vida, le agradezco también por haberme permitido compartir esto con las personas que amo y las cuales me brindaron su apoyo incondicional durante este período de formación profesional.

**A mi Mamá**, por su apoyo incondicional y amor a lo largo de mi vida, que considero fue lo que más me impulsó para terminar mis estudios; por todo el esfuerzo que hizo para que pudiera seguir adelante y concretara una de mis metas; por enseñarme a luchar por lo que se quiere, siempre con positivismo y esfuerzo; porque me amas tanto como yo te amo a ti y estaré agradecida infinitamente con Dios por haberme escogido para ser la hija de la mejor mamá del mundo.

**A mi Papá**, por regalarme la mayor parte de su tiempo, por iluminar mi camino motivándome a cada paso para poder finalizar exitosamente mis estudios; gracias por los consejos sabios que en el momento exacto me ha sabido dar; por no dejarme nunca sola y enseñarme a enfrentar los momentos difíciles; por hacer de mí lo que ahora soy, por ser incondicional conmigo y sobre todo, gracias por el amor tan grande que me das. Siempre has sido, eres y serás el pilar de mi vida.

**A mi asesora de tesis Dra. Erika Robles Estrada**, por inspirarme a lograr mis metas; gracias por su apoyo, orientación, confianza, consejos, dedicación y paciencia; por motivarme a salir adelante y por darme de igual manera el privilegio de aprender en sus clases y sus pláticas tan amenas. Mi enorme gratitud por su colaboración en la realización de este trabajo, el cual no hubiera sido posible sin su valiosa asesoría.

**A la revisora Mtra. Elizabeth Estrada Laredo**, gracias por su motivación, paciencia y por brindarme el apoyo que necesitaba.

**Al revisor Dr. Hans Oudhof van Barneveld**, gracias por sus puntos de vista que enriquecieron mi trabajo; por su valioso tiempo y conocimientos que me sirvieron de gran ayuda.

**A mis amigas**, gracias por la amistad que me han brindado, por esa amistad sincera, por compartir momentos inolvidables a su lado a la largo de la carrera.



8.5 Voto Aprobatorio : Evaluación Profesional

Facultad de Ciencias de la Conducta  
Subdirección Académica  
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 04

Fecha: 22/05/2014

## VOTO APROBATORIO

Toda vez que el trabajo de evaluación profesional, ha cumplido con los requisitos normativos y metodológicos, para continuar con los trámites correspondientes que sustentan la evaluación profesional, de acuerdo con los siguientes datos:

Nombre del pasante	ELIZABETH MARTINEZ GUTIERREZ		
Licenciatura	PSICOLOGÍA	Nº de cuenta	0925850
Opción	TESIS INDIVIDUAL	Escuela de Procedencia	FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA
Nombre del Trabajo para Evaluación Profesional	"ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL EN MUJERES ADOLESCENTES"		

	NOMBRE	FIRMA DE VOTO APROBATORIO	FECHA
ASESOR	DRA. ERIKA ROBLES ESTRADA		27-11-14

	NOMBRE	FIRMA Y FECHA DE RECEPCIÓN DE NOMBRAMIENTO	FIRMA Y FECHA DE ENTREGA DE OBSERVACIONES	FIRMA Y FECHA DEL VOTO APROBATORIO
REVISOR	MTRA. ELIZABETH ESTRADA LAREDO	 2-Dic-14	 8-Ene-2015	 25-Feb-15
REVISOR	DR. HANS OUDHOF VAN BARNEVELD	 1/12/2014	 7/01/2015	 25/02/2015

Derivado de lo anterior, se le **AUTORIZA LA REPRODUCCIÓN DEL TRABAJO DE EVALUACIÓN PROFESIONAL** de acuerdo con las especificaciones del **anexo 8.7** "Requisitos para la presentación del examen de evaluación profesional".

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ÁREA DE EVALUACIÓN PROFESIONAL	DRA. GUADALUPE MIRANDA BERNAL	 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA TITULACIÓN	25 FEBRERO 2015



**8.11 Carta de Cesión de Derechos de Autor: Evaluación Profesional**

Facultad de Ciencias de la Conducta  
Subdirección Académica  
Departamento de Evaluación Profesional



Versión Vigente No. 00

Fecha: 22/05/2014

**CARTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

El que suscribe ELIZABETH MARTÍNEZ GUTIÉRREZ Autor(es) del trabajo escrito de evaluación profesional en la opción de TESIS INDIVIDUAL con el título ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL EN MUJERES ADOLESCENTES, por medio de la presente con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 18, 24, 25, 27, 30, 32 y 148 de la Ley Federal de Derechos de Autor, así como los artículos 35 y 36 fracción II de la Ley de la Universidad Autónoma del Estado de México; manifiesto mi autoría y originalidad de la obra mencionada que se presentó en la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO para ser evaluada con el fin de obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología.

Así mismo expreso mi conformidad de ceder los derechos de reproducción, difusión y circulación de esta obra, en forma NO EXCLUSIVA, a la Universidad Autónoma del Estado de México; se podrá realizar a nivel nacional e internacional, de manera parcial o total a través de cualquier medio de información que sea susceptible para ello, en una o varias ocasiones, así como en cualquier soporte documental, todo ello siempre y cuando sus fines sean académicos, humanísticos, tecnológicos, históricos, artísticos, sociales, científicos u otra manifestación de la cultura.

Entendiendo que dicha cesión no genera obligación alguna para la Universidad Autónoma del Estado de México y que podrá o no ejercer los derechos cedidos.

Por lo que el autor da su consentimiento para la publicación de su trabajo escrito de evaluación profesional.

Se firma presente en la ciudad de Toluca, Estado de México a los 26 días del mes de Febrero de 2015.

  
Elizabeth Martínez Gutiérrez  
Nombre y firma de conformidad

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	7
<b>PRESENTACIÓN</b>	9
<b>INTRODUCCIÓN</b>	10
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
<b>CAPÍTULO I. IMAGEN CORPORAL EN LA ADOLESCENCIA</b>	
1.1 Conceptualización de imagen corporal	14
1.2 Componentes de la imagen corporal	19
1.3 Cómo se forma la imagen corporal	22
1.3.1 Satisfacción corporal y percepción de sí	26
1.4 La imagen corporal en la adolescencia	32
1.4.1 Ideal de la imagen corporal en la adolescencia	35
1.4.2 Estudios sobre la imagen corporal como fuente de estrés en las adolescentes.	38
<b>CAPÍTULO II. ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL</b>	
2.1 Conceptualización de estrés	44
2.2 Causas del estrés	47
2.3 Tipos de estrés	48
2.4 Agentes estresores	50
2.5 El estrés en la adolescencia	54
2.6 Relación entre estrés e imagen corporal	56
<b>MÉTODO</b>	
<b>PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA</b>	58
1. Objetivo general	59
2. Objetivo específico	60
3. Hipótesis de investigación	60

4. Prueba de hipótesis	60
5. Tipo de estudio	61
6. Variables	61
7. Universo	62
8. Muestra	62
9. Instrumentos	63
10. Diseño de la investigación	65
11. Captura de datos	65
12. Procesamiento de la información	66
<b>RESULTADOS</b>	67
<b>DISCUSIÓN</b>	71
<b>CONCLUSIONES</b>	76
<b>SUGERENCIAS</b>	78
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	79
<b>APÉNDICE A. INSTRUMENTO BSQ</b>	85
<b>APÉNDICE B. INSTRUMENTO PSS14</b>	88

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la imagen corporal y el estrés en mujeres adolescentes.

Fue un estudio de campo de tipo correlacional, con una muestra no probabilística intencional de 165 participantes, estudiantes de secundaria y bachillerato con edades de 12 a 17 años, del municipio de Lerma, Estado de México.

Los instrumentos de medición utilizados fueron: el cuestionario BSQ (Body Shape Questionnaire), diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987), adaptado en México por Galán (2004) y Ochoa, Villareal, Molina y Bayle (2009), así como la Perceived Stress Scale (PSS14) de Cohen y Cols (1983), adaptada en México por Remor y Carrobles (2001).

En primer momento se realizó la aplicación de ambos instrumentos en la muestra de adolescentes de secundaria y bachillerato, posteriormente se efectuó una base de datos con las respuestas emitidas por las adolescentes; se utilizó el paquete estadístico SPSS para procesar la información.

Una vez obtenida la base de datos el análisis estadístico empleado fue, en primer momento la media y desviación estándar y posteriormente para correlacionar la  $r$  de Pearson; para llevar a cabo la comparación se utilizó la  $t$  de student.

Los resultados obtenidos muestran que las adolescentes sienten mayor malestar con su imagen corporal que insatisfacción y devaluación de su figura. Así mismo, algunas ocasiones mantienen el control de su estrés.

Por otro lado, se encontró correlación baja en los tres factores del instrumento BSQ (insatisfacción corporal, malestar con la imagen y devaluación de la figura) con el factor (percepción de estrés) del instrumento PSS14, lo cual sugiere que las



adolescentes se sienten estresadas cuando no les agrada la forma en cómo se ven. También hubo correlación muy baja entre el factor (afrentamiento del estrés) del instrumento PSS14 con el factor (devaluación de la figura) del instrumento BSQ, por lo que apunta que las adolescentes intentan controlar su estrés cuando sienten devaluación por su figura.

Por último, se encontró que las adolescentes de secundaria presentan medias más altas en comparación con las de bachillerato en las respuestas emitidas en el instrumento BSQ, lo cual indica que éstas presentan mayor molestia con su imagen corporal que las de bachillerato.

Los resultados permitieron concluir que existe relación entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes.

## **PRESENTACIÓN**

La presente tesis aborda el tema de la relación entre estrés e imagen corporal en adolescentes mujeres del municipio de Lerma, Estado de México.

Se efectuó un estudio de corte cuantitativo utilizando los instrumentos: Body Shape Questionnaire (BSQ) y Perceived Stress Scale (PSS14) adaptados a población Mexicana.

La tesis está compuesta en dos capítulos, en el primero se abordó el tema de la imagen corporal en la adolescencia, es decir, la conceptualización de imagen corporal así como sus componentes y su formación, la satisfacción corporal y percepción de sí, el ideal de la imagen corporal en la adolescencia y algunos estudios sobre la imagen corporal como fuente de estrés en las adolescentes.

En el segundo capítulo se abordó el tema de estrés e imagen corporal, el cual estuvo formado por la conceptualización de estrés, las causas y tipos de estrés, así como los agentes estresores, el estrés en la adolescencia y el estrés e imagen corporal en esta etapa.

Posteriormente se menciona el método, que se compone por el objetivo de la investigación, así como las hipótesis planteadas acerca de la misma, el tipo de estudio utilizado, las variables que se manejaron, al igual que el universo, la muestra, los instrumentos, el tipo de diseño de investigación, la forma en la que se realizó la captura de datos y como fue procesada la información.

Por último se muestran los resultados de la investigación, así como las conclusiones y sugerencias de la misma.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es concebida como una etapa con importantes transiciones en los deseos y aspiraciones. En ella los individuos manifiestan deseos de conocimientos precisos, de aceptación social, de poseer un cuerpo bello, de tener dinero, de poseer el otro sexo, de sueños imposibles, de aspiraciones desmedidas (Gallegos, 2006).

Desde los años 80 se comenzó un estudio internacional ayudado por la Organización Mundial de la Salud y conocido como Health Behaviour in School-aged Children “HBSC” (estudio de las conductas relacionadas con la salud de los jóvenes en edad escolar), se trata de una investigación centrada en conocer los estilos de vida y la salud de una amplia muestra de adolescentes de diferentes países de Europa y del norte de América. En este trabajo se ha analizado el peso, la talla, la conducta de hacer dieta, así como la percepción y satisfacción con la imagen corporal de 280 chicos y chicas adolescentes. Los resultados obtenidos revelan la clara situación de desigualdad en la que se encuentran las chicas adolescentes por percibir una imagen corporal negativa con deseo de estar más delgadas (Ramos, Rivera y Moreno, 2010).

En la actualidad la imagen corporal juega un papel importante en los adolescentes, se considera un factor que influye de manera directa al desarrollo personal de cada individuo ya que crea bienestar o malestar en cuestión de belleza, estética, estereotipo, entre otros.

De acuerdo con Bruchon-Schweitzer (1992, p.161-162), “la imagen corporal es la configuración global que forma el conjunto de representaciones, percepciones, sentimientos y actitudes que el individuo ha elaborado con respecto a su cuerpo durante su existencia y a través de diversas experiencias. Este cuerpo percibido, es referido frecuentemente a normas (normas de belleza, normas de rol...) y la imagen corporal es casi siempre una representación evaluativa”.

Esta imagen corporal se va formando, ya que de acuerdo a Jiménez (2005), gradualmente desde el mismo momento del nacimiento. A los 2 años el niño tiene ya conocimiento propio, puede reconocer físicamente su reflejo en el espejo, comienzan a percibir como otra gente ve su apariencia.

Como se menciona anteriormente, la imagen corporal es experimentada de forma subjetiva, donde la percepción de cada individuo a sí mismo puede ser parecida o diferente a la imagen que proyecta.

La imagen corporal no sólo tiene que ver con la apariencia física, lo atractivo o la belleza externa, sino que la imagen corporal de una persona, especialmente adolescente, es mucho más que eso. La imagen corporal es una representación mental e imaginaria, es la idea que la persona tiene de sí misma. Esta imagen no solo está influenciada por las emociones, sino por las creencias y actitudes que se adoptan con respecto a belleza, y también a la manera que se dejan influenciar por los mensajes recibidos a través de la familia, amigos y medios de comunicación (Shaffer y Kipp, 2007).

Cuando el individuo se encuentra en un periodo de transición, identificación y adaptación como lo es la adolescencia, crea en él preocupación por su imagen corporal, que esto a su vez puede generar inseguridad, ansiedad o estrés. Orlandi (1996), menciona que suele llamarse estrés al agente, estímulo o factor que lo provoca. Es una respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor.

De acuerdo a Kostanski (2004), en las mujeres adolescentes y adultas predomina la insatisfacción por el cuerpo que forma ya parte de su vida en el mundo moderno. Cada vez más se preocupan por la apariencia que ven los demás, si se siente satisfacción por el cuerpo se exhibe, pero si se siente insatisfacción se evita y se trata de modificar acudiendo a métodos como formas de vestir, maquillaje, etc.,

o procedimientos más rigurosos como la bulimia y/o anorexia o sometimiento quirúrgico (cirugía plástica).

Se infiere que hablar de una imagen corporal generadora de estrés, hace alusión a que la persona tiene de sí misma una perspectiva de insatisfacción, de no poseer la forma corporal deseada, de salir de los parámetros de la moda, en este tiempo en el que la delgadez tiene un valor significativo en la sociedad. La imagen corporal negativa de la adolescente puede verse reflejada en su nivel de socialización, irritabilidad, rendimiento, inseguridad, desórdenes alimenticios, depresión, baja autoestima y estrés.

De acuerdo con lo descrito surge la necesidad de identificar la relación entre estrés y la imagen corporal en mujeres adolescentes, cómo esta imagen que se percibe de sí, en cierto modo conduce a la reacción del estrés por no tener las características físicas deseadas.

La presente investigación se realizó con mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México, para identificar la relación existente entre la imagen corporal y el estrés que presentan en esta etapa, se utilizaron dos instrumentos que midieron ambas variables.

## ***CAPÍTULO I:***

---

### **IMAGEN CORPORAL EN LA ADOLESCENCIA**

## **CAPÍTULO 1.**

### **IMAGEN CORPORAL EN LA ADOLESCENCIA**

*Considerar el cuerpo como una tumba,  
un templo, un enemigo, una maquina o el yo  
determina una gran diferencia en como conducimos  
nuestras vidas o tratamos nuestros cuerpos.*

*Sparkes, 1997.*

En este capítulo se abordarán algunos conceptos de la imagen corporal, así como también, los componentes y la percepción que el adolescente tiene de su cuerpo, el ideal del mismo y la imagen corporal como fuente de estrés en las adolescentes.

#### **1.1. Conceptualización de imagen corporal**

El cuerpo siempre, en toda época, ha sido percibido e interpretado a través de criterios culturales, es el yo biológico evaluado culturalmente (Toro, 2013).

Primeramente el concepto de esquema corporal se debe a Head, quien a finales del siglo XIX y principios del siglo XX, propuso el modelo postular del cuerpo, el cual quiere decir que mentalmente el cuerpo reposa en los cambios postulares, esto significa que, cualquier cosa que participa en el movimiento consciente del cuerpo se añade a este y forma parte de él (Rincon, 1969).

Posteriormente, es Schilder (1994), quien incorpora el término de imagen corporal por primera vez, en el cual menciona que, el esquema corporal es la imagen tridimensional que todo mundo tiene de sí mismo, y agrega: podemos llamar esta imagen, “imagen corporal”. Especifica que dicho término hace referencia no a

una sensación o percepción sino a una apariencia propia del cuerpo. Schilder retomando a Head, plantea que la imagen corporal incluye sensaciones, percepciones de sentimientos e imágenes mentales; es decir, aquella representación que se forma en la mente del individuo acerca de su propio cuerpo, la forma en que lo ve.

Al respecto, Raich (2000), menciona que bajo la expresión imagen corporal se ha estudiado un amplio rango de fenómenos. Se ha definido de distintas maneras en función de la perspectiva bajo la que se ha estudiado y se han utilizado diferentes términos: esquema corporal, modelo postural, cuerpo percibido, yo corporal, límites del cuerpo y concepto corporal. La definición más clásica de imagen corporal la describe como la representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente. Desde el punto de vista neurológico la imagen corporal constituye una representación mental diagramática de la conciencia corporal de cada persona. Una concepción más dinámica define a la imagen corporal en términos de sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo. Menciona que algunos autores advierten de la necesidad de distinguir entre representación interna del cuerpo y sentimientos y actitudes hacia él. Una representación corporal puede estar saturada de sentimientos positivos o negativos de indudable influencia en el autoconcepto.

Toro (2013), describe a la imagen corporal como el cuerpo, la silueta que se cree tener, que se puede percibir aun cuando se esté sin espejos y a oscuras.

De acuerdo con Rosen (citado por Raich, 2000), imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo. Es decir, que se contemplan: aspectos perceptivos, aspectos subjetivos (como satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad) y aspectos conductuales.



Por otro lado, Recasens (2007), dice que “La imagen corporal es la apreciación o valoración íntima que una persona realiza de sí misma y que se denota en la percepción de su cuerpo y en la actitud que manifiesta hacia él” (p. 38).

Rodin (1993), refiere a la imagen del cuerpo como una experiencia subjetiva. Es un fenómeno psicológico. Es la imagen que se forma en la mente del cuerpo y, por consiguiente, está relacionada con todas las otras imágenes y actitudes que se tienen de sí mismo. La imagen corporal juega un papel principal en el concepto del sí-mismo. Este concepto está configurado por una estructura compleja que comprende no solamente el cuerpo, sino también los roles sociales, las posesiones materiales y las relaciones personales.

Sin embargo, otros autores como Cash y Pruzinsky (citados por Raich, 2000), describen que la imagen corporal implica:

- Perceptualmente, imágenes y valoraciones del tamaño y la forma de varios aspectos del cuerpo.
- Cognitivamente, supone una focalización de la atención en el cuerpo y autoafirmaciones inherentes al proceso, creencias asociadas al cuerpo y a la experiencia corporal.
- Emocionalmente, involucra experiencias de placer/displacer, satisfacción/insatisfacción y otros correlatos emocionales ligados a la apariencia externa.

Es decir, la imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que se tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que se hacen y se sienten, así como el comportamiento derivado de las cogniciones y los sentimientos que se experimentan. La autora indica que, tener una buena o mala imagen corporal influirá decididamente en los pensamientos, sentimientos y conductas y no solo en el individuo, sino en la manera en cómo responden los demás. Desde luego, la imagen corporal no es fija e

inamovible, sino que puede ser diferente a lo largo de los años de la vida, tiene un fuerte anclaje en la infancia y la adolescencia, pero está mantenida por diversas circunstancias y maneras de interpretarlas del momento actual.

Bruchon-Schweitzer (1992), menciona que el término de imagen del cuerpo parece apropiado para describir los aspectos subjetivos de la experiencia corporal, tal como puede ser percibida y relatada por el individuo no solo a propósito de un cuerpo objeto dotado de propiedades físicas (estatura, peso, volumen, orientación...), sino también de un cuerpo sujeto lleno de afectos complejos, más o menos conscientes, y a menudo de naturaleza auto evaluativa.

Schilder (citado por Aguado, 2004), menciona que la imagen corporal se configura a partir de un proceso ritual en el que se van delineando (significando) evidencias sobre el cuerpo del sujeto que contienen un sentido cultural y que se ancla en el cuerpo a partir de la experiencia, por ello involucra la sensación, la percepción, su afectividad y su proceso cognitivo; es decir, su corporalidad. Agrega que dicho término hace referencia no a una mera sensación o percepción sino a una apariencia propia del cuerpo. Schilder también retoma a Head, y plantea que la imagen corporal incluye sensaciones, percepciones de sentimientos e imágenes mentales, y que el patrón de la imagen corporal consiste en los procesos que construyen y elaboran, ayudados por las sensaciones y la percepción, pero los procesos emocionales son la fuerza y fuente de energía de esos procesos constructivos, a los cuales guían.

La imagen del cuerpo no existe en sí, es una parte del mundo. Pero no existe solamente este mundo exterior, dotado de una estructura diferente de la de la imagen del cuerpo, también existe la personalidad: todo el mundo de la vida psíquica, expresión de un sujeto. Sin embargo, es cierto que la imagen del cuerpo está presente en toda experiencia. Es uno de los aspectos de la experiencia global, que pone en juego la personalidad (el yo), el cuerpo y el mundo. Se ha considerado

el cuerpo como una de las tres esferas de experiencia que constituyen la vida y la existencia. (Schilder; citado por Bruchon-Schweitzer, 1992).

Retomando el concepto de imagen corporal de Schilder (1935) y Aguado (2004), proponen algunas consideraciones:

- La imagen corporal es un proceso, es decir, un conjunto de acciones y movimiento de intercambio entre el sujeto y su medio que configuran la estructura del sí-mismo.
- Esta estructura representativa está integrada en una red con funciones orgánicas, sensaciones, emociones, percepciones, interpretaciones y pautas de movimiento que se relacionan a partir de la experiencia vital. Esta trama es una verdadera Gestalt.
- La experiencia vital comprende los sucesos experimentados y significados (conscientes o inconscientes) que se vinculan en mayor o menor medida con las necesidades del sujeto. En este sentido la imagen corporal es también memoria o mejor dicho historia.

Así comprendida, la imagen corporal es la base del cuerpo ritual. Una estructura simbólica en movimiento, en permanente aprobación y cambio.

De acuerdo a esto, Aguado (2004), alude que un cambio de edad es un cambio de imagen corporal en el que se conservan y cambian los referentes, para que el sujeto siga siendo el mismo y otro a la vez.

## 1.2. Componentes de la imagen corporal

Cuando se habla de imagen corporal se tiene una muy vaga concepción de ésta, el aspecto de la imagen corporal que se suele alterar es el tamaño, se han documentado las admirables exageraciones de las mujeres respecto de su cuerpo como un todo, así como en lo referente a sus partes específicas, casi siempre la zona de la cintura y de la cadera, esos errores de estimación parecen limitarse al propio cuerpo. Las mismas mujeres juzgan con precisión el tamaño corporal de otras personas (Rodin, 1993).

Thompson (citado por Rodin, 1993), profesor de psicología en la Universidad de South Florida, ha observado en estudios, a mujeres “normales” que no tienen síntomas de ninguna alteración alimentaria. Usan valores movibles que las participantes sitúan en el tamaño que creen que tienen sus diversas partes corporales. Comparó las medidas subjetivas con las reales y encontró que más del 95 por ciento de ellas sobreestiman su tamaño corporal. Sus cálculos eran por lo general, una cuarta parte más grande que lo que sus cuerpos eran realmente. Casi la mitad calculaban que por lo menos una de las cuatro partes de su cuerpo era un 50 por ciento más grande que lo que en realidad era.

Hallazgo significativo que encontró Thompson, es que los sentimientos de las mujeres sobre su cuerpo influyen sobre la exageración que tenga su propia imagen. A diferencia de los hombres, las mujeres ven lo grande como característica negativa. Cuando Thompson pidió a las participantes en el estudio que calcularan como sentían que eran sus cuerpos, sus estimaciones del tamaño eran aún mayores que cuando daban su visión objetiva. A su vez, cuanto más inexactas fueran las participantes sobre su tamaño corporal peor se sentían respecto de ellas mismas. De manera que los juicios inexactos del tamaño y de la forma del cuerpo y la baja autoestima se influyen mutuamente en un espiral descendente de pobre autoimagen (Rodin, 1993).

Cash, Pruzinsky y Thompson (citados por Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007), refieren que la imagen corporal se compone de diversas variables:

- Aspectos perceptivos: son la precisión con que se percibe el tamaño, el peso y la forma del cuerpo, en su totalidad o sus partes. Las alteraciones en la percepción pueden dar lugar a sobreestimaciones o subestimaciones.
- Aspectos cognitivos-afectivos: son las actitudes, sentimientos, pensamientos, valoraciones que despierta el cuerpo, su tamaño, su peso, su forma o algunas partes de él. Desde el punto de vista emocional la imagen corporal incorpora experiencias de placer, displacer, satisfacción, disgusto, rabia, impotencia, etc.
- Aspectos conductuales: son conductas que se derivan de la percepción y de los sentimientos asociados con el cuerpo. Puede ser su exhibición, la evitación, la comprobación, los rituales, su camuflaje, etc.

Siguiendo la misma línea, Thompson (citado por Racih, 2000), concibe el constructo de imagen corporal constituido por tres componentes:

- Componente perceptual: precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en unas dimensiones mayores a las reales) o subestimación (percepción de un tamaño corporal inferior al que realmente corresponde).
- Componente subjetivo (cognitivo-afectivo): Actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (por ejemplo, satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.)
- Componente conductual. Conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (conductas de exhibición, conductas de evitación, de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás, etc.).

De igual forma, Roma et al. (2001), mencionan que la representación mental que se tiene del cuerpo se divide en varios componentes:

1. *Nivel perceptivo*

En este nivel existen dos criterios de valoración: una percepción de las dimensiones corporales y una percepción del propio cuerpo en relación al de los demás.

2. *Nivel cognitivo y afectivo*

Cuando la persona ha percibido su cuerpo, hace una interpretación (cognición) respecto a lo que percibe, y en base a ella, dicha persona tiene emociones o afectos determinados, estos pueden variar en un continuo que se desplaza desde una gran satisfacción por su imagen corporal hasta el otro extremo, que sería una gran ansiedad o miedo ante dicha valoración.

3. *Nivel conductual*

Como consecuencia de lo llevado a cabo en el nivel perceptivo y cognitivo – afectivo, la persona actúa o se comporta de diversas formas: puede desarrollar hábitos adecuados o inadecuados de alimentación, puede afrontar o evitar determinadas situaciones sociales y puede, entre otras muchas conductas, comprobar insistentemente su peso corporal, mirarse al espejo, etc.

Rosen (citada por Romero, 2014), describe que “la imagen corporal es contemplada en: aspectos perceptivos, subjetivos (como satisfacción o insatisfacción, preocupación, evaluación cognitiva, ansiedad) y aspectos conductuales” (p.20).

### **1.3. Como se forma la imagen corporal**

Toro (2013), refiere que los modelos estéticos corporales son construcciones y adquisiciones socioculturales, por eso varían tanto con las épocas, países, culturas o con la historia; por ello se habla de modas corporales. Se tiene un cuerpo físico y un cuerpo social.

La imagen corporal va construyéndose evolutivamente; así en diferentes etapas de la vida se va interiorizando la vivencia del cuerpo; los bebés a la edad de 4-5 meses empiezan a distinguir entre ellos, los objetos externos y sus cuidadores, hacia los 12 meses comienzan a andar y explorar el entorno, los niños entre el año y los 3 años experimentan la relación entre el cuerpo y el ambiente, con el desarrollo de habilidades motoras y el control de esfínteres; a partir de los 4-5 años, los niños comienzan a utilizar el cuerpo para describirse a sí mismos y vivenciarlo en sus fantasías, se integran así los sentidos de la vista, el tacto, el sistema motor y sensorial; desde la infancia se educa a las niñas a preocuparse más por su cuerpo y por la imagen corporal, y ya en la adolescencia se vive el cuerpo como fuente de identidad, de auto-concepto y autoestima. Es la etapa de la introspección y el auto-escrutinio, de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, que podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007).

Redondo, Galdó y García (2008), mencionan que la imagen corporal se va formando gradualmente desde el mismo momento del nacimiento; a los 2 años tienen ya conocimiento propio, puede reconocer físicamente su reflejo en el espejo, comienzan a percibir como otra gente ve su apariencia; en la edad preescolar los niños ya saben cómo la sociedad ve algunas características físicas, las niñas ven que la pequeña cenicienta se ganó al hermoso príncipe al que sus hermanastras y madrastra que eran feas perdieron; los escolares buscan la aprobación paterna, la identificación de cualidades y las relaciones con otros niños. En la adolescencia, conocido como un período especial de características biopsicosociales, la imagen

es fundamental. En este período acontecen los fenómenos de crecimiento y maduración que tendrá una gran repercusión sobre la formación de la personalidad y la de la propia imagen.

Por su parte, Roveletti (1998), describe que la importancia emocional de la apariencia se genera primeramente de vínculos primarios con las figuras paternas y más tarde de las presiones culturales relacionadas con las expectativas individuales. La fascinación por la apariencia comienza a los seis meses de edad, y es más pronunciada y activamente buscada por los bebés cuando el cuidado materno ha sido pobre, por eso cuando llegan a la edad adulta, expresan un intenso anhelo por ser aceptados y aprobados por los otros.

Jiménez (2005), señala que la preocupación acerca de la apariencia física se presenta desde etapas anteriores a la adolescencia. En la actualidad desde la primaria los niños se pasan gran parte del tiempo preocupándose por la forma en cómo lucen en comparación con los demás, tratando de evitar en todo momento la obesidad ya que los niños que presentan esta característica son objeto de burla; durante la adolescencia se nota más preocupación por la imagen ya que durante esta etapa se busca que la apariencia sea semejante dentro del grupo de pares y de este modo obtener mayor aceptación entre ellos.

Así mismo, Ballesteros (1982), indica que el esquema corporal, entendido como conocimiento del propio cuerpo, se va formando lentamente hasta los once o doce años de edad.

Por otra parte, cuando se forma una imagen corporal negativa, Salaberria, Rodríguez y Cruz (2007) aluden que, en la formación de la imagen corporal existen dos variables importantes, por un lado la importancia de la imagen corporal para la autoestima y por el otro la satisfacción o insatisfacción con la misma.



De igual forma, Toro (citado por Salaberria, Rodríguez y Cruz, 2007), menciona que en la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento:

- Factores predisponentes

a) Sociales y culturales: proponen un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal (lo bello es bueno, la adoración de la delgadez, la estigmatización de la gordura, la mentira sobre la manipulación del peso y del cuerpo), señala que existe presión cultural sobre la mujer hacia la delgadez.

b) Modelos familiares y amistades: El modelado de figuras importantes como son los padres excesivamente preocupados por el cuerpo y el atractivo, con continuas verbalizaciones negativas sobre él mismo y prestando una excesiva atención hace que un niño/a aprenda esas actitudes. Por otro lado, ser criticado o sufrir burlas hacia el cuerpo por parte del grupo de iguales hace a una persona más vulnerable.

c) Características personales: la baja autoestima, la inseguridad, las dificultades en el logro de la autonomía y los sentimientos de ineficacia pueden hacer que una persona se centre en lograr un aspecto físico perfecto para compensar sus sentimientos.

d) Desarrollo físico y feedback social: los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío, el índice de masa corporal o el peso y las características del cuerpo pueden ser factores de vulnerabilidad.

e) Otros factores: la obesidad infantil, los accidentes traumáticos, las enfermedades, haber sido víctima de abuso sexual, haber fracasado en danza o en

deportes y las experiencias dolorosas con el cuerpo, sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente a una persona sobre su apariencia física.

Todos estos factores dan lugar a la construcción de la imagen corporal, incorporando actitudes, esquemas, ideales, percepciones, y emociones sobre el propio cuerpo de tipo negativo e insatisfactorio que permanecen latentes hasta la aparición de un suceso.

- Factores de mantenimiento

Suceso activante: la exposición del cuerpo, el escrutinio social, la comparación social, el que alguien cercano solicite un cambio, son acontecimientos que activan el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y que producen malestar.

Por otro lado, de acuerdo a Aguado (2004), el esquema corporal se estructura a su vez no sólo por la función ejercida (fisiológica), sino por la función significada. El esquema corporal desarrolla a través del ejercicio de la función significada deviene en una imagen corporal, una vez obtenida, no deja de modificarse con la experiencia.

Rodin (1993), menciona que a lo largo de la vida las prácticas y las experiencias sociales conspiran para que los cuerpos sean un misterio y que no se pueda conocerlos, y al tiempo se muestran profundamente importantes para acceder al sentido del sí-mismo; a medida que la persona crece y evoluciona, desde la infancia hasta la vejez, el cuerpo es el centro alrededor del cual giran el cambio personal, las nuevas experiencias y las expectativas; estos cambios y experiencias son diferentes, en los primeros años, para los hombres y las mujeres; en la primera infancia, las niñas en especial aprenden a prestar atención en sus cuerpos y a preocuparse por su aspecto; a menudo asimilan de sus familias que una de sus funciones es adornar el ambiente y/o servir como un objeto estético; estas niñas

aprenden que ser atractiva está ligado de manera intrínseca para agradar a los demás, les asegura amor y por lo tanto las niñas asumen rápidamente mensajes sociales sobre la importancia de buscar el atractivo físico.

“La construcción de la imagen corporal en la adolescencia es el fruto de tres dimensiones que se encuentran relacionadas entre sí: las realidades biológicas, la historia personal y las presiones sociales” (Peterse; citado por Gaonac’h y Golder, 2005, p.221).

### **1.3.1. Satisfacción corporal y percepción de si**

Algunos enfoques psicoanalíticos entienden por imagen corporal el límite corporal percibido por cada sujeto Raich (2000), menciona que algunos autores notaron que la gente varía respecto a la definición que asignaban a sus límites corporales. También en esta línea de trabajo se destacan dos hechos:

- El cuerpo es el único objeto que se describe y al mismo tiempo forma parte del sujeto perceptor.
- La percepción del sujeto es intensa y diferente en cuando percibe cualquier objeto externo, implicándose en sus sentimientos todo su yo.

Por tanto, la percepción del propio cuerpo podrá presentar unas características diferenciadas a las de la percepción de otros objetos que no tendrán el mismo valor para el observador.

Como menciona Pick (citado por Ballesteros, 1982), la imagen corporal está unida al espacio exterior, lo que significa que es comparada y opuesta a la imagen de los objetos y del cuerpo del otro.

Bruchon-Schweitzer (1992), describe que existen dos tipos de percepción del cuerpo, una se refiere a las propiedades físicas y espaciales del cuerpo y se llama imagen espacial del cuerpo, y la segunda engloba las percepciones, representaciones y efectos elaborados a partir del propio cuerpo y referidos casi siempre a unas normas (satisfacción corporal, atractivo “subjetivo”, identidad corporal percibida...), es decir, a una imagen corporal afectiva del cuerpo. Así mismo, la adquisición progresiva de una imagen del propio cuerpo se apoya sobre unas adquisiciones múltiples, no solo visuales y cinestésicas (lo que explica más bien la noción de esquema corporal), sino también cognoscitivas (esta imagen es representativa, después figurativa y después operativa, afectivas y sociales (descubrimiento de los otros y de las fronteras entre yo y los demás). La síntesis final del desarrollo de la imagen corporal consiste en percibir el propio cuerpo como único, diferente de los otros y como propio, lo que corresponde también a la aprehensión de sí mismo como objeto y sujeto.

Por otro lado, Toro (2013), refiere que para el individuo su volumen y silueta reales, sin duda relevantes, le influyen menos que como se percibe, imagina y juzga. Sucede que no se percibe el cuerpo exactamente como es; la percepción distorsiona poco o mucho las medidas, el volumen del cuerpo y/o de sus partes; consecuencia de esta aproximación a la realidad más o menos distorsionada es la imagen corporal, como su nombre lo indica, se trata de la representación mental del cuerpo.

Por su parte, Jiménez (2005), menciona que en las últimas décadas las personas se encuentran preocupadas por buscar y mantener una imagen corporal satisfactoria, basada en los modelos de belleza y perfección promovidos y difundidos por los medios de comunicación; constantemente se encuentran comparándose con figuras que aparecen en la publicidad, deseando parecerse a ellas, por lo que se ha convertido en una obsesión el desear un cuerpo perfecto, ya que ser físicamente atractivo es una imposición de los nuevos modelos de vida, en

los que la apariencia corporal parece ser el único sinónimo válido de éxito, felicidad e incluso salud.

La imagen que se tiene de sí mismo es una visión desde dentro de la apariencia física; esta visión o percepción de la imagen corporal le puede ser satisfactoria o de lo contrario producirle malestar, es lo que se llama insatisfacción corporal; este malestar por la evaluación estética subjetiva constituye probablemente el principal factor que precede a las decisiones de adelgazar y que puede degenerar en el inicio de la mayor parte de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). En el contexto de los TCA la insatisfacción corporal es consecuencia de la diferencia existente entre cuerpo percibido y cuerpo ideal, (Toro, citado por López, Solé y Cortes, 2008).

Hernández y Velázquez (2007) mencionan que la toma de conciencia sobre las medidas corporales, y en especial las satisfacción o insatisfacción que despiertan las personas, se acentúan a partir de los 12 años, siendo ése el momento en el que se debería intervenir con información adecuada sobre la influencia de la constitución corporal en la medida del peso, y sobre los cambios y ritmos corporales que inciden en etapas transitorias en las que los adolescentes no se sienten precisamente cómodos con su cuerpo.

De igual forma, Moreno, Ramos, Martínez y Musitu (citados por Limones, 2011), aluden que la percepción que el adolescente tiene sobre sí mismo es, por lo general, muy coherente con su comportamiento externo y observable; así, se ha relacionado en adolescentes la agresividad con sentimientos de percibirse en soledad e insatisfechos con su vida y la insatisfacción personal percibida con la ansiedad e inestabilidad emocional.

Aunque, Rodin (1993), menciona que estudios han descubierto que ya de niñas, las mujeres están más insatisfechas con sus cuerpos que los hombres. Si bien las que no son obesas tienen una actitud más positiva que las obesas hacia

sus cuerpos, todavía expresan más preocupación por su aspecto que los chicos obesos y no obesos.

A su vez, Salazar (2008), señala que las mujeres están más conformes con su cuerpo si están delgadas, pero aun así desean pesar menos. Las partes del cuerpo las cuales les preocupan son el abdomen, las nalgas, los muslos y las caderas.

Las mujeres muestran menos conciencia de su cuerpo que los hombres, porque se ven tan forzadas a preocuparse por llegar al ideal establecido que no van adquiriendo paso a paso el conocimiento adecuado sobre sus propios cuerpos; a menudo carecen de la sensación de comodidad, de la sensación de lo que el cuerpo mismo dicta es lo que se debería buscar y sentir; esas mujeres suelen carecer del verdadero sentido de su propia forma y tamaño, lo que conduce a un resultado psíquico traumático; si el cuerpo es el centro del sentido del sí-mismo, y a pesar de ello siempre se está presionando, reformando y rehaciendo el propio cuerpo, el sentido del sí-mismo puede dudar demasiado; las mujeres luchan con sus autoconceptos porque el componente corporal de su autoimagen tiene la constitución de arenas movedizas; no es extraño que muchas mujeres tengan problemas imaginando cómo las ven los demás, qué piensan de ellas y hasta quiénes son (Rodin, 1993).

Hernández y Velázquez (2007), mencionan que la satisfacción general con el propio cuerpo se da más entre los chicos que entre las chicas, lo que podría ser interpretado como: que los factores peso y estatura tienen más importancia para las mujeres que para los hombres, pues las chicas padecen una mayor presión mediática y social sobre su imagen corporal.

Puesto que, es más común observar que las adolescentes se preocupan más por su peso ya que el gozar de un cuerpo delgado les permitirá tener mayor

aceptación de los demás, sobre todo con las personas del sexo opuesto (Jiménez, 2005).

Aunque, contrastando con lo anterior, se ha encontrado que la insatisfacción corporal en las chicas está más relacionada con la percepción de la imagen corporal que con el índice de masa corporal. Gralen, Levine, Smolak y Muernen (citados por Domenech-Llabeira, 2005), mencionan que, cuando los adolescentes perciben tener sobrepeso antes de la pubertad precipita los pensamientos y conductas bulímicas. De esta misma forma Graber, Lewinsohn, Seeley y Brooks-Gunnert (citados por Domenech-Llabeira, 2005) mencionan que las chicas adolescentes aunque no presentan sobrepeso realizan dietas en exceso y se perciben más gordas de lo que realmente son esto por tener una imagen corporal distorsionada.

Se debe poner atención a las personas que se encuentran en alguna dieta o método para perder peso, puesto que, aun cuando su figura ya es delgada (muchas veces extremadamente delgada), su percepción de sí no está acorde a lo que en realidad es, en este sentido Rodin (1993), plantea que perder peso y mantenerse en el nuevo puede ser difícil, pero adaptarse a la nueva persona más delgada puede serlo todavía más. Cuando se pierde peso las personas ignoran que aspecto tiene su cuerpo. Todavía se sienten gordas y piensan que lo parecen por más veces que se fijen en la báscula o en la cinta para medir. En vez de disfrutar su nueva figura esbelta, pueden escuchar la misma voz conocida de la autocrítica una y otra vez. El autor indica que personas que habían bajado de peso poco tiempo atrás; se le hicieron fotografías y luego se colocaron éstas en un dispositivo que las distorsionaba, muchas mujeres pasaban momentos difíciles para encontrar el verdadero tamaño y forma de su cuerpo.

Cash y Pruzinsky (citados por Raich, Sánchez y López, 2008), han demostrado que las mujeres más delgadas y que simbolizan modelos para la población general, tienen la misma posibilidad de felicidad y satisfacción que las demás; las mujeres que se encuentran entre los 40 y 50 años sienten mayor

satisfacción con su cuerpo que las más jóvenes y, sin embargo, poseen un peso más elevado y tienen más arrugas; por lo tanto, este estudio demuestra que ni el atractivo físico ni la delgadez garantiza felicidad y satisfacción en la vida.

Así mismo, se ha encontrado que la relación existente entre atractivo físico, felicidad y satisfacción en la vida no es tan directa como se cree, ya que, cuando más se preocupa una mujer por su físico y más tiempo dedica a cuidarlo, menos satisfecha se siente de él (Raich, Sánchez y López, 2008).

Ogden (2005), indica que se conceptualiza a la insatisfacción corporal como una estimación deformada del tamaño corporal y una percepción de que el cuerpo es más voluminosos de lo que en realidad es, también menciona que la insatisfacción corporal se puede medir desde tres perspectivas distintas:

1. Como imagen corporal deformada.
2. Como discrepancia del ideal.
3. Como respuesta negativa al cuerpo.

Por otra parte, como mencionan Havighurst y MacDonald (citados por Jiménez, 2005), en las últimas décadas las personas se encuentran preocupadas por buscar y mantener una imagen corporal satisfactoria, basada en los modelos de belleza y perfección promovidos y difundidos por los medios de comunicación; constantemente se encuentran comparándose con figuras que aparecen en la publicidad, deseando parecerse a ellas, por lo que se ha convertido en una obsesión el desear un cuerpo perfecto, ya que ser físicamente atractivo es una imposición de los nuevos modelos de vida, en los que la apariencia corporal parece ser el único sinónimo válido de éxito, felicidad e incluso salud.



#### **1.4. La imagen corporal en la adolescencia**

En la adolescencia existe un interjuego conflictivo entre permanencia y cambio; el cuerpo del adolescente es una sede conflictiva que responde a cuestiones que son siempre subsidiarias del encuentro con los otros y con el discurso cultural (Rother, 2006).

El trayecto adolescente conlleva la elaboración de las significativas transformaciones del cuerpo que signan este tiempo de la vida y a menudo las problemáticas múltiples, contradictorias y complejas que pueblan esta etapa queden determinadas a los innegables cambios corporales que forman parte de las turbulencias que inquietan al adolescente (Rother, 2006).

Toro (2013), menciona que los adolescentes mayoritariamente identifican su yo con su apariencia, aunque ciertamente el yo se encarna en un cuerpo, pero la formación del yo, de la propia identidad, debería depender de conductas, habilidades y experiencias mucho más de lo que sucede, y no tanto de la apariencia física.

En la adolescencia, se considera como una de las etapas del desarrollo de mayor riesgo; a estas edades se busca la aprobación social del grupo coetáneo y no tanto la aprobación de las personas adultas, educadores y padres. La aceptación o no, del propio cuerpo está condicionada por los criterios que al respecto predominan en el grupo coetáneo, criterios que a su vez están determinados por los modelos sociales vigentes (Roma *et al.*, 2001).

De acuerdo con Shaffer y Kipp (2007), en el mundo occidental, a las mujeres les interesa mucho su aspecto y las reacciones de la gente. Por lo regular la adolescente espera que la perciban como una persona atractiva, de modo que se ve con agrado los cambios congruentes con el “ideal femenino” de esbeltez. Sin embargo también le preocupa si es demasiado alta o grande, su imagen corporal

va haciéndose cada vez más negativa desde la adolescencia temprana hasta la adolescencia tardía. Incluso las adolescentes bien proporcionadas tratan a veces de compensar los supuestos defectos físicos adoptando una postura relajada, usando zapatos de tacón bajo o sometiéndose a dieta. Aquellas cuyo cuerpo se desarrolla a un ritmo distinto del normal están propensas a internalizar una imagen corporal negativa. En la adolescencia el predominio y la índole de la insatisfacción con la imagen corporal no son iguales en ambos sexos, puesto que las adolescentes tienen más metas unificadas, en general sienten la necesidad de ser delgadas y al aumentar de peso crece también su insatisfacción con la imagen corporal.

Rodin (1993), menciona que los grandes y profundos cambios biológicos asociados con la pubertad convierten al cuerpo en el aspecto más importante del adolescente del sí-mismo. La pregunta vital ¿Quién son yo? lleva a la auto aceptación a insertar el nuevo ser físico dentro del concepto del sí-mismo corregido; el adolescente está obligado a volver a evaluar la imagen corporal que había desarrollado como niño y a formar una nueva imagen corporal apropiada a su sí-mismo en maduración, los adolescentes son sensibles a las normas socioculturales relativas al aspecto y estas normas pueden crear un problema mayor a las chicas que se hallan en la pubertad.

Toro (2013), indica que la preocupación por la apariencia física, por la estética corporal, probablemente sea la característica que más estandariza a las mujeres adolescentes del mundo desarrollado.

Por otro lado, Jiménez (2005), menciona que las muchachas como grupo, se preocupan más que los varones por sus cuerpos en desarrollo porque, para ellas, sus cuerpos están más relacionados con sus funciones en la vida, particularmente en cuanto concierne al noviazgo y al matrimonio. Además, ellas saben que pueden valerse de cosméticos y seleccionar su vestimenta para realzar sus rasgos buenos y disimular los defectuosos; esto aumenta el interés e intensifica su preocupación por sus cuerpos; mucho antes de la pubertad, los niños de ambos sexos aprenden

qué es lo que constituye la adecuación sexual de la apariencia y qué papel desempeña un aspecto apropiado a su sexo para tener éxito en los ajustes sociales y en consecuencia, se preocupan por toda característica de su cuerpo que sugiera una adecuación al sexo pertinente. Por ejemplo, como las adolescentes saben que los adolescentes las prefieren delgadas, con piernas largas y un busto bien desarrollado, naturalmente se sienten preocupadas cuando sus características físicas no concuerdan con esta imagen.

La preocupación intensa y persistente por el cambio corporal se hace evidente cuando los adolescentes toman medidas para conformar sus cuerpos a sus ideales y al estereotipo cultural de lo que es apropiado a su sexo. Como lo señala Brislin y Lewis (citados por Jiménez, 2005), resulta placentero estar con alguien físicamente atractivo y que un cuerpo que se adecue a los estándares culturales aumentará las posibilidades de aceptación social.

Por otro lado, Raich (2000, p. 77), plantea que, “Los cambios físicos en la pubertad provocan preocupación inicial acerca de la apariencia física. Es mucho más importante, en esta época de cambios dramáticos, tener “buen tipo” o llevar la ropa adecuada que las matemáticas o la gramática. Las chicas que se desarrollan más aprisa que sus compañeras pueden presentar más problemas respecto a su imagen corporal. La mayoría de ellas consideran los cambios que observan en su propio cuerpo (por ejemplo, el desarrollo de los pechos o las caderas) como grotesco o que les engordan, más que como una prueba de estar haciéndose personas mayores”.

### **1.4.1 Ideal de la imagen corporal en la adolescencia**

Aulagnier (citado por Rother, 2006), al hablar del ideal corporal menciona que, “la alienación actúa sobre los cuerpos, cuerpo y acción se convierte en ejecución práctica de la alienación en el ideal cultural. Se trata de producir un cuerpo asimilado en una silueta. La idealización de la representación del cuerpo adolescente desoye a menudo al cuerpo real, con sus sensaciones de placer y de sufrimiento” (p.72).

El modelo de cuerpo perfecto es el que el adolescente se ha ido interiorizando gracias a los referentes socioculturales occidentales, donde el ideal corporal es delgado. En la adolescencia el cuerpo cambia, se redondea, adquiriendo más masa muscular en los chicos y grasa sobre todo en las chicas preparándoles así para la maternidad, así se genera la construcción de un cuerpo que se aleja de las referencias señaladas socioculturalmente. Cuanto más alejado está el cuerpo del modelo corporal ideal que se interioriza, más probable es que exista en el interior desasosiego, preocupación, malestar; comenzando el camino hacia la insatisfacción de la imagen corporal (Toro, citado por López, Solé y Cortez, 2008).

Resultaría insólito hallar un púber que, cuando niño, no haya tenido una imagen ideal de su figura como adulto. Los ideales físicos de la infancia reciben su alimento de los medios de comunicación de masas, de la familia, de compañeros y de actitudes culturales generales. Cuando el púber compara su cuerpo con el ideal imaginado, por lo general tiene motivos sobrados para preocuparse. Los estudios de las fuentes de preocupación muestran que el adolescente se siente molesto por una característica física que, en su opinión, es vasta o desproporcionada, o inadecuada para su sexo, o que no concuerda con los estándares de la sociedad. También puede preocuparse porque le desagrade personalmente un rasgo que se aparta del ideal de su infancia (Jiménez, 2005).

Los patrones estéticos corporales han sido valorados de manera distinta en ciertas épocas de la historia. Actualmente en el mundo occidental está de moda un

patrón estético corporal caracterizado por un cuerpo delgado, denominado “tubular” (andrógino). La existencia de este ideal de belleza, establecido y compartido socialmente, supone una presión significativa para la población en general y, especialmente para la adolescente, quien se encuentra en la etapa de integración de la imagen corporal. De tal manera, si se es delgado o delgada hay razones para valorarse positivamente; sin embargo, aquellos y aquellas quienes se apartan del modelo delgado sufren y suelen padecer baja autoestima. Cuando se asume la delgadez como valor altamente positivo, como modelo corporal por imitar, como criterio de evaluación estética del propio cuerpo, el ser delgado significa triunfo, éxito, control sobre sí mismo. Por el contrario, el no ser delgado, el engordar, implica sentimientos asociados con el fracaso aunque se hayan hecho intentos de alcanzar la figura deseada. Es así como muchos jóvenes, principalmente mujeres, al forjar su propia identidad y su imagen corporal para alcanzar el equilibrio emocional, toman no solo sus experiencias y sus rendimientos personales, sino también la aprobación y desaprobación de los demás, principalmente del grupo coetáneo (Toro y Vilardell citados por Salazar, 2008).

Roma et al. (2001), aluden que existen factores sociales y culturales que ejercen una fuerte presión sobre las personas, las cuales, en la mayoría de los casos, pertenecen al género femenino, que determina la extrema delgadez que se identifica con el ideal de belleza, una belleza que hace que las mujeres consigan de forma mágica el éxito profesional, personal o cualquier tipo de éxito; además que la delgadez que debe poseer una mujer bella es una condición para la aceptación social y como consecuencia para la aceptación de la propia persona.

Entonces, la aceptación del propio cuerpo como lo describen Toro y Vilardell (citados por Salazar, 2008), va a estar condicionada por los criterios predominantes en el grupo de pares, quienes están, a su vez, determinados por los modelos sociales de moda en donde las adolescentes se encuentran en un medio donde toda la sociedad, la prensa, los amigos y las amigas, los padres, la televisión están regidos por tales normas estéticas.

Afirmando este modelo ideal de figura delgada, Raich (2000, p.83), menciona que “las teorías socioculturales defienden que el ideal estético corporal propuesto por la sociedad, y vehiculizado por los medios de comunicación, es interiorizado por la mayoría de las mujeres de una cultura debido a la elevada dependencia existente entre autoestima y atractivo físico en las mujeres. El ideal estético corporal imperante en la actualidad cae dentro del peso muy bajo: “ser bella es igual a ser delgada”, y es biogenéticamente difícil de conseguir. Cuanto más piensa la mujer que lo que es gordo es feo, lo delgado bello y lo bello es bueno, más va intentar adelgazar y va a sentirse más preocupada por poco que engorde. Esto facilita la discrepancia entre el tamaño corporal real y el ideal, derivado en insatisfacción corporal”.

En la sociedad occidental, a pesar de que paradójicamente se ha producido un aumento de peso, existe una marcada preferencia por la esbeltez que parece que predomina en las clases socioeconómicamente altas, a diferencia de lo que pasa en los países que tienen dificultades en la obtención de comida. Garner, Garfinkel, Swarts y Thompson (citados por Raich, 2000), llevaron a cabo un estudio en el que revisaron el peso y la altura de los modelos de *Playboy* y de las concursantes y ganadoras del concurso de Miss América desde 1959 hasta 1978, y no solo encontraron una disminución de peso de 3,4 kg, sino también de las medidas de pecho y caderas. La autora también indica que cada vez va creciendo de manera alarmante una consideración hacia la obesidad o simplemente el sobrepeso que tiende a estigmatizarla cada vez más.

Como lo describe Rodin (1993), el ideal de belleza de aspecto delgado para las mujeres, y de aspecto alto y musculoso para los hombres, no es extraño si las adolescentes manifiestan menos autoestima que los chicos adolescentes, y mayor insatisfacción con su peso. Mientras la maduración física lleva a ellos más cerca del ideal masculino, para la mayoría de las chicas significa un desarrollo que las aleja de lo que en la actualidad se considera bello.

La preocupación por el peso y la figura se puede encontrar en preadolescentes, de 9 años de edad, que sitúan su peso ideal por debajo de la media; ser obeso/a o simplemente presentar sobrepeso es sinónimo de ser una persona dejada o descuidada, poco saludable y evidentemente fea y poco atractiva, es sinónimo de ser dejada. Se vive en una sociedad delgadofílica, que parece que olvida cualquier otra característica estética frente a la delgadez para definir a la belleza, a la belleza femenina (Raich, 2000).

#### **1.4.2. Estudios sobre la imagen corporal como fuente de estrés en las adolescentes**

En la actualidad el cuerpo se ha convertido en una materia prima moldeable. El hombre, y sobre todo la mujer actual, tiende a ver el cuerpo como parte del propio yo (que lo es), pero una parte abierta a revisión, cambio y transformación. Cada vez más la felicidad y realización personal dependen del grado en que el cuerpo se adapta a las normas de belleza (Toro, 2013).

Por su parte, Stanley Hall (citado por Belda, Gimeno, Mora, Nogales y Sanz, 2005), en su teoría de la adolescencia “tormenta y estrés”, propuso que los grandes cambios físicos producen los psicológicos. El autor creía que los esfuerzos de los jóvenes para adaptarse a los cambios en su cuerpo se desarrollaban en un periodo de tormenta y estrés.

Sarason y Sarason (2006), describen la adolescencia como “el periodo de la adolescencia ilustra el papel que el estrés juega en las transiciones en la vida. Al final de este periodo el adolescente ha adquirido el cuerpo que es diferente del que tenía cuando era un niño. Los cambios en la imagen corporal tienen un efecto significativo en el autoconcepto de los adolescentes, que tanto le agrada su cuerpo

con frecuencia depende de la forma en que los demás respondan ante este” (p. 169).

Por otro lado, Duclos, Laporte y Ross (2010), mencionan que, “en una investigación realizada en 200 jóvenes de 12 a 17 años de edad revelo que las mujeres están, en general, más estresadas que los hombres, las principales causas del estrés en las jóvenes son: la apariencia física y el trabajo escolar” (p.31).

Se han estudiado las causas que pronostican el estrés de los adolescentes, se midió la tensión al analizar un subgrupo de las preguntas incluidas en la encuesta estatal de la juventud que se lleva a cabo en Minnesota desde mediados de los 80's. Tres variables constituyeron causas importantes que le conducen un estrés elevado: aburrimiento, imagen corporal negativa y preocupación por la violencia (Schmitz y Hipp, 2005).

Por otra parte, Behar y Valdés (2009), indican que se ha encontrado que las mujeres con patología alimentaria experimentaron mayores niveles de estrés acumulado, y un mayor número de eventos estresantes durante los últimos 12 meses que precedieron al inicio del trastorno. Así mismo, las pacientes con TCA se caracterizaron por presentar mayores niveles acumulados de estrés durante el año previo al inicio de su patología, medidos mediante frecuencia de eventos estresantes, que las estudiantes sin esta patología. A su vez, los eventos más frecuentemente informados por las pacientes difirieron del grupo comparativo, siendo los principales aquellos relacionados con conflictos familiares y cambios en los hábitos (dieta). El estrés se relacionó directamente con el peso concebido como ideal por las participantes, el índice de masa corporal y factores como rasgos perfeccionistas, motivación para lograr una silueta delgada, conductas de comilonas y purgas y regresión a etapas previas del desarrollo por temor a la madurez, pueden influir e incrementar el riesgo de presentación de trastornos alimenticios.



De esta misma forma, André y Lelord (1999), han encontrado que el 60% de las adolescentes se declaran demasiado gordas, y solo el 20% están satisfechas con su cuerpo. A la edad de catorce años, un tercio de ellas ha seguido ya un régimen alimenticio. Entre los catorce y los veintitrés años, cuando la autoestima media está aumentada entre los muchachos, entre las chicas declina. Un estudio sobre las satisfacción que sienten las jóvenes con respecto a su apariencia física es, a este respecto, revelador: a partir de cierta edad (unos ocho años), se advierte que la satisfacción de las chicas se derrumba literalmente, puesto que las chicas se sienten feas, la explicación no procede de las modificaciones físicas sino del modo como el individuo se ve a sí mismo. Y esa mirada depende, ampliamente, de las percepciones del entorno social. La diferencia percibida entre lo que se piensa que es y lo que se piensa que debe ser, es demasiado grande. Los autores mencionan que las mujeres sufren una fuerte presión cultural con respecto a su imagen. Gracias a la omnipresencia de modelos femeninos físicamente perfectos, la delgadez se ha convertido en una obsesión y una evidencia.

La investigación realizada por Rivarola (2003), en Argentina, refiere que en las adolescentes la presencia de ciertos indicadores conductuales, cognitivos y emocionales de patrones extraños en el comer y la insatisfacción corporal, están relacionados con la etapa evolutiva de crisis (el comienzo de la adolescencia) donde se tiene significativos cambios físicos y psicológicos, factores interpersonales y familiares que influyen en la formación y aceptación de la imagen corporal. La adolescencia ha sido considerada como la etapa con periodos intrínsecamente estresantes, por el cambio que supone la entrada de la adolescencia, tanto a nivel de apariencia física como con respecto a la aparición de caracteres sexualmente definidos.

Por otro lado, Perpiña y Baños (1990), apoyan lo señalado por algunos autores acerca de que existe presión socio-cultural para adelgazar, ya que en su estudio realizado en España a 83 adolescentes de sexo femenino, aluden que, la "presión" se traduce en la insatisfacción con el propio cuerpo en una muestra de

jóvenes adolescentes; las participantes de este estudio mostraron una tendencia a la sobre-estimación del tamaño de su cuerpo; este fenómeno era un resultado esperado ya que muchos trabajos han verificado la relación entre sobre-estimación corporal y edad (adolescencia). Sin embargo, se encontraron diferencias significativas en el grado de sobre-estimación de las adolescentes, precisamente en función de su peso percibido. Cuando la adolescente cree que está alejada de la delgadez, entonces es cuando hay mayor tendencia a sobre-estimar también el tamaño corporal (especialmente en caderas, pecho y profundidad).

Ahora bien, Rodin (1993, p. 68), habla sobre un estudio realizado por la doctora Nancy Adler, una psicóloga de la salud de la Universidad de California, San Francisco, en la cual interrogó a más de 500 adolescentes del lugar. “La etapa de desarrollo en la pubertad de los varones estaba relacionada con su tipo ideal de cuerpo. Los que eran más maduros y más grandes corporalmente definieron la silueta ideal como más grande. Pero para las chicas, el tamaño corporal percibido y preferido no parecía desarrollarse en esa etapa de la adolescencia y daba como resultado una mayor insatisfacción respecto al cuerpo que sentían los varones. Las chicas que estaban en niveles de pubertad más avanzados demostraban una discrepancia mayor entre las siluetas ideales y reales que el que mostraban las adolescentes menos desarrolladas. Cabría pensar con ello que en la adolescencia no solamente cambian las percepciones del sí-mismo, sino también la definición del cuerpo ideal, para las chicas el ideal es volverse más delgada y eso les motiva una presión para perder peso y una mayor insatisfacción con su cuerpo”.

La relación que existe entre adolescencia e insatisfacción corporal puede estar medida o desarrollada por otro factor, concretamente la experiencia de situaciones estresantes concurrentes; a su vez, las situaciones estresantes empeoran el estado de ánimo, y el humor negativo empeora la autoestima y por lo tanto, la imagen corporal (Toro, 2013).

Campagnaro, Ephraim, Fernandez, Montero y Peña (2004), en estudios realizados encontraron que los adolescentes presentan mayor vulnerabilidad a experimentar estrés por los cambios y demandas característicos de la etapa evolutiva por la que atraviesan; pues según Aguirre (1994), las adolescentes se sienten acomplejadas con sus dimensiones y formas corporales y preocupadas por una apariencia poco agraciada en el momento del cambio.

Como se pudo observar, la imagen corporal es un aspecto que está presente incluso desde la infancia, pero que toma mayor relevancia en la adolescencia ya que en esta etapa se toma en cuenta la satisfacción que se tiene del cuerpo que se percibe, y que tanto éste se ajusta al ideal social, esto antes mencionado se puede presentar en hombres y mujeres pero se ha encontrado que en las mujeres se presenta en mayor medida; la imagen corporal es causante de diversos padecimientos y uno de ellos es el estrés.

## ***CAPÍTULO II:***

---

### **ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL**

## CAPÍTULO 2.

### ESTRÉS E IMAGEN CORPORAL

*El estrés no es una reacción.  
Es el precio que pagamos por la vida "civilizada" que vivimos,  
que por cierto no es civilizada en absoluto.*

*Maurren Killoran*

En este segundo capítulo se abordarán algunos conceptos de estrés, así como sus causas, los tipos de estrés y los agentes que lo generan, de igual forma, el estrés vivido en la adolescencia, así como la vinculación entre estrés e imagen corporal.

#### **2.1. Conceptualización de estrés**

Ortiz (2007), plantea que la palabra estrés se ha utilizado tanto para hablar de las presiones que genere el ambiente en las personas, como de los efectos que esas presiones tiene en el organismo, es decir, el desgaste que se resiente ante los retos, agravios, y carencias que se debe enfrentar en la vida.

Por otro lado, Orlandi (1996), menciona que la palabra estrés es ambigua ya que tiene diversos significados. En la literatura son cinco los sentidos más utilizados del término. Suele llamarse estrés al agente, estímulo, factor que lo provoca o estresor. También a la respuesta biológica al estímulo o para expresar la respuesta psicológica al estresor. Denomina las enfermedades psíquicas o corporales provocadas por el factor estrés.

De acuerdo a Stora (2000), la palabra estrés viene del latín *astringere* que significa oprimir, apretar, atar, que en francés dio origen a *estrechar*, rodear con el

cuerpo, con los miembros, apretando con fuerza, acompañado de sentimientos opuestos; ya que es posible estrechar a alguien en su corazón sofocándolo al mismo tiempo, sofocar conduce a oprimir, apretar, angustia, ansiedad, sentimiento de miseria que oprime el corazón, el alma y conlleva a la angustia; también menciona que el estrés es un agente externo percibido por un individuo en un espacio-tiempo determinado; el sujeto pone en juego sus defensas mentales para enfrentarlo con los mecanismos biológicos acompañados simultáneamente del juego de las defensas mentales.

Por otra parte, Lazarus (citado por Reynoso y Seligson, 2002), entiende al estrés de forma general, como puede ser la emoción, la motivación o la cognición, organizado en torno a los significados que el individuo concede a las interacciones que sobre pasan sus recursos; es decir, mientras lo que se mida se haga de forma explícita es muy adecuado medir el estrés como una entrada de información, como una respuesta o como una relación de tensión.

Brewer (2004), alude que, “el estrés es la forma en la que reaccionamos (física y emocionalmente) ante los cambios. Al igual que los cambios el estrés puede ser positivo o negativo. El estrés puede ser el sentido de concentración que percibimos cuando nos enfrentamos a una situación nueva que presenta un reto para nosotros; puede ser la vaga sensación de ansiedad que se siente” (p.19).

Así mismo, Lazarus y Folkman (citados por Cumsille y Loreto, 1994), mencionan que el estrés se refiere a la relación particular entre la persona y su ambiente, la que es evaluada por ella como excediendo sus recursos y amenazando sus bienes.

Por su parte, Engel (citado por de Rivera, 2010), elaboró la primera definición de estrés en términos psicológicos y la describe como: todo proceso originado tanto en el ambiente exterior como en el interior de la persona, que impone un apremio o

exigencia sobre el organismo, cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo o la actividad del aparato mental, antes de que se active algún otro sistema.

Ahora bien, el propio de Rivera (2010), define al estrés como: “cualquier estímulo o situación que altere o interfiera con el equilibrio fisiológico normal de un organismo, así como los estados de ese organismo que implica sobreesfuerzo o tensión: física, mental o emocional” (p. 15).

El estrés es una alteración fisiológica o emocional que se manifiesta por medio de una hiperactividad en las reacciones del cuerpo para justarse a una nueva situación a la que se debe enfrentar. Si el individuo no se encuentra preparado para manejarla, pueden presentarse alteraciones en la conducta, surgiendo diferentes desequilibrios como: ansiedad, angustia, depresión, obsesión y compulsión (Corvera, 2012).

Collado (2014), describe al estrés como una respuesta natural y necesaria para la supervivencia, menciona que es el resultado de situaciones que causan presión emocional y física, estas a su vez hacen reaccionar a la persona de forma no deseada o inadecuada, causando situaciones lamentables.

Por su parte, Trianes (2003, p. 14-15), indica que el concepto de estrés implica el menos cuatro fases:

1. Presencia de una situación o acontecimiento identificable.
2. Dicho acontecimiento es capaz de alterar el equilibrio fisiológico y psicológico del organismo.
3. Este desequilibrio se refleja en un estado de activación marcado por una serie de consecuencias para la persona de tipo neurofisiológico, cognitivo y emocional.
4. Estos cambios, perturban la adaptación de la persona.

El estrés es un hecho real o un peligro aparente que perturba el equilibrio psicológico y/o fisiológico; cuando el estrés aparece, ya sea bajo buenas o malas circunstancias, las reacciones pueden ser físicas, emocionales y de conducta. El cuerpo responde al estrés como una reacción de lucha y escape (Neal, 2004).

## **2.2. Causas del estrés**

“El estrés está estrechamente ligado a la novedad, el cambio y los procesos de adaptación” (Duclos, Laporte y Ross, 2010, p.32).

Marshall (2004), alude que el modo en que se valoran las personas como seres humanos es una de las mayores causas de estrés. La autoimagen se forma por una serie de factores a lo largo de la infancia y de la adolescencia pero resulta influida de forma variable cuando son comparados con otras personas.

Según Brewer (2005), las personas, las situaciones o los sucesos que originan estrés lo hacen por una de las siguientes razones:

- Sentirse amenazado: se pueden ver amenazados los valores, la seguridad personal o económica, el bienestar u otros aspectos cruciales de la vida.
- Experimentar cambios: con independencia de que el cambio sea positivo o negativo, los cambios importantes en la vida son estresantes.
- Perder el control: la sensación de vulnerabilidad es extremadamente estresante para la mayoría de la gente. Un ejemplo es la pérdida de un trabajo o una enfermedad seria.
- No se realizan las expectativas: independientemente de que sean sobre trabajo, otras personas, situaciones; sean realistas o no, cuando no se satisfacen se experimenta mucho estrés mental. Cuando las personas o



situación entran en conflicto con los valores, no importa que sea de forma indirecta o sutil, se sufre estrés.

Por otro lado, Collado (2014), menciona que actualmente las causas de estrés son:

- Una de las que más afecta es cuando la persona quiere aparentar algo que no es.
- El sobre comprometerse por desear agradar a todos, la persona se crea conflictos consigo mismo y con sus relaciones inmediatas.
- La falta de descanso.

Por otra parte, al hablar de situaciones que provocan estrés, estas suelen ser amenazantes o invasivas, como una indicación negativa, sin embargo los acontecimientos positivos también pueden tener carácter estresor, aunque tienen menos consecuencias nocivas para la persona (Crespo y Labrador; citados por Hernández, 2014).

### **2.3. Tipos de estrés**

Arteaga (2005), menciona que de acuerdo con el diccionario de las Ciencias Médicas se habla de cuatro tipos de estrés, que son:

- Estrés físico y mental: existen diferencias entre el estrés físico y el estrés mental, aunque se puede combinar ambas definiciones cuando se hablan del estrés; esta diferenciación depende del origen o causa del estrés, definiendo al estrés físico como fatiga o cansancio físico. Por otro lado, el origen del estrés mental está en las relaciones interpersonales, frustraciones y apegos, conflictos con la cultura o religión o por la preocupación ante alguna enfermedad.
- El estrés agudo: es el producto de una agresión intensa (violenta) ya sea física o emocional, limitada en el tiempo pero que supere el umbral del sujeto, da lugar a una respuesta también intensa, rápida y la mayoría de veces

violenta. Personas con factores de riesgo altos, pueden tener un infarto ante situaciones de este tipo.

- Estrés crónico: este se produce ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés; aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático y los glucocorticoides).
- Distrés: cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto provocando enfermedades de adaptación.

Por su parte Coleman y Hendry (2003), aluden que hay diversos tipos de estrés, que van de los irritantes cotidianos menores al estrés agudo, como la pérdida de uno de los padres, al estrés crónico, como sufrir acoso y amenazas. Estos factores generadores de estrés afectan a diferentes personas de maneras diversas, y aunque algunos puedan afrontarlos bien, otros no lo harán y, como resultado, pueden desarrollar trastornos emocionales o físicos.

Sin embargo, los datos que se han acumulado sobre las destrezas de afrontamiento de los jóvenes, han llevado a una nueva manera de pensar en la adolescencia que no se considera ya como un “estadio problema”.

Por otro lado Domínguez, Hernández y Cortes (citados por Hernández, 2014), indican que existen dos aspectos del estrés de acuerdo a la percepción de la situación: estrés positivo y estrés negativo.

- Estrés positivo: a este lo describen como aquel en el que la persona pone a prueba las habilidades y conocimientos con que cuenta para hacerle frente a la situación que se torna peligrosa. En este tipo de estrés la persona experimenta placer o satisfacción por enfrentarse a la demanda.

- Estrés negativo: en este la demanda amenaza la capacidad que tiene la persona para afrontar la situación, obstaculiza el entorno del individuo ya sea personal, familiar, escolar, laboral o social, provoca estados emocionales negativos, tensión muscular, incomodidad y percepción errónea del mundo.

## **2.4. Agentes estresores**

De acuerdo a González (2006), se entiende como agentes estresores a cualquier factor que potencialmente contribuya a la creación de una situación de estrés. Esta potencialidad objetiva depende forzosamente para su manifestación de las características psicosomáticas. La enumeración, clasificación y valorización de los diferentes agentes estresores es tan extensa como la gran variedad de actividades, situaciones grupales o casos particulares que se puedan dar en los individuos, las organizaciones o la propia sociedad.

Por otro lado, Selye (citado por Arteaga, 2005), indica que se denominan estresores a los agentes que estimulan los procesos de estrés nervioso y hormonal.

Corvera (2012), describe que los estresores son sucesos y estímulos que dan origen al estrés, son una fuerza que genera una respuesta emocional causando un desequilibrio en el cuerpo.

Muller-Limmroth (citado por Arteaga, 2005), aporta una división de los estresores en cuatro clases: los estresores físicos, psíquicos, mentales y sociales. El autor menciona que algunas veces interfieren en su mayoría, un estresor físico y un social:

- Los estresores físicos son de tres tipos: primeramente cualquier tipo de actividad corporal (correr, el nadar, el escalar una montaña, etc.) causa estrés ya que el organismo debe tener a disposición una mayor cantidad de

energía para realizar ese esfuerzo exigido. En segunda instancia están las condiciones físicas inevitables que de vez en cuando producen una reacción de estrés, por ejemplo: el calor elevado, el ruido, los estímulos ópticos, el frío, etc. En último lugar se encuentran los que provocan en el cuerpo procesos que deben ser respondidos con el estrés, por ejemplo, las bacterias, los virus, las sustancias tóxicas o las sensaciones de dolor, estas exigen una reacción general de acomodación del cuerpo.

- Los estresores mentales: se refieren a cualquier desafío del espíritu, tanto la tarea de armar un rompecabezas, como la lectura especializada de un libro que obliga concentrar totalmente la atención.
- Los estresores psíquicos y sociales: estos están mutuamente e íntimamente ligados. La persona está programada de tal manera que tiene que reaccionar constantemente con estrés a las situaciones, tales como, de desengaño, a las dificultades de tomar una decisión, a la coacción, a la presión del tiempo y del espacio.

Estos factores nacen, como se ha mencionado, de la organización de la vida laboral, escolar, del mundo, de la vivienda, de las posibilidades de gozar del tiempo libre, del tráfico, de medios de comunicación. Naturalmente, derivan también de la estructura de la convivencia familiar, así como de las relaciones sociales o la falta de ellas.

A su vez, Rivera (citado por de Rivera, 2005), denomina factores de estrés a las diferentes variables que operan en situaciones de estrés, clasificándolas en tres grupos:

- a) Factores externos de estrés: engloban a las variables del ambiente susceptibles de alterar el equilibrio del medio interno o sobrecargar los mecanismos de adaptación, defensa y regulación del organismo.

- b) Factores internos de estrés: son variables propias de la persona, directamente relacionadas con la respuesta de estrés y con la adaptación, defensa y neutralización de los factores externos de estrés.
  
- c) Factores moduladores: variables del individuo y del medio que no están directamente relacionadas con la inducción ni con la respuesta de estrés, pero que condicionan, modula o modifican la interacción entre factores internos y externos. Un ejemplo de esto es, el apoyo social, el locus de control y los estados afectivos.

Hauser y Bowlds; Rice, Herman y Petersen (Citados por Coleman y Hendry, 1985), clasifican tres categorías para los factores generadores de estrés:

- Acontecimientos normativos: indica que todos los adolescentes experimentarían un cambio de escuela entre los 11 – 13 años, la presión de los iguales, etc.
  
- Sucesos no normativos: afectan a los jóvenes individualmente y se pueden presentar en cualquier momento (enfermedad, lesión, ruptura de una amistad, separación de los padres, etc.).
  
- Irritantes cotidianos: estos pueden tener efecto acumulativo y se pueden combinar con factores generadores de estrés normativos o no normativos o ambos.

Ahora bien, la preocupación que plantean estos autores radica en identificar los riesgos y los factores generadores de estrés, e intentar comprender los procesos de afrontamiento utilizados por los adolescentes en su vida diaria. Este enfoque es primordial, ya que es reflejo de una perspectiva diferente que pone de relieve la adaptación más que el trastorno (Coleman y Hendry, 1999).

Por otro lado, Casas (citado por Balderas y Cruz, 2006), describe la clasificación de estresores en:

- Generales: estos a su vez son de tipo ambiental, están presentes en cualquier lugar y es imposible eliminarlos. De tipo económico, que son aquellos que interfieren negativamente en la capacidad de mantener o mejorar el status económico; y por último los estresores de la ciudad, que se refieren a la arquitectura y diseño inapropiado de la urbe.
- Grupales: los estresores sociales surgen de la interacción directa con otras personas.
- Particulares: los sucesos vitales con aquellos estresores inherentes al curso de la vida y cambios importantes en ella.
- Individuales: son aquellos moduladores de la respuesta de cada individuo, relacionados con su personalidad.

De acuerdo a William, Holmbeck y Greenley (citados por Zepeda, 2010), indican que además de la extensa variedad de acontecimientos que pueden tener carácter estresante para cualquier persona, desde un punto de vista evolutivo, existen estresores específicos de la adolescencia que se relacionan directamente con los principales cambios que caracterizan a esta etapa del desarrollo, los cuales son: los cambios físicos, corporales, de sexualidad, el rol de género y los roles sociales.

## 2.5. El estrés en la adolescencia

Como mencionan Schmitz y Hipp (2005), el estrés claramente forma parte de la condición humana, por su parte, los adolescentes se preocupan mucho por las amistades, las relaciones adquieren un significado completamente nuevo en la adolescencia; las amistades ayudan al adolescente a definir quién es ya que el pertenecer a un grupo constituye una forma de establecer una identidad y de poner a prueba otros valores; pues les interesa ser apreciados e incluso en los grupos correctos, a medida que toman nuevos riesgos, los angustian las burlas sobre ellos, o el rechazo.

Por su parte, Ge *et al.* (citados por Campagnaro, Ephraim, Fernández, Montero y Peña, 2004), aluden que “se ha encontrado que los adolescentes presentan mayor vulnerabilidad a experimentar estrés por los cambios y demandas característicos de la etapa evolutiva que atraviesan” (p. 52).

Coleman y Hendry (1985), aluden que la adolescencia les puede parecer a los jóvenes como un periodo cargado de estrés; ya que señalan que el estrés es producido por los exámenes, la presión de los iguales en relación con las drogas o el sexo, las preocupaciones sobre los trabajos y las cualificaciones para ellos, y otros diversos factores que actualmente hacen difícil la vida para los jóvenes. En el periodo adolescente el individuo experimenta una amplia variedad de acontecimientos, cambios y transiciones, donde algunos de ellos están cargados de estrés en sí mismos.

Así mismo, Balderas y Cruz (2006), mencionan que autores como Floffman, Paris y Hall, describen que la adolescencia es un periodo de transición, ya que es el paso de la niñez a la juventud. Todos los aspectos de la vida parecen cambiar o desequilibrarse, el cuerpo y el yo son inestables. Los cambios, la incertidumbre sobre el futuro y la angustia sobre las opciones pueden hacer de la adolescencia un periodo de crisis y estrés.

Por otro lado, Cumsille y Loreto (1994), mencionan que el pasaje a la etapa adolescente es caracterizado por una serie de cambios biológicos, psicológicos y ecológicos; se trata de un período de considerable discontinuidad en el desarrollo, en el cual se altera una serie de regularidades sociales. El adolescente se enfrenta a una serie de tareas evolutivas, las cuales debe resolver adecuadamente para acceder a las etapas posteriores. El cumplimiento apropiado de las tareas de la adolescencia se convierte en el desarrollo de un sentimiento de competencia que provee una seguridad básica para enfrentar los desafíos del medio. Por el contrario, el no cumplimiento de estas tareas dificulta la transición y pone al adolescente en riesgo de presentar desajustes cuando sea adulto.

A su vez, Schmitz y Hipp (2005), mencionan que las causas típicas del estrés en la adolescencia son debido a los retos normales, que provienen del interior, en combinación con las tensiones de origen externo, a los adolescentes les preocupan infinidad de asuntos, algunos de estos varían año con año, conforme disminuyen algunos temores y dudas y surgen unos más. Otros son en cierta medida: constantes sencillamente, adquieren diversos niveles de importancia o distintas cualidades. En cuanto a los estudiantes de primero o segundo año de secundaria, les preocupan los cambios físicos de la pubertad: la altura, el peso, el inicio del flujo menstrual y el desconcierto por ello, el tamaño de los senos, el vello y el olor corporal, los rasgos faciales, el acné, el tamaño y la fuerza física, las erecciones inesperadas, los sueños húmedos, el atractivo en general.

Por su parte, Chang refiere que dependiendo de diversos factores individuales, ambientales y especialmente de la interacción entre ellos, el estrés asociado a sucesos vitales en la adolescencia y la forma de afrontarlo puede expresarse en diversos problemas académicos, tales como: el bajo rendimiento y la deserción escolar; conductuales como: consumo de alcohol, drogas y agresión física hacia los demás; así como emocionales: baja autoestima, depresión y ansiedad (Zepeda, 2010).



Por otro lado, en un estudio realizado por Rothman y Steward, encontraron que las mujeres adolescentes reportan significativamente más problemas de salud, mayor impacto de los sucesos estresantes y mayor estado de ánimo negativo a diferencia de los hombres adolescentes (Zepeda, 2010).

A las adolescentes y a las jóvenes les afecta en mayor medida el estrés, y perciben los acontecimientos como más cargados de estrés que los hombres (Seiffge-Krenke; citado por Coleman y Hendry, 2003).

## **2.6. Relación entre estrés e Imagen corporal**

Es escasa la información sobre la relación existente entre la imagen corporal y el estrés, no obstante, se presentan a continuación algunas citas de autores que hablan sobre temas relacionados con la presente investigación y que abordan esta relación:

En gran Bretaña se realizó un estudio en 1994 y reveló que el estereotipo del ideal de extrema delgadez producía depresión, estrés, culpa, vergüenza e inseguridad (Mc Phail, 2002).

Así mismo, se ha encontrado que los efectos psicológicos negativos de una pobre imagen corporal y de la percepción distorsionada del cuerpo pueden generar baja autoestima, ansiedad, depresión y estrés (Martínez, *et al.* 2010).

De igual forma, se menciona que la discrepancia entre las expectativas de un cuerpo ideal y la imagen corporal percibida, pueden provocar diferentes reacciones como estrés, cambios en la conducta alimentaria y física o conductas que ponen en riesgo la vida (Alarcón y Chacón, 2014).

Por otro lado, López (2005), menciona que si a las causas que desencadenan el estrés se les añaden la insatisfacción e inconformidad de las personas respecto a su apariencia corporal, se estarán sumando complicaciones que harán que la situación general se vuelva más compleja

Para concluir el capítulo, es preciso mencionar que el estrés es un trastorno que se debe a distintas causas generadoras de ansiedad, una de ellas se relaciona con la imagen corporal que aqueja a la población en general, siendo también los adolescentes afectados por este padecimiento.

Ya una vez concluido este apartado teórico, es menester agregar que a continuación se presenta la metodología de la presente investigación.

## MÉTODO

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En las sociedades económicamente desarrolladas, se difunde constantemente, de forma insistente y con intensidad, la idea generalizada de que la belleza y el aspecto físico son características que conllevan, actualmente, al éxito profesional y social de los individuos, es por ello que, la apariencia física del individuo y la percepción que este tiene de la misma, determinan sus relaciones personales, su conducta alimentaria y una multitud de aspectos de su vida (Gómez y Acosta, 2000).

En la actualidad, la importancia que se le atribuye a la imagen corporal ha impulsado el incremento de la presión por poseer un cuerpo delgado y perfecto, convirtiéndose al mismo tiempo, en un factor que motiva a la persona a buscar una imagen corporal atractiva que compense el deseo de una imagen idealizada.

La imagen corporal se refiere a la percepción que tiene cada individuo acerca de su cuerpo en cuanto a su forma, peso y atractivo, que implica una evaluación de la propia figura con los estándares sociales, la presión social por cumplirlos y la idea que la persona tiene de cómo es físicamente (Esnaola, Rodríguez y Goñi, 2010).

La construcción de la imagen corporal se da de forma evolutiva, en las diferentes etapas de la vida se va interiorizando la vivencia del cuerpo; la adolescencia es la etapa de introspección y autoevaluación, de comparación social y la propia consciencia sobre la imagen del cuerpo, que pone en manifiesto el grado de insatisfacción que se tiene con la apariencia física.

La adolescencia es una etapa de cambios, donde los adolescentes son conscientes de lo que sucede en su cuerpo y pueden reaccionar con satisfacción hacia su apariencia física o de lo contrario con insatisfacción, ya que su imagen

suele diferir del modelo social propuesto. En esta etapa no solo se presentan cambios físicos sino también psicológicos. (Feldman, 2007).

La mayoría de los casos de insatisfacción corporal se da en mujeres, no obstante a pesar de esta prevalencia, los hombres también presentan insatisfacción corporal pero se ha señalado, es menos común (Baile, Guillén y Garrido, 2003).

Bien se sabe la relación que existe sobre imagen corporal y desórdenes alimenticios, o bien con la baja autoestima que está genera a causa de la insatisfacción corporal, pero muy poco se aborda en relación con el estrés, cómo se vinculan ambos aspectos (estrés e imagen corporal), los cuales pueden ser causantes de problemáticas emocionales como: bulimia y anorexia, trastorno dismórfico corporal o baja autoestima, a causa de no poseer el cuerpo deseado; las adolescentes tienen la necesidad de poder percibirse y que las perciba la sociedad como los estereotipos que implantan los medios de comunicación en la mente de las adolescentes.

A partir de esto, surge la importancia de esta investigación que radica en conocer si la imagen corporal tiene relación con el estrés en mujeres adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Con base en lo anterior, se plantea la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuál será la relación entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes?

## **1. Objetivo general**

Identificar la relación que existe entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México.

## **2. Objetivos específicos**

- Identificar la percepción que las adolescentes tienen acerca de su imagen corporal.
- Identificar el nivel de estrés que las adolescentes perciben.
- Comparar la percepción de la imagen corporal en las adolescentes por escolaridad.

## **3. Hipótesis de investigación**

Hi. Existe relación entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes.

Ho. No existe relación entre la imagen corporal y el estrés en mujeres adolescentes.

Hi. Existe diferencia estadísticamente significativa en la imagen corporal por escolaridad de las adolescentes.

Ho. No existe diferencia estadísticamente significativa en la imagen corporal por escolaridad de las adolescentes.

## **4. Prueba de hipótesis**

Nivel de significancia  $\alpha = 0.05$

De acuerdo con lo anterior la prueba de hipótesis es la siguiente:

$H_0: \alpha = 0.05$  (se rechaza)

$H_1: \alpha = 0.05$  (se acepta)

## **5. Tipo de estudio**

El tipo de estudio de esta investigación es correlacional, el cual consiste en medir dos o más variables que se pretende (en un contexto en particular) y ver si están o no relacionadas en los mismos sujetos (Hernández, Fernández y Baptista, 1997).

## **6. Variables**

### ***V1 Imagen corporal***

#### ***Definición conceptual***

Raich (2000), alude que, la imagen corporal es un constructo que contempla aspectos perceptivos, subjetivos y conductuales, es decir, que además de incluir el movimiento y límites del cuerpo, también incluye la percepción que se tiene de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, así como la expresión subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valorizaciones, y por consiguiente el modo de comportamiento derivado de estos.

#### ***Definición operacional***

Con base en los puntajes que se obtengan del Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ), diseñado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987), compuesto por los factores: insatisfacción corporal, malestar con la imagen corporal y devaluación de la figura.

## **V2 Estrés**

### ***Definición conceptual***

Ortiz (2007), plantea que la palabra estrés se ha utilizado tanto para hablar de las presiones que genere el ambiente en las personas como de los efectos que esas presiones tiene en el organismo, es decir, el desgaste que se resiente ante los retos, agravios, y carencias que se debe enfrentar en la vida.

### ***Definición operacional***

Serán los puntajes que se obtengan en los factores de la Escala de Estrés percibido (PSS14), construida por de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983). Estos son: percepción de estrés y afrontamiento del estrés.

## **7. Universo**

El universo con el que se trabajó fueron mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México de edades entre 12 – 17 años.

## **8. Muestra**

El tipo de muestra fue no probabilística de tipo intencional; se trabajó con 165 mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México. Se eligió este parámetro de edad ya que como menciona Redondo, Galdo y García (2008), la adolescencia es un período especial de características biopsicosociales y la imagen es fundamental ya que se producen los cambios fundamentales de la apariencia física; y de igual forma se eligió esta muestra por la accesibilidad a la misma.

Las características de la muestra son las siguientes: 63 estudiantes de secundaria y 102 de bachillerato, en lo que concierne a la edad, el 6.1% se encuentra entre 12 – 13 años, el 64.2 % se hallan en edades de 14 – 15 años y el 29.7% tiene edades de 16 – 17 años.

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta son los siguientes:

- Que se encuentren cursando secundaria o bachillerato.
- Que vivan en alguna colonia perteneciente al municipio de Lerma, Estado de México.

## **9. Instrumentos**

De acuerdo a los objetivos planeados en esta investigación, se utilizaron los instrumentos: Body Shape Questionnaire (BSQ) y Perceived Stress Scale (PSS14).

### ***Descripción del Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ):***

El instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) fue diseñado y validado por Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn (1987). Evalúa la insatisfacción con el peso e imagen corporal mediante 34 ítems y consta con 6 opciones de respuesta como: nunca, es raro, a veces, a menudo, muy a menudo y siempre.

La versión en español fue adaptado y validado para mujeres mexicanas por Galán (2004) y por Ocho, Villareal, Molina y Bayle (2009), el instrumento se aplicó a una población de 293 adolescentes de Colima, con una edad promedio de 16 a 23 años, 129 sujetos femeninos y 164 masculinos. Se hizo un análisis de consistencia interna y validez factorial del instrumento. La versión mexicana del BSQ mostró una alta consistencia interna (Alfa de Cronbach = .9735), y una estructura factorial de 3 factores principales que explican el 63.212 de la Varianza.



El factor 1 (Insatisfacción Corporal) tiene un Alfa de .9587, factor 2 (Malestar con Imagen Corporal) con un Alfa de .9329 y finalmente el factor 3 (Devaluación de la Figura) muestra un Alfa de .8922. Los resultados encontrados son congruentes a nivel teórico y con los hallazgos de diversos autores como Gómez (1995) y Galán (2004).

### ***Descripción de la Escala de Estrés Percibido (PSS14):***

La Perceived Stress Scale (PSS14), de Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983); consta de 14 ítems con 5 opciones de respuesta que van desde: nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo; invirtiéndose la puntuación en los 7 ítems negativos (5, 6, 7, 9, 10 y 13), la mayor puntuación corresponde a mayor estrés percibido. De la versión original del PSS en inglés, existe un estudio realizado con Cohen y Williamson (1988) en una muestra de 960 hombres y 1,427 mujeres de Estados Unidos, utilizaron el análisis factorial exploratorio, con análisis de componentes principales y rotación varimax, encontrando dos factores que explicaban en conjunto el 41.6% de la varianza.

El alfa obtenido en dicho estudio fue de .75, sin embargo, al ser utilizado en población mexicana el ítem 12 mostros mala ejecución por lo que González y Landero (2007) propusieron una modificación en la redacción del ítem 12 y una adaptación de la escala para México, con la cual se confirma la estructura factorial reportada con Cohen y Williamson.

Sus propiedades psicométricas han sido analizadas resultando ser un instrumento confiable, con buena estructura interna y validez convergente (alfa de Cronbach .83), la escala consta de dos factores correlacionados “enfrentamiento del estrés” con 7 ítems inversos y “percepción de estrés” con 7 ítems directos, se confirma la estructura factorial al utilizarse análisis factorial confirmatorio; con el Factor 1 explicando un 42.8% de la varianza y el Factor 2, un 53.2%.

## **10. Diseño de la investigación**

El diseño que se utilizó, es un diseño no experimental transversal; Según Hernández, Fernández y Baptista (1997), los diseños de investigación trasversales recolectan datos en un solo momento, en un tiempo determinado, su propósito es describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

El procedimiento que se llevó a cabo para la investigación fue:

- Elaboración de proyecto.
- Elaboración de marco teórico.
- Aplicación de instrumentos.
- Captura de datos.
- Procesamiento de datos.
- Análisis de resultados.
- Conclusiones.
- Sugerencias.

## **11. Captura de datos**

1. La captura de datos se llevó a cabo de la siguiente manera:
2. Se acudió a las instituciones de educación secundaria y bachillerato de la ciudad de Toluca para solicitar la autorización por escrito a las instituciones para la aplicación de los instrumentos; así como la autorización a las adolescentes para su colaboración.
3. Se les mencionó el objetivo de la investigación.
4. Se les mencionó que la información proporcionada sería confidencial y sólo con fines de investigación.

5. Se les explicó en qué consistían cada uno de los instrumentos, en qué forma debían ser contestados y el objetivo de los mismos.

## **12. Procesamiento de la información**

Para obtener las comparaciones de ambos instrumentos se trabajó con los siguientes estadísticos:

- Primeramente el análisis estadístico empleado fue la media y desviación estándar de ambos instrumentos.
- Posteriormente para la correlación de ambos instrumentos se utilizó la  $r$  de Pearson.
- Finalmente para llevar a cabo las comparaciones se utilizó la prueba  $t$  de Student para grupos independientes.

La prueba de hipótesis se realizó con un nivel de significancia de 0.05; utilizando el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

## RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de la relación que existe entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México.

En primer lugar se exponen los estadísticos descriptivos (media y desviación estándar) de ambos instrumentos.

Enseguida se presenta la correlación entre los factores del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) y los de Perceived Stress Scale (PSS14).

Finalmente se muestra la comparación con la prueba t de Student para grupos independientes, que fue realizada con la escolaridad de las participantes y el instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ).

En cuanto a los resultados de la muestra de adolescentes con respecto a la media y desviación estándar del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ), se observa que el factor Insatisfacción corporal, tuvo una media de 1.97 que de acuerdo con las opciones de respuesta del instrumento, significa que “es raro” que sientan desagrado con el cuerpo que poseen.

En el factor Malestar con la imagen corporal la media 2.53 se halla entre “es raro” y “a veces”, lo cual indica de acuerdo a los reactivos del instrumento que, las adolescentes ocasionalmente experimentan molestia por su figura.

Por último, en el factor Devaluación de la figura la media 1.66 se sitúa entre “nunca” y “es raro”, lo cual indica que raramente las adolescentes deprecian su imagen corporal. (Véase tabla 1).

**Tabla 1.**

**Descriptivos del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ)**

<b>Factor</b>	<b>Media</b>	<b>DS</b>
<b>Insatisfacción Corporal</b>	1.97	1.05
<b>Malestar con la imagen corporal</b>	2.53	1.24
<b>Devaluación de la figura</b>	1.66	.84

Respecto al instrumento Perceived Stress Scale (PSS14), se observó que en los dos factores: Percepción de estrés ( $M= 2.85$ ) y Afrontamiento del estrés ( $M= 2.98$ ), la media de las participantes cayó en la opción de respuesta entre: casi nunca y de vez en cuando, lo cual indica que en ocasiones controlan o afrontan las situaciones estresantes, pero algunas otras veces se sienten incapaces y salen fuera de su control. (Véase tabla 2).

**Tabla 2.**

**Descriptivos del instrumento Perceived Stress Scale (PSS14)**

<b>Factor</b>	<b>Media</b>	<b>DS</b>
<b>Afrontamiento del estrés</b>	2.98	.85
<b>Percepción de estrés</b>	2.85	.79

En cuanto a la correlación de Pearson llevada a cabo, se encontró que el factor, Percepción de estrés obtuvo una correlación baja con, Insatisfacción de la imagen corporal ( $p=.00$ ), Malestar con la imagen corporal ( $p=.00$ ) y con Devaluación de la figura ( $p=.00$ ), lo cual quiere decir que puede existir estrés cuando las adolescentes

no están satisfechas con la imagen que proyectan, cuando les molesta su figura y cuando devalúan su imagen.

A sí mismo, existe correlación muy baja entre el factor, Afrontamiento del estrés con, Devaluación de la figura ( $p=.02$ ), lo cual indica que las adolescentes intentan controlar su estrés en situaciones que les haga sentir, percibir y/o evaluar su cuerpo de forma negativa en cuanto a tamaño o forma (Véase tabla 3).

**Tabla 3.**

**Correlación de los factores del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) con los del instrumento Perceived Stress Scale (PSS14).**

FACTORES		INSATISFACCION CORPORAL	MALESTAR CON LA IMAGEN CORPORAL	DEVALUACION DE LA FIGURA
PERCEPCION DE ESTRES	R	.394**	.309**	.349**
	P	.000	.000	.000
AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS	R	.108*	.085	.181**
	P	.169	.278	.020

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01.

\* . La correlación es significante al nivel 0,05.

De acuerdo con la comparación por escolaridad de las dimensiones del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ), se encontró que las participantes de nivel secundaria a diferencia de las de preparatoria, consideran que en ocasiones les genera incomodidad la imagen que poseen y como es percibida por la sociedad,

esto generando que se sientan desconformes y a su vez desvaloricen su cuerpo; ya que, las adolescentes de secundaria en los tres factores obtuvieron una media más alta en: Insatisfacción corporal ( $M=2.46$ ), Malestar con la imagen corporal ( $M=3.04$ ) y Devaluación de la figura ( $M=1.96$ ).

**Tabla 4.**

**t de Student, diferencias por escolaridad en las dimensiones del instrumento  
Body Shape Questionnaire (BSQ)**

Factor	t	Sig.	Secundaria		Bachillerato	
			M	DS	M	DS
Insatisfacción corporal	4.95	.00	2.46	1.28	1.68	.74
Malestar con la imagen corporal	4.29	.00	3.04	1.41	2.22	1.02
Devaluación de la figura	3.69	.00	1.96	1.07	1.48	.60

## DISCUSION

El objetivo general de la investigación que se presenta, fue Identificar la relación que existe entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes del municipio de Lerma, Estado de México.

Después de realizar el análisis correspondiente, los resultados que se obtuvieron se discuten a continuación:

De acuerdo con las respuestas que dieron las participantes en la variable imagen corporal, se observa que, en los factores insatisfacción corporal y malestar con la imagen corporal consideran que a veces manifiestan desagrado con su cuerpo, en el factor devaluación de la figura el promedio refiere que es raro que devalúen su imagen; lo que indica que su percepción de imagen corporal no es del todo negativa. Estos hallazgos no son congruentes con lo mencionado por Aguirre (1994), quien refiere que, cuando las adolescentes no se ajustan a los cánones de belleza preestablecidos sufren sentimientos de insatisfacción, inferioridad y desvalorización, teniendo una visión de su cuerpo de forma negativa, y como se observa, en este estudio las participantes no desaprueban su figura corporal, al respecto, se inferir que el contexto social juega un papel significativo, ya que las participantes pertenecen a un área rural del municipio de Lerma, Estado de México, donde las comunidades son pequeñas, un sector de la población se dedica a la agricultura y ganadería, y las familias tienden a ser tradicionalistas en cierta medida, por lo que se distingue de las zonas urbanas donde, los estándares estéticos que rigen el concepto de una imagen adecuada, están fincados en un contexto socialmente globalizado y monopolizado por comercios, de igual manera, el ritmo de vida acelerado ejerce presión social a la que se ven sometidos determinados estratos poblacionales (Lameiras, Calado, Rodríguez y Fernández, 2003). Ya que, como menciona Meneses y Moncada (2008), en investigaciones realizadas en Estados Unidos desde 1972 hasta 1996 por Hausenblas y Symonds, las mujeres reportaron que el 56% de ellas manifestaba insatisfacción corporal. Así mismo, en



un estudio realizado en España, se pudo observar que el 14.5 % de los chicos estaban preocupados por su imagen, mientras que la preocupación de las mujeres ascendió al 46.6%, el estudio también mostro que el 55.6% de las chicas presentaban insatisfacción corporal (Fernández y González, 2009). Por otro lado, en una investigación realizada con jóvenes Australianos, se encontró que la insatisfacción corporal se presentaba en el 80% en las chicas y el 10% en los chicos alrededor de los 13 años (Maganto, 2002). Esto revela que, los países económicamente desarrollados muestran mayor insatisfacción corporal, puesto que en un estudio realizado en Zacatecas, México, con adolescentes de 12 a 15 años encontraron que estos no muestran un alto índice de insatisfacción con respecto a su figura. (Trejo, *et al.* 2010). Aunque cabe destacar que, autores como Pérez-Gil y Romero (2008), aluden que se ha encontrado que hombres y mujeres de algunas zonas rurales de México comienza a manifestar una preocupación por su cuerpo y cierto anhelo de delgadez.

Conforme a los resultados con respecto al estrés de las adolescentes y con base a sus respuestas, el promedio refiere que en algunas ocasiones controlan o afrontan las situaciones estresantes, aunque a veces no logran confrontarlas y salen fuera de su control, esto concuerda con lo señalado por Coleman y Hendry (2003), quienes refieren que los factores generadores de estrés afectan a diferentes personas de maneras diversas, y aunque algunos puedan afrontarlos bien, otros no lo harán, y como resultado, pueden desarrollar trastornos emocionales o físicos. Sin embargo, datos que se han acumulado demuestran que los jóvenes recurren a destrezas de afrontamiento. Otra explicación ante esto puede ser como lo mencionan Sarason y Sarason (2006), quienes indican que la vulnerabilidad al estrés de una persona está condicionada por su temperamento, resiliencia, habilidades para el afrontamiento y el apoyo social con el que cuenta.

Ambos hallazgos antes mencionados sobre la imagen corporal y el estrés de las participantes demuestran que no se adecuan del todo con lo mencionado por autores como Redondo, Galdo y García (2008), quienes aluden que, una imagen

corporal negativa puede originar desordenes emocionales, sentimientos de estar inadecuado, avergonzado y creer que se ha perdido el control; pues como se ha señalado, las participantes del presente estudio no conciben su cuerpo totalmente negativo y por lo tanto las situaciones estresantes pueden estar bajo control.

Por otro lado, hubo relación entre la percepción de estrés y la insatisfacción corporal, malestar con la imagen corporal y devaluación de la figura. Lo cual indica que es posible que las adolescentes pueden llegar a presentar estrés cuando existe una percepción de su imagen corporal no muy favorables. Una posible explicación es la de Salaberria, Rodríguez y Cruz (citados por Romaní y Casadó 2014), quienes mencionan que, el aspecto físico es fuente de información en la interacción social, es la realidad física. Sin embargo, cuando la preocupación por el cuerpo y la insatisfacción con el mismo no se adecuan a la realidad, con frecuencia ocupan la mente de la persona y generan malestar interfiriendo negativamente en la vida cotidiana. Esto señalado por los autores muestra que, el malestar que crea la insatisfacción corporal puede ser el generador de estrés que el adolescente percibe.

Así mismo, existe relación entre el factor devaluación de la figura y factor afrontamiento del estrés, lo cual quiere decir de acuerdo a los resultados que, muy raramente las adolescentes deprecian su imagen corporal cuando afrontan el estrés que les genera sentirse insatisfechas con su cuerpo, por lo tanto, se infiere que el afrontamiento al estrés a veces es realizado por la adolescente para compensar el malestar que le genera su figura corporal y se puede pensar que es una manera de estabilizar la molestia generadora de estrés, con el fin de no sentirse tan mal al tener pensamientos negativos de su corporalidad. Otra explicación ante esto puede ser la señalada por Sarason y Sarason (2006), quienes aluden que las habilidades de afrontamiento que las personas poseen para las experiencias de la vida tienen influencia sobre la cantidad de estrés que sienten y como lo manejan. Al afrontar cierta situación, las personas utilizan sus recursos personales para dominar un problema, vencer o evitar una dificultad.

Por último, los resultados obtenidos muestran que al comparar la escolaridad de las adolescentes de secundaria y bachillerato con los factores del instrumento de imagen corporal Body Shape Questionnaire (BSQ) utilizando una *t* de student para muestras independientes, las adolescentes de secundaria presentan promedios más altos en los tres factores del instrumento BSQ (Insatisfacción corporal, Malestar con la imagen corporal y Devaluación de la figura) que las de bachillerato, lo que significa que las adolescentes de secundaria consideran que en ocasiones les crea incomodidad su imagen corporal y la forma en que los demás la ven, por lo tanto se sienten inconformes con su cuerpo y lo devalúan por no poseer las cualidades necesarias.

Lo anterior concuerda con lo mencionado por Gaonac'h y Golder (2005), quienes aluden que, en encuestas realizadas sobre el tema de la imagen corporal en la adolescencia, se aprecia una sensible devaluación de la imagen corporal alrededor de los 13 – 14 años de edad, que se ajusta con las edades de la muestra de adolescentes de secundaria de la presente investigación, ya que estas se encuentran en edades de entre 12 – 15 años.

De igual forma, de acuerdo con López (2003), los cambios corporales, la creciente tendencia a la introspección, a la crítica social y familiar, a la atención que dedica el grupo a los rasgos corporales de sus miembros y la tendencia a compararse con las normas ideales propias de la cultura, hace que la preocupación por la imagen corporal aumente en la etapa de educación secundaria.

Esta investigación muestra la fundamentación de la relación entre la imagen corporal y el estrés en mujeres adolescentes, donde claramente se observa en los resultados obtenidos, la congruencia entre la percepción de estrés y la insatisfacción, malestar y devaluación de la imagen corporal, pues como menciona Toro (2013), las adolescentes se desarrollan en una cultura en la que el culto a la apariencia física, la necesidad de adecuarse al ideal de belleza, la manifiesta

exposición social del cuerpo y la identificación del yo con aquella apariencia, han determinado una muy difundida insatisfacción corporal y la práctica de muy frecuentes conductas de riesgo en una búsqueda utópica de objetivos inalcanzables para la mayoría, donde el sufrimiento emocional (depresión, ansiedad y estrés) y el riesgo de desarrollar trastornos del comportamiento alimentario forman parte de las consecuencias más negativas de esa percepción del propio cuerpo y de su evaluación negativa tan fuertes en las adolescentes.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se puede concluir que:

- La imagen corporal en la adolescencia no siempre es negativa y durante esta etapa no siempre se percibe estrés, ya que el adolescente puede tener habilidades de afrontamiento para las situaciones generadoras de éste.
- La imagen corporal obtiene mayor importancia en las adolescentes que se encuentran cursando secundaria que las que están en bachillerato.
- De acuerdo a los resultados se observa que las adolescentes de secundaria muestran mayor índice de insatisfacción, malestar y devaluación de la imagen corporal en comparación con las adolescentes de bachillerato.
- Se obtuvo relación entre el primer factor (Insatisfacción corporal) del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) y el factor Percepción de estrés del instrumento Perceived Stress Scale (PSS14) en la muestra de adolescentes.
- El factor Malestar con la imagen corporal tiene relación con el factor Percepción de estrés.
- Existe relación entre el factor Devaluación de la figura y el factor Percepción de estrés.
- Se obtuvo relación muy baja entre el factor Devaluación de la figura del instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) y el factor Afrontamiento del estrés del instrumento Perceived Stress Scale (PSS14).

- Se puede decir que, de acuerdo a los resultados obtenidos, las participantes perciben que a mayor insatisfacción o malestar corporal, mayor es su percepción de estrés.
- Con base a los resultados obtenidos se acepta la hipótesis planteada en la presente investigación:
  - Hi. Existe relación entre estrés e imagen corporal en mujeres adolescentes.
- Con base a los resultados obtenidos se acepta la hipótesis planteada en la presente investigación:
  - Hi. Existe diferencia estadísticamente significativa en la imagen corporal por escolaridad de las adolescentes.

## SUGERENCIAS

Con base a la investigación teórica, los resultados obtenidos y las conclusiones a las que se llegaron, se puede mencionar que el presente estudio representa un paso más en la investigación en el tema de la relación entre la imagen corporal y el estrés en las adolescentes.

Se propone realizar más investigación sobre la relación entre la imagen corporal y el estrés tomando en cuenta otros rangos de edad, diferentes a los propuestos en la presente investigación.

Se considera pertinente la realización de la comparación de ambas variables entre adolescentes de área rural y área urbana para medir los resultados de ambas muestras con los mismos instrumentos utilizados en esta investigación, para distinguir si existe alguna diferencia en ambas muestras, o bien, realizar la comparación con escuelas públicas y privadas para identificar sus diferencias en cuanto a la correlación de las variables.

Es importante tomar en cuenta la conformación de los instrumentos y poder proponer algún otro con mayor nivel de confiabilidad y validez, o en su defecto construir nuevas escalas que sea más adecuadas para la investigación.

De igual forma es importante profundizar la investigación con estudios cualitativos en lo que respecta a la imagen corporal y el estrés en las adolescentes y de esta forma ampliar los resultados cuantitativos obtenidos en la investigación.

La realización de la investigación en rangos de edad diferentes puede ayudar a intervenir en una edad más temprana con pláticas y talleres impartidos en las escuelas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, J.C. (2004). *Cuerpo humano e imagen corporal*. México: UNAM.
- Aguirre, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Boixareu universitaria.
- Alarcón, N.A. y Chacón, L. (2014). Relación entre la percepción corporal y estrés en niñas y niños con sobrepeso y obesidad. 7to verano estatal de investigación, consejo de ciencia y tecnología del estado de Guanajuato. Disponible en: [http://concyteg.gob.mx/resources/reportesVerano2014/NAJLA%20ALEJANDRA%20ALARC\\_N%20CRUZ.pdf](http://concyteg.gob.mx/resources/reportesVerano2014/NAJLA%20ALEJANDRA%20ALARC_N%20CRUZ.pdf) (Recuperado el 27 de Enero 2015).
- André, C. y Lelord, F. (1999). *La autoestima: gustarse a sí mismo para mejor vivir con los demás*. Barcelona: Kairos.
- Arteaga, A.J. (2005). El estrés en adolescentes. Recuperado el día 04 de Marzo de 2013, de: [http://saludxmi.cnpss.gob.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/estres/005\\_Estres\\_y\\_Salud.PDF](http://saludxmi.cnpss.gob.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/estres/005_Estres_y_Salud.PDF).
- Bayle, J.L., Guillén, F. y Garrido, E. (2008). Insatisfacción corporal en adolescentes medido con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 2(3), 439-450.
- Balderas, L. M., y Cruz, N. (2006). *Problemas de peso e imagen corporal: percepción de la relación materna y afrontamiento al estrés*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México UNAM. D.F. Disponible en: <http://132.248.9.195/pdtestdf/0352761/Index.html>. (Recuperado el 30 de Octubre de 2014).
- Ballesteros, S. (1982). *El esquema corporal*. Madrid: Tea ediciones.
- Behar, R. y Valdés, C. (2009). El estrés y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 47(3), 178-189.
- Belda, R., Gimeno, A., Mora, E., Nogales, F. y Sanz, V. (2005). *Técnicos medios especialistas en menores*. Valencia: Mad.
- Brewer, K.C. (2004). *Que no estalle la olla: Saque provecho del estrés*. Madrid: Fundación Confemetal.



- Bruchon-Schweitzer, M. (1992). *Psicología del cuerpo*. Barcelona: Herder.
- Campagnaro, S., Ephraim, D., Fernández, N., Montero, M. y Peña, G. (2004). Análisis psicométrico de los indicadores de estrés y estrategias de afrontamiento en el test del dibujo de la figura humana bajo la lluvia en adolescentes. *Revista venezolana de psicología clínica comunitaria*, 4, 52.
- Coleman, J. y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
- Collado, V. (2014). *Conocimiento y conducta sexual humana: como su adolescencia re refleja en la vida sexual del adulto*. Estados Unidos de América: Palibrio. Disponible en: Recuperado el 14 de Noviembre de: [books.google.es/books?isbn=1463376642](http://books.google.es/books?isbn=1463376642)
- Corvera, G. (2012). *Dieta en tiempo de estrés*. México: Selector.
- Cumsille, P. y Loreto, M. (1994). El efecto del estrés y el apoyo social sobre el bienestar psicosocial de los adolescentes. *Psikhe*, 3 (2), 115-117.
- De Rivera, L. (2010). *Los síndromes de estrés*. Madrid: Síntesis.
- Domenech-Llaberia, E. (2005). *Actualizaciones en psicología y psicopatología de la adolescencia*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona. Servei de Publicacions.
- Duclos, G., Laporte, D. y Ross, J. (2010). *Qué hacer para desarrollar la autoestima en los adolescentes*. México: Quarzo.
- Esnaola, I., Rodríguez, A. y Goñi, A. (2010). Insatisfacción corporal y presión sociocultural percibida: diferencias asociadas al sexo y a la edad. *Salud Mental*, 33 (1), 21-29.
- Feldman, R.S. (2007). *Desarrollo Psicológico a través de la vida*. México: Pearson Prentice Hall.
- Fernández, A (2013). El estrés en la adolescencia podrá generar enfermedades mentales. Primeras noticias: asociación de prensa juvenil. Disponible en: [primerasnoticias.com](http://primerasnoticias.com) (Obtenido el 12 de marzo del 2013).
- Fernández, J.G. y González, I. (2009). Un estudio sobre la preocupación por la imagen corporal de los alumnos (as) de educación secundaria de la población de Roda (Albacete). Universidad de Catilla La Mancha. Disponible en: <http://altorendimiento.com/un-estudio-sobre-la-preocupacion-por-la-imagen->

- corporal-de-los-alumnos-de-educacion-secundaria-de-la-poblacion-de-la-  
roda-albacete/ (Obtenido el 23 de Febrero del 2015).
- Gallegos, J. (2006). *Educación en la adolescencia*. Madrid: Thonsom.
- Gaonac'h, D. y Golder, C. (2005). *Manual de psicología para la enseñanza*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Gómez, G. y Acosta, M.V. (2000). Imagen corporal como factor de riesgo en los trastornos de la alimentación: una comparación transcultural entre México y España. *Clínica y salud*, 11(1), 35-58.
- González, M.J. (2006). *Manejo del estrés*. Madrid: Innova.
- Hernández, E. (2014). *Relación entre el nivel de estrés y las habilidades sociales en un grupo de adolescentes de secundaria*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México UNAM. D.F. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2014/marzo/404519627/Index.html>. (Recuperado el 13 de Octubre de 2014).
- Hernández, J. y Velázquez, R. (2007). *La educación física, los estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven y que opinan*. España: Graó.
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (1997). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Jiménez, D (2005). Creencias e imágenes sobre el cuerpo. Disponible en: <http://148.206.53.231/UAMI11652.PDF>. (Recuperado el 04 de marzo de 2013).
- Kostanski, M. (2004). La imagen corporal en niños y adolescentes. *Universidad de Brown Niño y del Adolescente Carta Comportamiento*, 20 (10), 5.
- Lameiras, M., Calado, M., Rodríguez, Y. y Fernández, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimenticios. *Revista internacional de psicología clínica y salud*, 3 (1), 23-33.
- Limonas, I. (2011). Adolescentes y percepción del sí mismo: la construcción de una imagen realista de la adolescencia desde la familia y la escuela, *Ética*, 9 (11).
- López, A. M., Solé, A., y Cortes, I. (2008). Percepción de satisfacción – insatisfacción de la imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Zainak*, 30, 125-146.

- López, D. (2005). *Estrés epidemia del siglo XXI, Como entenderlo, entenderse y vencerlo*. Buenos Aires: Lumen.
- Maganto, C. (2002). *Investigaciones en psicología clínica*. San Sebastián: Ibaeta Psicología.
- Marshall, L. (2004). *Libérate del estrés: Alivie de forma inmediata los problemas del estrés cotidiano*. Barcelona: Robinbook.
- Martínez, M. L., Flores, Y., Rizo, M.M., Aguilar, R.M., Vázquez, L., y Gutiérrez, G. (2010). Percepciones de la obesidad de adolescentes obesos estudiantes del 7º al 9º grado residentes en Tamaulipas, México, *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 18 (1), 1-7. Disponible en: file:///C:/Users/liz/Downloads/4118-5874-1-PB%20(2).pdf. (Recuperado el 28 de Enero de 2015).
- Mc Phail, E. M. (2002, Febrero-Marzo). Cuerpo y cultura. *Razón y palabra*. (25). Disponible en: <http://www.razonypalabra.org.mx/anteriores/n25/emcphail.html#23>. (Recuperado el 27 de enero de 2015).
- Meneses, M y Moncada, J. (2008). Imagen corporal percibida e imagen corporal deseada en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 3 (1), 13-34.
- Navarro, R. (2007). *Psicogenética. Método de psicoterapia corporal para integrar las emociones y el cuerpo*. México: Pax.
- Neal, C. (2004). *52 maneras de reducir el estrés en su vida*. Estados Unidos de América: Caribe. Recuperado de: [books.google.es/books?isbn=1602556245](https://books.google.es/books?isbn=1602556245)
- Ogden, J. (2003). *Psicología de la alimentación*. Madrid: Morata.
- Orlandi, A. (1996). *El estrés, que es y cómo evitarlo*. México: Fondo de cultura.
- Ortiz, F. (2007). *Vivir sin estrés*. México: Pax México.
- Perpiña, C. y Baños, R. M. (1990). Distorsión de la imagen corporal: Un estudio en adolescentes. *Anales de psicología*, 6 (1), 1-9.
- Raich, R.M. (2000). *Imagen corporal conocer y valorar el propio cuerpo*. Madrid: Pirámide.
- Raich, R.M., Sánchez, D. y López, G. (2008). *Alimentación. Modelo estético femenino y medios de comunicación*. Barcelona: Graó.

- Ramos, P., Rivera, F. y Moreno, C. (2010). Diferencias de sexo en imagen corporal, control de peso e Índice de Masa Corporal de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 22 (1), 77-83.
- Recasens, M.C. (2007). *Como resolver los conflictos que expresa nuestro cuerpo, lo que es espejo nos dice realmente*. México: Pax.
- Redondo, C.G., Galdo, G. y García, M. (2008). *Atención al adolescente*. Santander: Universidad de Cantabria.
- Reynoso, L. y Seligson, I. (2002). *Psicología y salud*. México: UNAM.
- Rincon, C. E. (1969). *La imagen corporal: su valoración y aplicación en la psicología contemporánea*. México: UNAM.
- Rivarola, M. F. (2003). La imagen corporal en adolescentes mujeres: su valor predictivo en los trastornos alimenticios. *Fundamentos en humanidades*, 4(7-8), 149-161.
- Rodin, J. (1993). *Las trampas del cuerpo, como dejar de preocuparse por la propia apariencia física*. Buenos Aires: Paidós.
- Roma, M.T., Montesinos, N., Ballesteros, R., Sevilla, J., Romero, M.D., Catalá, M.T., Catalá, C. y García, T. (2001). *Derechos de las mujeres a su imagen. Los trastornos del comportamiento alimentario (anorexia y bulimia)*. Alicante: Publicaciones de la universidad de Alicante.
- Romaní, O. y Casadó, L. (2014). *Jóvenes, desigualdades y salud, vulnerabilidad y políticas públicas*. Tarragona: Urv.
- Romero, M. L. (2014). *La formación de la imagen corporal en adolescentes mexicanos y colombianos desde el modelo ecológico*. (Tesis de Licenciatura). México: Universidad Autónoma de Estado de México.
- Rother, M. C. (2006). *Adolescencias: Trayectorias turbulentas*. Barcelona: Paidós.
- Roveletti, M. L. (1998). *Corporalidad: la problemática del cuerpo en el pensamiento actual*. Buenos aires: Lugar editorial.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. y Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz*, 8, 171-183.
- Salazar, Z (2008). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. *Reflexiones*, 87(2), 67-80.

- Sarason, I. G. y Sarason, B. R. (2006). *Psicopatología. Psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson.
- Schilder, P. (1994). *Imagen y apariencia del cuerpo humano: Estudios sobre las energías constructivas de la psique*. México: Paidós.
- Schmitz, C. y Hipp, E. (2005). *Como enseñar a manejar el estrés*. México: Pax México.
- Shaffer, D. y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. México: Thomson.
- Stora, J.B. (2000). *El estrés*. México: Cruz.
- Trianes, M. V. (2003). *Estrés en la infancia: su prevención y tratamiento*. Madrid: Narcea.
- Toro, J. (2013). *El adolescente ante su cuerpo, cuerpo vestido y sexo*. Madrid: Pirámide.
- Trejo, R.M., Castro, D., Facio, A., Mollinedo, F.E. y Valdez, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al índice de masa corporal en adolescentes. *Revista cubana de enfermería*, 26 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000300006). (Recuperado el 26 de Enero del 2015).
- Zepeda, R. (2010). *Correlación entre optimismo, apoyo social y percepción de control de estrés en la adolescencia*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México UNAM. D.F. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptb2011/septiembre/0672790/Index.html>. (Recuperado el 30 de Octubre de 2014).

## ***APENDICE A:***

---

### **Body Shape Questionnaire (BSQ)**



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA  
LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**



**Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ)**

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**

Lee cuidadosamente cada una de las frases que a continuación se presentan y marca con una cruz "x", la opción que indique de mejor manera la situación que vives, trata de no dejar ninguna frase sin contestar.

**NOTA:** se lo más honesta posible, las respuestas emitidas serán confidenciales y solo con fines de investigación, recuerda que no existen respuestas buenas o malas.

PREGUNTAS	NUNCA	ES RARO	A VECES	A MENUDO	MUY A MENUDO	SIEMPRE
Quando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
¿Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
¿Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
¿Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
¿Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
¿Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
¿Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
¿Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
¿Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
¿Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
¿El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
¿Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
¿Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)?						
Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
¿Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						

¿Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
¿Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
¿Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
¿Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
¿Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
¿Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
¿Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
¿Has pensado que no es justo que otras chavas/os sean más delgadas/os que tú?						
¿Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio? (Ej. En un autobús)?						
¿Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
¿Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
¿Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						
¿Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
¿Te has fijado más en tu figura cuando estás en compañía de otra gente?						
¿La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						



## ***APENDICE B:***

---

### **Perceived Stress Scale (PSS14)**



**UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO DE MEXICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA CONDUCTA**  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGIA**



**Escala de Estrés Percibido (PSS-14)**

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
 Ocupación: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:**

Lee cuidadosamente cada una de las frases que a continuación se presentan y marca con una cruz “x”, la opción que indique de mejor manera la situación actual que vives, considerando el último mes.

**NOTA:** se lo más honesta posible, las respuestas emitidas serán confidenciales y solo con fines de investigación, recuerda que no existen respuestas buenas o malas.

FRASES	NUNCA	CASI NUNCA	DE VEZ EN CUANDO	A MENUDO	MUY A MENUDO
Durante el último mes, con qué frecuencia ha estado afectado por alguna situación que ocurrió inesperadamente.					
Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes de su vida.					
Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de su vida.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que las cosas le salen bien.					
En el último mes, con qué frecuencia ha sentido no poder afrontar todas las cosas que debía realizar.					
Durante el último mes con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida.					

Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que está al control de todo.					
Durante el último mes, con qué frecuencia se ha sentido molesto, porque los sucesos que le han ocurrido, estaban fuera de su control.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha pensado sobre aquellas cosas que le quedan por lograr.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha podido controlar su tiempo.					
Durante el último mes, con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas.					