



**UNIVERSIDADE DA CORUÑA**

**FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE**

**GRAO EN TERAPIA OCUPACIONAL**

Curso académico 2012-2013

**TRABALLO DE FIN DE GRADO**

# **Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes**

**Alba Penabad Franco**

**Junio 2013**

## **Directoras**

Betania Groba González. Terapeuta Ocupacional y Profesora de la Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

Nereida María Canosa Domínguez. Terapeuta Ocupacional y Profesora de la Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

## Índice

1. RESUMEN.....	5
2. INTRODUCCIÓN.....	6
2.1 Imagen Corporal .....	6
2.2 Adolescencia .....	9
2.3 Imagen Corporal, Salud y Calidad de Vida. ....	12
2.4 Terapia Ocupacional, Imagen corporal y Adolescencia.....	17
2.5 Justificación .....	22
3. OBJETIVOS .....	24
4. METODOLOGÍA .....	25
4.1 Tipo de estudio .....	25
4.2 Ámbito de estudio .....	26
4.3 Entrada al campo.....	27
4.4 Selección de informantes.....	27
4.5 Técnicas de recogida de información y material .....	31
4.6 Plan de análisis.....	33
4.7 Consideraciones éticas .....	35
4.8 Descripción de las fases y temporalización.....	36
5. RESULTADOS .....	38
5.1. Metodología Cuantitativa. Análisis del alumnado .....	38
5.2 Metodología Cualitativa. Análisis del alumnado y el profesorado .....	53
5.3 Análisis combinado de resultados cuantitativos y cualitativos .....	80
6. DISCUSIÓN.....	82
7. CONCLUSIONES .....	85
8. AGRADECIMIENTOS.....	87
9. BIBLIOGRAFÍA.....	88

10. APÉNDICES .....	91
Apéndice I .....	91
Apéndice II.....	94
Apéndice III.....	97
Apéndice IV .....	100
Apéndice V .....	102
Apéndice VI .....	105
Apéndice VII .....	107
Apéndice IX .....	110
Apéndice X .....	112

## 1. RESUMEN

**Introducción:** La imagen corporal es la percepción que tiene uno de sí mismo. La bibliografía refiere que la imagen negativa de uno mismo en la adolescencia repercute sobre su salud y calidad de vida, no obstante existe escasa evidencia de su influencia sobre el desempeño de las actividades cotidianas.

**Objetivo:** Explorar y describir la relación percibida entre la imagen corporal y el desempeño ocupacional desde la perspectiva de los adolescentes y profesores de un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachiller (BACH).

**Metodología:** Se utilizó un método mixto en un Instituto de ESO y BACH. Participaron 42 alumnos de ESO y 7 profesores. Las técnicas de recogida de información fueron: el test de siluetas *Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983)* y entrevistas semiestructuradas.

**Resultados:** Los adolescentes se identifican por lo general con una *silueta bastante delgada y ligeramente delgada*, aún así existe un deseo de cambio identificado por un 42%. Hay diferencias de género con respecto a la insatisfacción corporal. Un 26,9% de los alumnos están descontentos consigo mismos frente a un 50% de las alumnas. Con respecto a la edad, a los 14 años resultan ser más críticos consigo mismos (30% se identifica con una *silueta normal o ligeramente obesa*).

Los adolescentes conceden un valor importante a la imagen corporal. Esto influye en sus actividades cotidianas como la alimentación, el autocuidado, la actividad física, el ocio y tiempo libre, la educación y sus expectativas de futuro en relación con el trabajo.

**Conclusión:** El contexto educativo podría convertirse en un facilitador a través de programas de prevención y promoción de la salud.

**Palabras clave:** desempeño ocupacional, imagen corporal, adolescencia, y terapia ocupacional.

## 2. INTRODUCCIÓN

### 2.1 Imagen Corporal

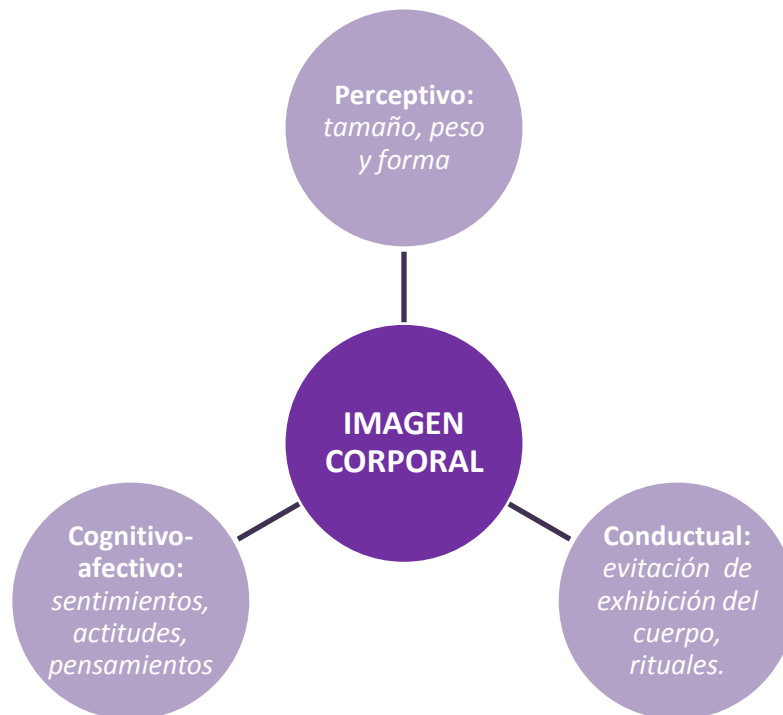
La imagen corporal es por definición la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente (Raich) y la vivencia que tiene de su propio cuerpo (Guimón).<sup>1</sup>

A lo largo de la historia, diferentes autores como Jean Le Boulch, Pierre Vayer y Louis Picq han ido introduciendo diferentes aspectos en la definición de imagen corporal, avanzando desde los aspectos meramente físicos hasta las sensaciones y relaciones establecidas con el medio. Schilder propuso una de las definiciones más aceptadas para este concepto de imagen corporal reuniendo aspectos neurológicos y psicoanalíticos, pero fue Slade quien aportó la definición que para la realización de este estudio se entiende como la más completa: *“la imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo”*.

La imagen se compone de varios componentes (Cash y Pruzinsky; Thompson): un componente perceptivo, un componente cognitivo-afectivo y un componente conductual que se encuentran interrelacionados entre sí teniendo en cuenta el contexto y la cultura que los definen a lo largo de su proceso evolutivo.<sup>1</sup> (Ver Figura 1)

El **componente perceptivo** se refiere a la precisión con la que se percibe el tamaño, el peso y la forma. Los **aspectos cognitivo-afectivos** son las actitudes, sentimientos, pensamientos y 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. Los **aspectos conductuales** hacen referencia a conductas que se pueden derivar de los anteriores factores como la evitación de la exhibición del

cuerpo, la comprobación constante del mismo, el camuflaje o el uso de rituales, entre otros.<sup>1</sup>



**Figura 1. Componentes de la Imagen Corporal según Cash y Pruzinsky (1990) y Thompson (1990)**

La imagen corporal tiene una poderosa influencia sobre el “yo” puesto que el cuerpo y la imagen corporal son aspectos clave para el desarrollo de la persona y contribuyen a la configuración de su identidad personal y social.<sup>2-3</sup>

Según McAdams, se entiende la identidad como *“la parte del concepto de uno mismo que facilita a la persona un aspecto unificado de su yo personal y social, una imagen en la que ese yo se afirma, pues la identidad permite al sujeto tomar conciencia de sí mismo, de su lugar en el mundo y en relación a los demás”*.<sup>3</sup>

La interacción con los otros otorga contenidos simbólicos y significativos a las vivencias de cada persona. Dichos valores y significados son transmitidos por la cultura a través de las normas de género, incidiendo en la vivencia del cuerpo sexuado y dificultando la constitución de una

identidad personal autónoma. Por lo tanto, el cuerpo es un elemento básico en el proceso de socialización para la configuración de la identidad.<sup>3</sup>

En la formación de una imagen corporal negativa confluyen factores históricos o predisponentes y factores de mantenimiento. Dentro de los **factores predisponentes** se encuentran los sociales y culturales, los modelos familiares y amistades, las características personales, el desarrollo físico y el feedback social. Con respecto a los **factores de mantenimiento** se puede mencionar el suceso activante que hace referencia a que la exposición del cuerpo, el escrutinio social, la comparación social o el que alguien cercano solicite un cambio, puede activar el esquema de la imagen corporal de tipo negativo y producir así un malestar.<sup>1</sup>

De este modo se puede afirmar que la imagen corporal puede ser positiva o negativa. Se dice que se tiene una imagen **positiva** de uno mismo cuando la persona tiene su esquema corporal bien integrado, lo percibe de forma adecuada y se siente bien y cómoda con su apariencia. No es necesaria ninguna condición específica en cuanto al físico para tener una imagen positiva de uno mismo sino que lo importante es, sobre todo, sentirse bien con el propio cuerpo independientemente de si coincide con el ideal establecido por la sociedad o no. Por el contrario, tener una visión **negativa** de la imagen corporal, quiere decir que la persona no se siente a gusto consigo misma y su aspecto. Como en el caso de la imagen positiva, no es necesaria ninguna condición específica para estar insatisfecho con uno mismo sino que todo depende cómo se percibe y se siente uno respecto a su apariencia.<sup>1</sup> Algunos autores afirman que la evaluación negativa de la apariencia puede extenderse a toda la experiencia de la persona (Thompson y otros).<sup>2</sup>



## 2.2 Adolescencia

La palabra adolescencia deriva del latín *adolescens* (joven) y *adolescere* (crecer). La habitual asociación en lengua española con la palabra *adolecer* (tener o estar sujetos a afectos, pasiones, vicios o malas cualidades, causar dolencia o enfermedad) es la que más estragos ha causado en la caracterización peyorativa de la etapa.<sup>4</sup>

El periodo se inicia con una serie de modificaciones en el desarrollo fisiológico y después de los consiguientes cambios intelectuales y vivenciales culmina en una madura adquisición social: la asunción del rol del adulto.<sup>4</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como un periodo comprendido entre los 10 y 19 años y que a su vez se encuentra comprendida en el periodo de juventud que abarca desde los 10 hasta los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase y comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños extendiéndose hasta los 14-15 años. La adolescencia media y tardía se extiende, hasta los 19 años. Tras la adolescencia le seguiría la juventud plena, desde los 20 hasta los 24 años.<sup>5</sup> (Ver Figura 2)

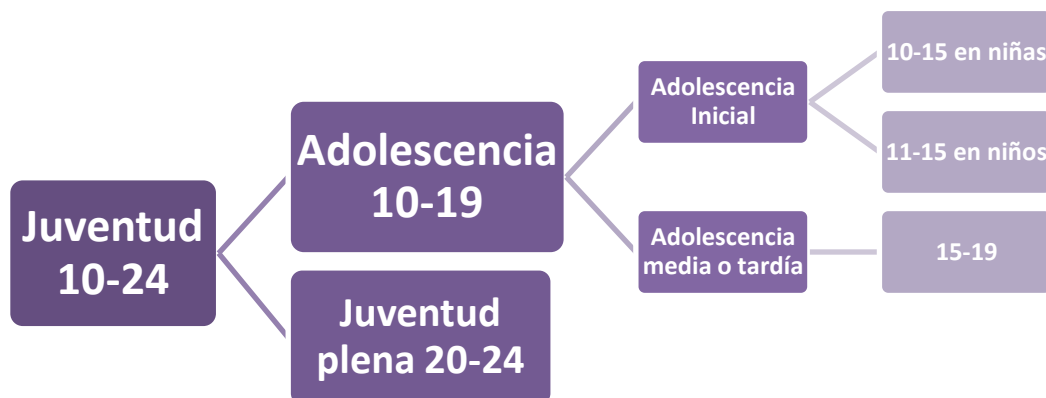


Figura 2. Adolescencia según la OMS.

La adolescencia es un período del ciclo vital durante el cual los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, elaboran su identidad y se plantean el sentido de su vida, su pertenencia y responsabilidad social. En la fase juvenil se aprecia con mayor intensidad que en ningún otro período de la vida, la interacción entre los recursos psicológicos y sociales del individuo y las metas disponibles del entorno (Krauskopf).<sup>4</sup>

Desde Terapia Ocupacional (TO), cabe destacar a Kielhofner, quien entiende la adolescencia como una parte del ciclo vital de la persona caracterizada por la competencia. Es en esta etapa donde la persona explora y adquiere el conocimiento de los roles y de las expectativas correspondientes a éstos. Estos roles son ensayados bajo una serie de demandas ambientales reafirmando de acuerdo al desempeño y aceptación social.<sup>6</sup>

Diversos autores explican las etapas y los cambios por los que la persona avanza a lo largo de su desarrollo vital, entre ellos destacan Jean Piaget y Erikson.

**Jean Piaget** elaboró la teoría del desarrollo cognitivo marcando cuatro etapas del desarrollo: Sensoriomotor, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales. El estadio final del desarrollo cognitivo se da en la adolescencia, donde la persona alcanzará a través de él la adultez. En este estadio se dan cambios fundamentales tanto a nivel físico como psicológico. Alrededor de los doce años, se inicia el pensamiento hipotético-deductivo, que le permite al adolescente establecer relaciones y sacar conclusiones a partir de hipótesis y no necesariamente de observaciones presentes. Las operaciones formales posibilitan manejar ideas generales y realizar construcciones abstractas, surgiendo la capacidad de teorización, de reflexión libre y desligada de lo real. Esto aporta al pensamiento un poder completamente nuevo, que equivale a desligarlo y liberarlo de lo real para permitirle elaborar, a voluntad, reflexiones y teorías.<sup>4</sup>

Por otro lado, **Erikson** establece que todo ser humano pasa por ocho etapas de desarrollo que denomina como “crisis”. La quinta etapa del desarrollo, *identidad versus confusión de identidad*, ocurre en la adolescencia. La principal tarea de esta etapa es resolver la búsqueda de la identidad encontrando el sentido de uno mismo como ser humano único, con un rol significativo para ejercer en la sociedad tomando como ejemplo a sus referentes sociales y de grupo. Para ello, el joven debe integrar lo que él es para los demás en comparación con lo él siente que es; su preocupación es unir los roles y capacidades logradas en la etapa anterior. Erikson ve el enamoramiento entre adolescentes como el camino hacia la formación de la identidad, ya que al establecer relaciones afectivas más profundas con otras personas, compartiendo sentimientos, pensamientos y valores les está ofreciendo su propia tentativa de identidad. La importancia de la teoría de Erikson en el desarrollo humano se basa en un conocimiento de todo el ciclo vital y de las características de cada etapa, que vienen definidas por las tareas que hay que resolver y marcan nuestro quehacer en cada una de ellas.<sup>3-4</sup>

Por otra parte, los cambios corporales que se producen en este momento suponen una serie de pérdidas:<sup>7</sup>

- La pérdida de la imagen que uno mismo se había conformado en la infancia y la cual había aportado una estabilidad, lleva a los adolescentes a extrañar su propio cuerpo frente al espejo al observar la transformación de su auto-representación.
- La pérdida de la figura de los padres como soporte del ideal del yo infantil en función de la ruptura generacional, que relanza la dialéctica identificación/separación.
- La pérdida de la representación narcisista del niño o niña ideal.

Es por todo lo comentado anteriormente, que en la adolescencia, tiene lugar una vivencia más aguda de las características ligadas a la búsqueda de identidad. Esa búsqueda de la identidad adolescente plantea necesariamente una reorganización de la imagen corporal, a raíz de los

cambios fisiológicos que experimenta el sujeto en la pubertad y que se unen a una creciente necesidad de des-identificación con respecto a los referentes normativos parentales.<sup>3</sup> De ahí se desprende la necesidad de que el adolescente comience asentando el sentimiento de sí mismo, que implica conformidad y simpatía tanto con su cuerpo como con su interior. Además los pares serán el refugio afectivo que poco a poco sustituirá el rol de los padres, y donde el adolescente buscará la aprobación y se someterá a normas y pautas del grupo.<sup>4</sup>

Cabe destacar, que en la actualidad, el final del período adolescente e inicio de la edad adulta no se delinearán tan claramente como se concebía hace unos años, en los que la posibilidad de encontrar un trabajo e iniciar una vida independiente era más probable. Igualmente, las normas o pautas culturales fomentaban un tipo de vida familiar que se iniciaba con la formación del núcleo familiar como promedio a los 24 años. Las normas, los criterios, las crisis económicas, el avance tecnológico y una variedad de elementos adicionales han generado sociedades diferentes con pautas de funcionamiento mucho más abiertas, en general en el mundo occidental. Consecuentemente, esto genera un abanico de posibilidades y paralelamente la dispersión y formas contradictorias de comportamiento entre los individuos que conforman la sociedad, siendo más difícil para el adolescente concebir las categorizaciones de sus “yoes”, saber dónde está en cada momento, cómo debe comportarse, y a qué pertenece.<sup>8</sup>

### **2.3 Imagen Corporal, Salud y Calidad de Vida.**

En 1946 la OMS conceptualizó la salud como “un completo estado de bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad”. No sería hasta 1992 cuando se agregó a la definición de la OMS: “y en armonía con el medio ambiente”, ampliando así el concepto.<sup>5</sup>

Por otro lado, la OMS define la calidad de vida como “la percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en el cual él vive y en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.<sup>9</sup>

Si se establece una relación entre la imagen corporal y los conceptos de salud y calidad de vida definidos por la OMS, el peso corporal no sólo tiene influencia en el aspecto físico, sino en el subjetivo, asociándose con las áreas psicológica y social de la persona.<sup>9</sup>

La imagen corporal, como se ha comentado anteriormente, se conforma a través de una serie de factores (históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos) que varían con el tiempo. En base a esto, su relación con la calidad de vida se puede decir que es directa ya que el individuo percibe su posición en la vida en base al contexto cultural en el que se encuentra e intentando cumplir con las exigencias demandadas; en este caso con respecto al canon de imagen corporal, que viene determinado por la sociedad actual. La insatisfacción corporal es una característica común de muchas mujeres (Cooper et al) y esta preocupación genera búsquedas de control no saludables que afectan a su calidad de vida.<sup>9-10</sup>

Son varios los estudios que hace referencia a esta preocupación por la imagen corporal como el estudio realizado por Crisp, quien encontró que las chicas en la pubertad se volvían más sensibles a su gordura, especialmente con relación al desarrollo del pecho y la gordura de sus muslos, pero también su cintura y sus caderas y, aunque menos a menudo, la parte inferior de sus piernas. Crisp cree que la dieta en estas chicas no es sólo una respuesta a la importancia cultural de la delgadez sino que también es parte de la búsqueda de la confianza y la autoestima.<sup>10</sup> Por otro lado Thompson halló que alumnas de un colegio de nivel secundario sin ningún signo de trastornos alimentarios, sobreestimaban la dimensión de sus cuerpos y Cash agrega al respecto que sólo el 7% de un amplio estudio sobre la aceptación de la imagen

corporal estaba conforme con su apariencia.<sup>2</sup> De acuerdo con este contexto, los estudios revelan una elevada prevalencia de insatisfacción con la imagen corporal en adolescentes, siendo más acentuada en el sexo femenino.<sup>11</sup> Son frecuentes también los comportamientos de examinarse a sí mismos en el espejo mediante el ajuste de la ropa para juzgar si el tamaño ha cambiado, buscando huesos en busca de tranquilidad sobre la forma y hacer comparaciones negativas con otros.<sup>12</sup>

Todos estos factores pueden dar lugar a una insatisfacción con la imagen corporal que podría derivar en una distorsión de la misma.

La percepción de la **insatisfacción corporal** puede considerarse en tres perspectivas diferentes: *como imagen corporal deformada, como discrepancia del ideal o bien como respuestas negativas al cuerpo.*<sup>13</sup>

La **distorsión de la imagen corporal** es el modo en el cual el peso y la forma corporal de uno mismo son experimentadas mediante la influencia indebida del peso corporal en la autoevaluación o la negación de la gravedad del bajo peso corporal.<sup>14</sup> Fue identificada por primera vez como una característica de los trastornos alimentarios por Bruch quien describió a los pacientes con anorexia nerviosa como aquellos que tienen una sobrestimación constante de su tamaño corporal.<sup>10</sup> Tener una distorsión de la imagen corporal es un factor de riesgo para el desarrollo de **trastornos de la conducta alimentaria.**<sup>15</sup> La insatisfacción con la imagen corporal es ahora uno de los criterios diagnósticos esenciales tanto para la anorexia nerviosa como para la bulimia nerviosa. Se han hecho intentos para evaluar objetivamente la imagen corporal en personas con trastornos alimentarios, pero la mayoría de los estudios se han concentrado en las tesis de las relaciones de la imagen corporal a la estimación del tamaño corporal y se han descuidado el componente afectivo y cognitivo de la imagen corporal del individuo.<sup>10</sup>

Es importante destacar que existen otras alteraciones asociadas a una distorsión de la imagen corporal con respecto a la salud, como es el

**trastorno dismórfico.** De acuerdo a la asociación psiquiátrica americana (APA) (DSM-IV-TR), el trastorno dismórfico se define como una preocupación excesiva por un “defecto corporal” inexistente o de escasa entidad. Esta preocupación es exagerada, produce malestar e interfiere gravemente en la vida cotidiana del sujeto dificultando las relaciones personales y su funcionamiento en diversas áreas. Otro tipo de alteración es la **vigorexia o dismorfia muscular** donde la preocupación se centra en obtener un cuerpo hipermusculado, lo que conduce a estas personas (principalmente hombres), a pasar horas en el gimnasio y a consumir hormonas, anabolizantes y esteroides para aumentar su masa muscular, con el riesgo que conlleva para su salud. Se ven excesivamente delgados a pesar de tener un cuerpo muy musculoso, presentan pensamientos reiterados de preocupación y rituales (dedicar horas a ejercicios de musculación, pesarse continuamente, llevar una dieta específica) y evitan situaciones donde puede ser observado su cuerpo (Pope, Gruber, Choi, Olivardia y Phillips).<sup>1</sup>

Son varios los autores que explican las consecuencias de una percepción de la imagen corporal inadecuada. Así es el caso de Le Boulch y Garner y Garfinkel.

Le Boulch defendía que cuando se tiene el cuerpo mal definido se produce un déficit en la relación que existe entre el sujeto y el mundo exterior influyendo sobre tres aspectos esencialmente:

- Percepción del cuerpo: Percibirlo de forma incorrecta ya sea por sobreestimación o por subestimación.
- Motricidad: No sentirse a gusto con los propios movimientos.
- Relación con el otro: Sensación de incomodidad o vergüenza delante de la mirada de los demás.

Garner y Garfinkel, por su parte, situaban los problemas que puede generar una imagen corporal negativa en tres niveles: (Ver Figura 3)

- Alteración perceptuales: Incapacidad de estimar con exactitud el tamaño corporal.
- Alteraciones cognitivo-afectivas: Emociones y sentimientos negativos respecto a uno mismo.
- Alteraciones conductuales: Obsesión con evitación, camuflaje, rituales.

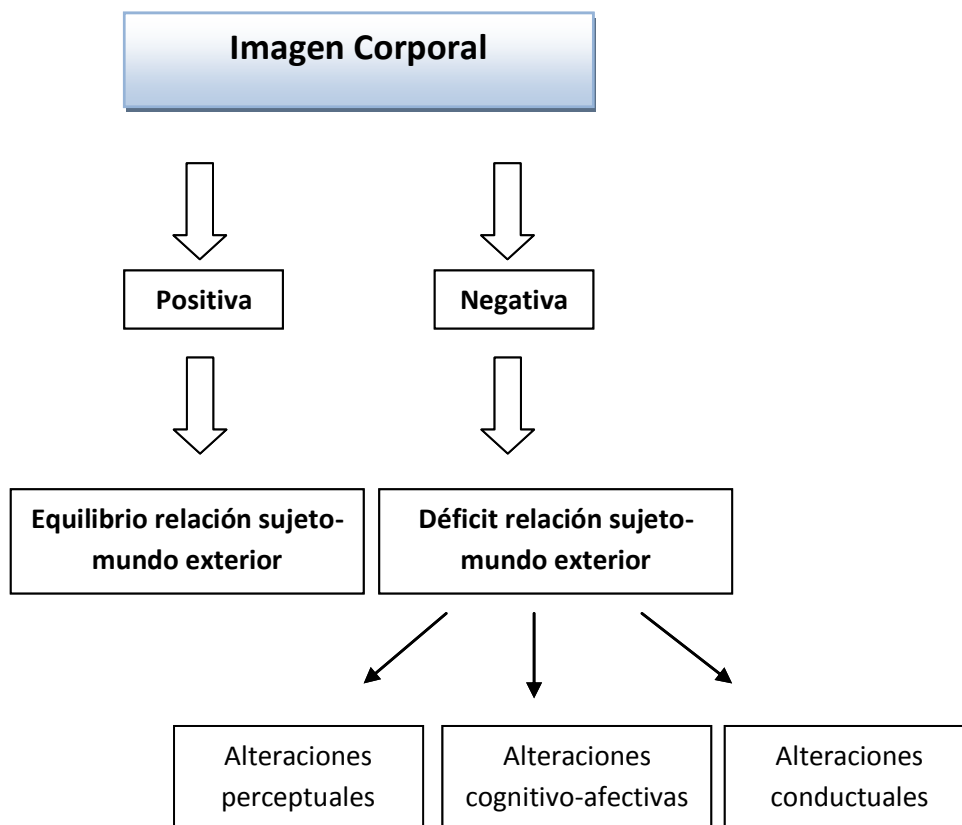


Figura 3. Alteraciones por una imagen corporal negativas según Garner y Garfinkel.

Aún así, establecer una clara línea divisoria entre cuáles son los niveles de satisfacción normales con respecto a la imagen corporal y cuáles son aquellos que pueden situar a la persona en una situación no favorecedora para llevar a cabo su desempeño, es un punto difícil. Es interesante destacar que en ocasiones, una leve insatisfacción con la imagen corporal puede ser una motivación para un sano ejercicio y cuidado en la



alimentación sin que ello se convierta en algo problemático (Cash y otros).<sup>2</sup>

## **2.4 Terapia Ocupacional, Imagen corporal y Adolescencia.**

En la búsqueda bibliográfica se han encontrado documentos relevantes que relacionan la disciplina de terapia ocupacional con los conceptos de imagen corporal y adolescencia. Aunque estos documentos son escasos, se hace visible la necesidad de aumentar la investigación desde Terapia Ocupacional en este campo, así como la indispensabilidad de crear nuevos instrumentos de valoración. De este modo se amplía el número de intervenciones educativas y preventivas en la población adolescente. Esto permite conocer en profundidad si tienen áreas de la vida diaria afectadas y si éstas están influidas por la insatisfacción corporal. A partir de dichas investigaciones se puede establecer programas de prevención donde la figura del terapeuta ocupacional participará activamente. Además, sería ideal que la prevención se realizase en numerosos ámbitos: educativo, familiar y comunitario donde la implicación de los adolescentes, colectivos, organizaciones y asociaciones tengan un papel activo.<sup>16</sup>

La TO sostiene que la identidad de los seres humanos se construye en el transcurso de la vida con la realización de ocupaciones significativas en los diferentes contextos. Así lo muestra un estudio realizado por Brodei et al donde se investigó la influencia de la preconcepción de la imagen corporal. Los resultados obtuvieron claras implicaciones para el terapeuta ocupacional en la intervención con estos participantes, en que las personas retenían el desarrollo de percepciones preconcebidas basadas en la experiencia, puesto que, a menos que ellas encontrasen parecido con una figura modélica, no se veían a sí mismos como delgados. Este prejuicio estereotipado es probable que influya no sólo en la percepción de los participantes del estudio sobre otros sino también sobre sí mismos.<sup>10</sup> Son varios los modelos que apoyan esta dificultad por parte del individuo para desvincularse de su contexto y por tanto del conocimiento, las creencias y los gustos que van ligados a la sociedad en la que se vive

o se ha crecido. Estos modelos son el modelo social (Terricabras) y el modelo de las 7 esferas.<sup>17-18</sup> (Ver Apéndice I)

Por otro lado, autores como Merleau-Ponty manejan el concepto del “cuerpo vivido” como el concepto básico para analizar lo subjetivo en la capacidad de desempeño. Merleau-Ponty argumenta que el cuerpo es experimentado en conexión inmediata con el medio ambiente. Este autor investigó y desarrolló un punto de vista del desempeño humano que prestaba cuidadosa atención a la naturaleza de la experiencia, para explicar de qué modo el desempeño era posible. Según Leder, el concepto del cuerpo vivido se emplea para referirnos a la experiencia de ser y conocer el mundo a través del cuerpo particular. De este modo, mente y cuerpo son vistos como parte de una única entidad unitaria, es decir, el “cuerpo vivido”.<sup>19</sup>

En la vida cotidiana, el “cuerpo vivido” incluye tanto la experiencia del cuerpo como objeto, como el cuerpo como sujeto. Es decir, el cuerpo es el lugar a partir del cual existimos y desde el cual atendemos al mundo y actuamos en él. Y es que la percepción de él, no es simplemente registrar y evaluar los datos de los sentidos, sino más bien una adquisición activa del mundo con nuestros cuerpos y la forma singular en que nuestros cuerpos nos dan acceso al mundo que nos rodea. Para aprender cualquier desempeño, debemos encontrar la experiencia de él: cómo se siente; ya que para llevar a cabo cualquier desempeño somos guiados no por las características objetivas de lo que está involucrado, sino por el modo en que uno se siente al hacerlo.<sup>19</sup>

A ésto se le suma, como se comentaba anteriormente, que la adolescencia es un período de transformación en los roles y los hábitos que regulan el comportamiento cotidiano. Aunque algunos roles continúan desde la infancia hasta la adolescencia, la naturaleza de esos roles y las expectativas asociadas con ellos comienzan a cambiar. Además el crecimiento y los cambios físicos son fundamentales para la transformación de la capacidad de desempeño en la adolescencia.<sup>19</sup>

Por todo esto, es importante destacar que las características más notables de cualquier historia individual a través de la vida son los incidentes singulares, las crisis, las transformaciones personales, los retrocesos y otras características que se desvían de cualquier descripción clara o normativa del desarrollo.<sup>19</sup>

En relación con lo anterior, la **prevención y la promoción de la salud** juegan un papel fundamental en la vida de las personas. Dicha prevención y promoción, está esencialmente dirigida a crear las condiciones necesarias para la salud a nivel individual, estructural, social y ambiental, mediante el conocimiento de los determinantes de la salud: paz, educación, alimento, ingresos económicos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y la equidad (Kronenberg, Algado, y Pollard); promoviendo un estilo de vida saludable en el individuo, grupo, organización, comunidad (social) y a nivel gubernamental o político (Browson y Scaffa).<sup>20</sup>

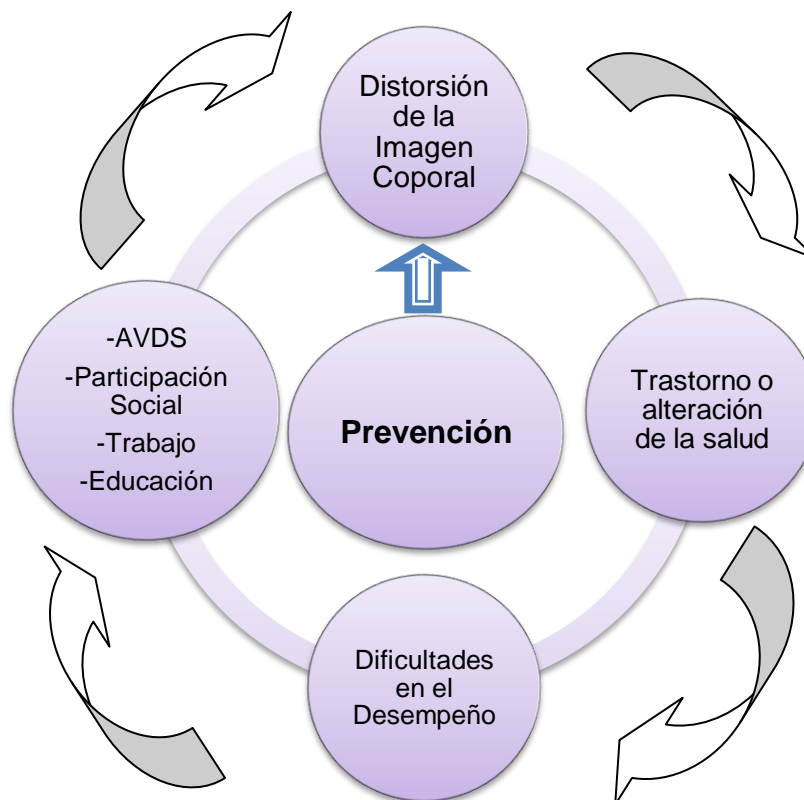
Una forma de prevenir el problema a estudiar es dar información pero en ocasiones, esto puede ser contraproducente ya que se está dando información de conductas no saludables para alcanzar la imagen corporal deseada.<sup>2</sup> Es por esto que, lo que se busca en este estudio, es la acción preventiva sin crear más población de riesgo, basándonos únicamente en la exploración de lo que hay, para intervenir de modo que no seamos los causantes del problema a estudiar. La relevancia del trabajo preventivo sólo se aprecia cuando no se lleva a cabo, pero las consecuencias a largo plazo de no efectuarlo pueden resultar fatales (Borresen y Rosevinge).<sup>17</sup>

El seguimiento de las personas que participan en el programa de prevención debe hacerse cuando se tiene la expectativa de que la conducta que se quiere prevenir puede aparecer.<sup>2</sup> Existe una asociación entre la edad y el peso corporal con la interiorización del ideal de delgadez, la insatisfacción corporal y los síntomas de trastornos de la conducta alimentaria entre mujeres adolescentes.<sup>21</sup> Esto evidencia que la

población adolescente es considerada por diferentes estudios como población de riesgo.

La distorsión de la imagen corporal es la base del trastorno (no sólo alimentario, sino otros como dismórfico). Es por esto que se puede establecer que si existe una distorsión de la imagen corporal puede existir una alteración en el desempeño ocupacional. Así lo evidencia un estudio en el que se exploró cómo las mujeres con trastornos alimentarios perciben su experiencia vital corporal a efectos de su día a día. Tras analizar los resultados, todas las áreas del desempeño ocupacional se vieron afectadas, sobre todo el auto-cuidado (ABVDS), el ocio, la participación social y el trabajo.<sup>14</sup>

Por lo tanto, si prevenimos dicha distorsión, se evitará el trastorno y la alteración, contribuyendo a su vez a evitar una afectación de las áreas ocupacionales más propicias a ello (AVDS, participación social, trabajo y educación) como se muestra en la Figura 4 .



**Figura 4. Relación entre Imagen Corporal y Terapia Ocupacional. Fuente: Elaboración propia.**

Por otro lado, cuando existe una insatisfacción con la imagen corporal, hay un indicio clave para la aparición de la distorsión de ella. Además, las consecuencias de los sentimientos provocados por una insatisfacción corporal pueden dar lugar al sometimiento a un régimen alimentario hasta el punto de que más del 70% de las mujeres sigue algún régimen en su vida y alrededor del 40% lo mantienen durante toda la vida. Como medio para perder peso, algunas mujeres también fuman, realizan ejercicio físico como medio para modificar su insatisfacción corporal y otras se someten a cirugía estética. De manera que se producen una serie de cambios en los estilos de vida de las personas y en los cuales la principal motivación es la búsqueda de una imagen ideal y no la búsqueda de la salud en sí, como ocurre con el claro ejemplo del ejercicio (Furnham y Greaves).<sup>13</sup> Es por esto que el movimiento en cadena que se produce desde la insatisfacción de la imagen corporal, pasando por una distorsión y dando lugar a un trastorno o alteración de la imagen corporal, sí provocaría una alteración en el desempeño de las áreas ocupacionales.

Bruch señala que “no hay tratamiento de los trastornos alimentarios sin una corrección en la distorsión de la imagen corporal. Para evitar recaídas es necesario apuntar al blanco de la insatisfacción corporal en la intervención terapéutica”.<sup>10</sup> Muchas veces aunque las conductas alimentarias sean corregidas, permanece la insatisfacción con el propio cuerpo que es la base de la alteración; por lo que si no se trabaja sobre ella cualquier otra modificación en la conducta no es la solución.<sup>10</sup>

En este sentido, las acciones preventivas y de promoción de la salud en la población adolescente contribuyen a mejorar la salud de los propios destinatarios. Esto se debe a que un conocimiento precoz de los tipos de percepción corporal y de experiencias relacionadas con el cuerpo, pueden apoyar las actividades dirigidas a la detección de dificultades en el desempeño ocupacional, relacionadas con las alteraciones de la imagen corporal en la población de adolescentes.<sup>16, 22</sup>

## 2.5 Justificación

Los adolescentes se encuentran en una etapa de cambio en su ciclo vital y en un proceso de formación de su identidad. La imagen corporal es uno de los aspectos clave en la configuración de la misma y en cómo experimentan sus relaciones con los demás; así como en el desempeño en su vida cotidiana.

En la búsqueda bibliográfica son escasos los estudios que relacionan la insatisfacción de la imagen corporal con el desempeño ocupacional, sin centrarse directamente en el trastorno alimentario. Además hay un vacío en el conocimiento de la situación ya que no se ha tenido en cuenta la perspectiva de los protagonistas del fenómeno. Únicamente un estudio explora la insatisfacción de la imagen corporal en relación con las actividades cotidianas, desde el punto de vista de mujeres adultas sin ningún tipo de trastorno.

En base a ello, este trabajo intenta aportar un conocimiento más profundo sobre el valor que los adolescentes le conceden a la imagen corporal y como ésta podría influir en su desempeño ocupacional.

### 3. OBJETIVOS

#### Generales

Este trabajo de investigación tiene un objetivo principal:

- Explorar y describir la relación percibida entre la imagen corporal y el desempeño ocupacional desde la perspectiva de los adolescentes y profesores de un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria y Bachiller.

#### Específicos

- Identificar la imagen corporal actual, la imagen corporal ideal y el deseo de cambio percibidos por parte de los adolescentes.
- Explorar el valor que le conceden a la imagen corporal los adolescentes en relación con sus actividades cotidianas.
- Explorar la percepción de los profesores con respecto al valor que los adolescentes le conceden a la imagen corporal.
- Conocer la situación actual del centro sobre la prevención y detección de situaciones de riesgo vinculadas con la percepción de la imagen corporal en los alumnos.



## 4. METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo de estudio

Este trabajo se llevó a cabo a través de un método mixto, elaborado a través de una investigación cuantitativa y una investigación cualitativa. De este modo, la investigación cualitativa (que se fundamenta en lo conceptual para interpretar el fenómeno de estudio a través del significado único que las propias personas le conceden) y la investigación cuantitativa (que brinda la capacidad de generalizar los resultados) no se oponen, sino que uno apoya e integra al otro en lo descrito.<sup>23</sup> A través de esta conexión entre ambos métodos de investigación y gracias a una mayor amplitud, profundidad y riqueza interpretativa, se contribuye a una mejor comprensión del fenómeno de estudio.<sup>24-25</sup>

La elección de este tipo de metodología se justificó a través de los objetivos planteados y mencionados anteriormente.

#### 4.1.1 Metodología Cuantitativa

La investigación cuantitativa se encarga de adquirir los conocimientos fundamentales y la elección del modelo más adecuado que nos permita conocer la realidad de un modo más imparcial, ya que los datos son escogidos y analizados a través de los conceptos y variables.<sup>26</sup>

En concreto, se trata de un estudio descriptivo transversal que ha seguido una metodología observacional, ya que se ha limitado a observar, medir y analizar las distintas variables del instrumento de medida utilizado para este trabajo.

#### 4.1.2 Metodología Cualitativa

El estudio se ha enmarcado en el paradigma **fenomenológico** ya que busca comprender el fenómeno de una experiencia vivida en la que existe un vínculo en la experiencia compartida. A través de la inmersión en el mundo vital de los participantes del estudio se pretendió describir una

realidad desde su propia perspectiva, en este caso los adolescentes que estudiaban en un instituto de Educación Secundaria Obligatoria y Bachiller, así como los profesores del mismo.<sup>27</sup>

Este tipo de fenomenología viene respaldada por el autor Max van Manen, pues éste afirma que por un lado, nuestras acciones se sedimentan en hábitos, rutinas y recuerdos, haciendo las actividades en respuesta a los rituales de la situación en que nos encontramos. Mientras que, por otro lado, nuestras acciones también son sensibles a las contingencias, novedades y a las expectativas de nuestro mundo.<sup>28</sup> Así mismo, **Heidegger** afirmaba que el bienestar es el sentido de ser, en el que cada modo particular de ser encuentra su fuente y tierra. Una fenomenología que es sensible al mundo de la vida, explora cómo nuestros compromisos cotidianos con el mundo se enriquecen tanto con el conocimiento como en el bienestar.<sup>28</sup>

#### 4.2 Ámbito de estudio

El estudio se realizó en un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria y Bachiller situado en una población rural de Galicia. (Ver Figura 5).

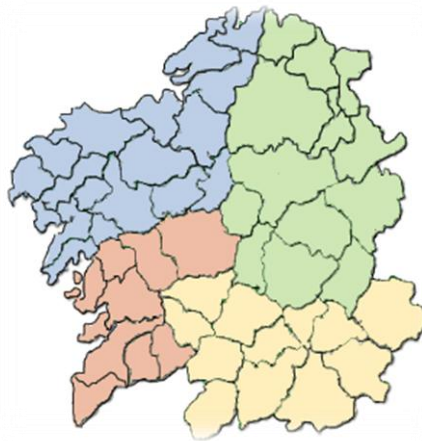


Figura 5. Localización Geográfica del Ámbito de Estudio

En este instituto se imparte la etapa de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), que tiene una duración de cuatro años, y la etapa de Bachiller cuya duración es de dos años.

Las edades correspondientes al ciclo de la ESO están comprendidas entre los 12 y los 16 años. Los rangos de edad seleccionados fueron los mencionados puesto que diversos estudios establecen la adolescencia como la etapa más destacada en la que surge la preocupación por la imagen corporal.

### **4.3 Entrada al campo**

La entrada al campo se ha producido a través del contacto con la jefa de estudios del centro, debido a una relación previa existente con la misma por parte de la investigadora que ha cursado allí sus estudios de la ESO y Bachiller. Además, se trata de un trabajo de investigación cuyo desarrollo se encuentra vinculado a la materia Trabajo Fin de Grado, cursada en el Grado de Terapia Ocupacional.

Para acceder al centro se contó con la autorización de la jefa de estudios. (Consultar Apéndice II)

### **4.4 Selección de informantes**

En relación con la selección del alumnado, la unidad de la primera etapa, fueron las aulas en las que se pasó el test de siluetas. Se eligió un aula por curso, seleccionada de manera aleatoria, para que los resultados no estuviesen previamente predispuestos. La segunda unidad de análisis fue el alumnado. En este caso se ofreció la posibilidad de participar a todo aquel que se encontrase en el aula en el momento en el que se repartieron las hojas de información y el documento de consentimiento para la participación en el estudio de investigación. El número total de ofertas para la participación en el estudio fue de 78 alumnos.

En relación al profesorado, se ofertó la participación en el estudio a todos los profesores del ciclo de la ESO.

Con el objetivo de llevar a cabo la selección de los informantes que formaron parte de este trabajo, se tuvo en consideración una primera fase con los criterios de inclusión y exclusión que se muestran en la Tabla I:

**Tabla I. Selección de informantes. Fuente: Elaboración propia.**

Grupos de Informantes	Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
<b>Alumnos participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria del instituto seleccionado.</li> <li>▪ Consentir la participación en el estudio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recomendación del equipo psicopedagógico por la presencia de un TCA.</li> <li>▪ Alumnos que excedan los 16 años por haber repetido alguno de los cursos del ciclo de la ESO.</li> </ul>
<b>Profesores participantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesor de la ESO del instituto seleccionado.</li> <li>▪ Llevar al menos un año como docente en el instituto seleccionado.</li> <li>▪ Consentir la participación en el estudio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dar clase únicamente en otro ciclo diferente al seleccionado (impartir clase solo en Bachiller).</li> </ul>

Tras ofertar la participación en el estudio a 78 alumnos (pertenecientes a las aulas seleccionadas) de los 175 que cursaban el ciclo de la ESO, sólo 42 alumnos y 7 profesores consintieron la participación en él (Ver Figura 6).



Figura 6. Alumnos que participaron en el estudio. Fuente: Elaboración propia.

Una vez realizada la primera fase de selección para la realización del test de siluetas, se aplicó una segunda fase de selección para realizar las entrevistas a los alumnos participantes. Se seleccionó de manera aleatoria a la mitad de los participantes de cada aula que habían dado el consentimiento para la realización de la entrevista. Además se aplicó una estrategia de enmascaramiento, es decir, se realizaron las entrevistas sin un conocimiento previo de la información aportada por los mismos en las actividades anteriores. Esto se realizó así con la intención de volver al campo para explorar las diferencias con los casos extremos, pero debido a que se llegó a una saturación teórica, se consideró que no era necesario volver al él. Finalmente se realizaron 23 entrevistas (16 alumnos y 7 profesores). (Ver Tabla II, Tabla III, Tabla IV, Tabla V, Tabla VI)

Tabla II. Grupo de informantes 1. Fuente: Elaboración propia.

<i>Grupo de informantes 1: Alumnos de 1º ESO</i>			
<b>Código</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Curso</b>
101	Hombre	12	1º
102	Hombre	12	1º
103	Hombre	12	1º
104	Hombre	12	1º
105	Mujer	12	1º
106	Hombre	12	1º
107	Hombre	13	1º
109	Hombre	13	1º
110	Mujer	12	1º
111	Mujer	12	1º
112	Mujer	14	1º
113	Hombre	12	1º
115	Hombre	12	1º

\*Los alumnos entrevistados se marcaron en la tabla.

Tabla III. Grupo de informantes 2. Fuente: Elaboración propia.

<i>Grupo de informantes 2: Alumnos de 2º ESO</i>			
203	Hombre	13	2º
204	Hombre	13	2º
205	Hombre	14	2º
209	Hombre	13	2º
210	Mujer	15	2º
211	Mujer	15	2º
214	Hombre	15	2º
216	Hombre	15	2º

\*Los alumnos entrevistados se marcaron en la tabla.

Tabla IV. Grupo de informantes 3. Fuente: Elaboración propia.

<i>Grupo de informantes 3: Alumnos 3º ESO</i>			
301	Mujer	14	3º
302	Mujer	14	3º
304	Mujer	16	3º
305	Mujer	14	3º
308	Mujer	16	3º
309	Hombre	14	3º
310	Hombre	14	3º
314	Hombre	14	3º
320	Hombre	15	3º

\*Los alumnos entrevistados se marcaron en la tabla.

Tabla V. Grupo de informantes 4. Fuente: Elaboración propia.

<i>Grupo de informantes 4: Alumnos 4º ESO</i>			
401	Mujer	14	4º
402	Mujer	14	4º
403	Hombre	15	4º
404	Hombre	15	4º
405	Hombre	15	4º
406	Hombre	16	4º
407	Hombre	15	4º
408	Hombre	16	4º
410	Mujer	15	4º
412	Hombre	16	4º
413	Mujer	16	4º
414	Mujer	16	4º

\*Los alumnos entrevistados se marcaron en la tabla.

Tabla VI. Grupo de informantes 5. Fuente: elaboración propia.

<i>Grupo de informantes 5: Profesores</i>				
<b>Código</b>	<b>Sexo</b>	<b>Edad</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Tutor/a ESO.</b>
<b>P1</b>	Mujer	55	Ciencias da Natureza	Si
<b>P2</b>	Hombre	32	Xeografía e Historia	No
<b>P3</b>	Mujer	40	Licenciada en Bellas Artes y Grabado	Sí
<b>P4</b>	Hombre	43	Religión	Sí
<b>P5</b>	Hombre	35	Educación Física	Sí
<b>P6</b>	Mujer	34	Tecnología	No
<b>P8</b>	Mujer	44	Matemáticas/Cargo de gestión	No

## 4.5 Técnicas de recogida de información y material

### 4.5.1 Técnicas de recogida de información de metodología cuantitativa

En este estudio se llevó a cabo el siguiente **método** para la obtención de la información:

- *Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983):* Estos autores desarrollaron un test de nueve figuras esquemáticas tanto masculinas como femeninas, oscilando desde siluetas muy delgadas a muy obesas. Los participantes tuvieron que seleccionar la figura que representa su silueta actual y la silueta que consideran ideal y desearían tener. La diferencia entre una y otra se denomina índice de discrepancia. En función de si este índice de discrepancia es nulo, positivo o negativo habrá una satisfacción con la imagen corporal, un deseo de reducir la silueta corporal (adelgazar) o bien un deseo de aumentarla (engordar), respectivamente.<sup>29</sup> (Ver Figura 7).

TEST DE SILUETAS CORPORALES STUNKARD, SORENSON Y SCHULSINGER (1983)



\*Elige y rodea la figura que te representa actualmente.

\*Marca con un cuadrado la figura que desearías tener.

Figura 7. Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983).

#### 4.5.2 Técnicas de recogida de información de metodología cualitativa

- *Entrevistas semiestructuradas al alumnado:* Se realizó un guión para la aplicación de las mismas con un total de 16 preguntas con el fin de explorar el desempeño ocupacional en relación con la percepción de la imagen corporal. Se registró también el sexo, edad y curso de la persona entrevistada. (Ver apéndice VIII)



- *Entrevistas semiestructuradas al profesorado:* Se elaboró un guión para la aplicación de las mismas con un total de 12 preguntas para explorar el desempeño ocupacional en relación con la percepción de la imagen corporal. Se recogió además el sexo, edad, especialidad y si era tutor/a de la ESO acerca de cada profesor. (Ver apéndice IX)

En un principio se pensó en recoger información mediante una fotografía de cada participante, apoyada por la descripción de sí mismos. Debido a un vacío en el conocimiento para su análisis, se decidió que esta técnica de recogida de información no era lo más ético para el estudio.

El **material** empleado para la obtención de la misma ha sido el siguiente:

- *Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983).* (Ver Apéndice VII)
- *Grabadora de audio.*
- *Cuaderno de campo.*
- *Guión de la entrevista semiestructurada para alumnos.* (Ver Apéndice VIII)
- *Guión de la entrevista semiestructurada para profesores.* (Ver Apéndice IX).

#### 4.6 Plan de análisis

El análisis de los datos se realizó a través de dos procedimientos en función de la metodología utilizada para la recogida de los mismos. La información obtenida por cada uno de los participantes del estudio se codificó bajo una identificación numérica en el caso de los alumnos y con un código alfanumérico correlativo en el caso de los profesores, los cuales serán detallados en el apartado de Condiciones Éticas.

Para el análisis de los datos cuantitativos, recogidos a través del test de siluetas mencionado en el apartado anterior, se realizó una base de datos en el Paquete Estadístico para Ciencias de la Salud, SPSS.

La base de datos consta de seis variables: *código*, *sexo*, *edad*, *percepción de la imagen corporal actual*, *percepción de la imagen corporal ideal* y *deseo de cambio de la imagen corporal*. Dichas variables se categorizaron y etiquetaron del siguiente modo:

**Código:** Se registró el código asignado a cada uno de los alumnos participantes.

**Sexo:** Hombre = 1; Mujer = 2.

**Edad:** Se registró la edad de cada uno los alumnos participantes.

**Percepción de la imagen corporal actual:**

- Extremadamente delgada = 1.
- Muy delgada = 2.
- Bastante delgada = 3.
- Ligeramente delgada = 4.
- Silueta tipo = 5.
- Ligeramente obesa = 6.
- Bastante obesa = 7.
- Muy obesa = 8.
- Extremadamente obesa = 9.

**Percepción de la imagen corporal ideal:**

- Extremadamente delgada = 1.
- Muy delgada = 2.
- Bastante delgada = 3.
- Ligeramente delgada = 4.
- Silueta tipo = 5.
- Ligeramente obesa = 6.
- Bastante obesa = 7.
- Muy obesa = 8.
- Extremadamente obesa = 9.

### **Deseo de cambio de la imagen corporal:**

- Deseo de engordar = [-8,-2] → 1
- Contento consigo mismo = [-1, 1] → 2
- Deseo de adelgazar = [2 a 8] → 3

Cada uno de los tres rangos de puntuación, se agrupó bajo la etiqueta 1, 2 y 3 respectivamente.

Se llevaron a cabo una serie de cálculos estadísticos que son: la media, la mediana, la desviación típica, los cuantiles, la prueba T de Student y el porcentaje obtenido para las variables percepción de la imagen corporal actual, percepción de la imagen corporal ideal y deseo de cambio de la imagen corporal, tanto de manera individual como en relación con otras variables como la edad y el sexo.

El análisis de la información obtenida a través de la metodología cualitativa, fue inductivo, es decir, de lo particular a lo general; a partir de la información concreta se descubrieron y construyeron las categorías generales de las que emergieron interpretaciones y se desarrolló la “narrativa-descriptiva”. Para ello la investigadora transcribió las entrevistas realizadas, a partir de las cuales emergieron estas categorías de significado y que se mostrarán detalladamente en el apartado de Resultados de este trabajo.

El análisis se realizó de forma independiente por parte de la investigadora principal y las directoras del presente trabajo; posteriormente, se trianguló la información de forma conjunta.

### **4.7 Consideraciones éticas**

Para la elaboración de este trabajo de investigación se llevaron a cabo una serie de procedimientos que garantizaran la ética del mismo.

- *Autorización del centro para llevar a cabo dicho trabajo. (Ver apéndice II)*

- *Hoja de información para el alumnado/profesorado participante:* Su finalidad es asegurar que las personas participan en la investigación propuesta sólo cuando ésta es compatible con sus valores, intereses y preferencias. Se relaciona directamente con el respeto a las personas y a sus decisiones autónomas. (Ver apéndices III y V)
- *Documento de consentimiento para la participación en el estudio de investigación y autorización para la grabación de audio de la entrevista realizada:* Los participantes aceptan participar en el estudio, por lo que permiten utilizar la información obtenida a través del test empleado y las entrevistas semiestructuradas. (Ver apéndice IV y VI)

Durante el desarrollo de la investigación, se respetó la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, con el objetivo de no vulnerar los derechos de los participantes, protegiendo así su confidencialidad. A cada uno de los usuarios se le asignó una codificación para garantizar el anonimato de sus datos, haciendo referencia a los mismos bajo una numeración del 101 al 414, de modo que el primer número correspondiese al curso en que está matriculado. Así mismo los profesores se clasificaron bajo un código alfanumérico correlativo (P).

#### 4.8 Descripción de las fases y temporalización

El trabajo de investigación se realizó a lo largo de 8 meses y se llevaron a cabo las fases descritas a continuación:

1. **Descripción del tema de estudio:** Definición del tema que se pretende estudiar y la posibilidad de aplicación.
2. **Búsqueda bibliográfica:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las distintas bases de datos (Pubmed, Psycinfo, Dialnet), revistas científicas y sociales de interés (TOG) así como libros del Catálogo de la Universidad de A Coruña. Se utilizaron para ello una serie de

palabras clave, combinadas con el operador booleano AND (Ver Apéndice X).

3. **Trabajo de campo:** Toma de contacto con los participantes, donde se cubrió el test de siluetas empleado y se realizaron las entrevistas semi-estructuradas tanto al alumnado como al profesorado.
4. **Análisis de información:** El análisis de la información se hizo en función de si se trataba de una metodología cualitativa o una metodología cuantitativa.
5. **Resultados y conclusiones:** Se llegó a una conclusión final del trabajo de investigación, para finalizar todo el proceso anterior.

## 5. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados obtenidos en este estudio. Los resultados se muestran diferenciados en función del tipo de metodología utilizada. Finalmente se realiza una comparativa de resultados de la información obtenida a través de ambos métodos de investigación.

### 5.1. Metodología Cuantitativa. Análisis del alumnado

La población de estudio está formada por un total de 42 alumnos, es decir, el 24% de la población total perteneciente al ciclo de la ESO. Teniendo en cuenta que la participación fue voluntaria (53,9%), se observaron diferencias en función del curso, la edad y el sexo de los participantes.

Esta población se divide en los cursos y aulas seleccionadas de 1º de ESO a 4º de ESO.

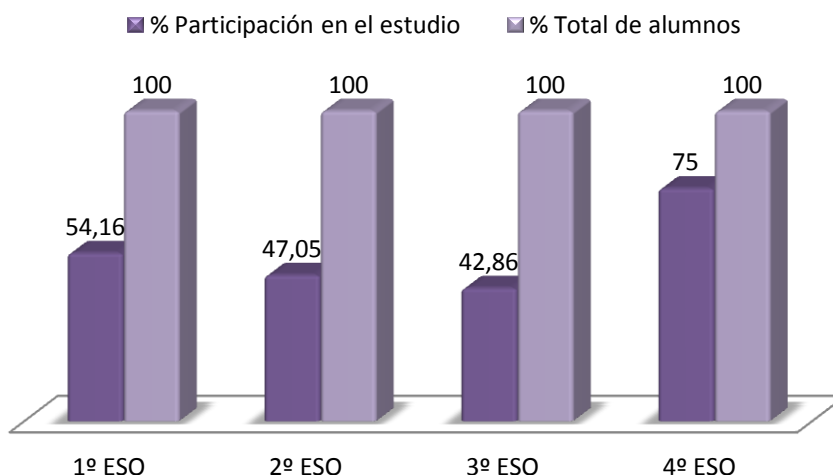


Gráfico I. Proporción de alumnos que participaron en cada curso.

En el Gráfico I se muestra el porcentaje de alumnos que participó en cada clase. Se observó una mayor participación por parte de los alumnos de 4º de la ESO con un 75%, seguidos de los alumnos de 1º de la ESO

con un 54,16%. Los alumnos de 3º de la ESO participaron en menor medida con un 42,86%.

La edad media de los participantes es de 13,98 años, con un mínimo de 12 años, un máximo de 16 y una desviación típica (DT) de 1,423. En el Gráfico II se muestra la proporción de alumnos participantes en cada edad.

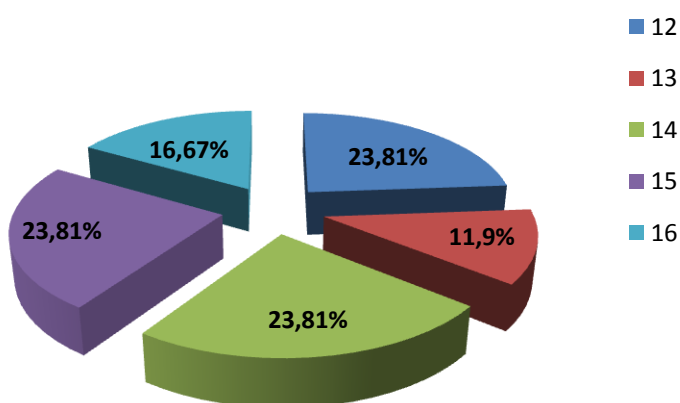
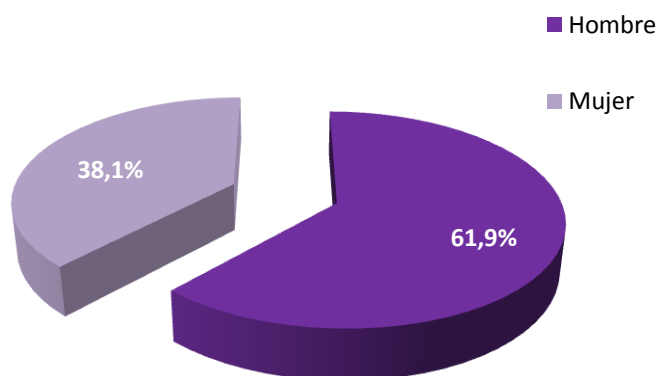


Gráfico II. Distribución de la población de estudio en edades.

Como se puede observar en el gráfico anterior, la mayor parte de los alumnos participantes tenían 12, 14 y 15 años y el menor grado de participación se encuentra entre los alumnos de 13 años que corresponde a los cursos de 1º y 2º de la ESO.

A continuación, en el Gráfico III se muestra la proporción de alumnos y alumnas que participaron en la investigación.



**Gráfico III. Distribución de la participación según el sexo.**

Tal y como se observa en el gráfico anterior, hay una mayor participación por parte del alumnado de género masculino (61,9%) que del alumnado de género femenino (38,1%).

Posteriormente, en la Tabla VII se muestra la relación de cada silueta establecida en el Test de Siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983) con su etiqueta correspondiente. Este etiquetado servirá para exponer los resultados obtenidos sobre la percepción actual y la percepción ideal de la imagen corporal de los alumnos participantes, en los gráficos siguientes.

**Tabla VII. Relación de siluetas con su etiqueta correspondiente.**

<b>Denominación de las figuras recogidas por el Test de Siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger.</b>	
<i>Silueta 1</i>	<i>Extremadamente delgada</i>
<i>Silueta 2</i>	<i>Muy delgada</i>
<i>Silueta 3</i>	<i>Bastante delgada</i>
<i>Silueta 4</i>	<i>Ligeramente delgada</i>
<i>Silueta 5</i>	<i>Silueta tipo</i>
<i>Silueta 6</i>	<i>Ligeramente obesa</i>
<i>Silueta 7</i>	<i>Bastante obesa</i>
<i>Silueta 8</i>	<i>Muy obesa</i>
<i>Silueta 9</i>	<i>Extremadamente obesa</i>



A continuación, en las Tabla VIII y Tabla IX se analizan individualmente la percepción de la imagen corporal actual y la percepción de la imagen corporal ideal para posteriormente observar en el Gráfico IV las diferencias observadas entre las dos variables.

**Tabla VIII. Distribución de frecuencias, media y DT de la percepción de la imagen corporal actual.**

<b>Percepción</b>	
<b>Imagen Corporal</b>	<b>Frecuencia</b>
<b>Actual</b>	
<i>Extremadamente delgada</i>	2
<i>Muy delgada</i>	8
<i>Bastante delgada</i>	9
<i>Ligeramente delgada</i>	8
<i>Silüeta tipo</i>	4
<i>Ligeramente obesa</i>	4
<i>Bastante obesa</i>	6
<i>Muy obesa</i>	1
<i>Extremadamente obesa</i>	0
<i>Total</i>	42

<b>Media</b>	4,07
<b>DT</b>	1,095

Tabla IX. Distribución de frecuencias, media y DT de la percepción de la imagen corporal ideal.

Percepción Imagen Corporal Ideal	Frecuencia
1. Extremadamente delgada	3
2. Muy delgada	11
3. Bastante delgada	18
4. Ligeramente delgada	6
5. Silueta Tipo	4
6. Ligeramente obesa	0
7. Bastante obesa	0
8. Muy obesa	0
9. Extremadamente obesa	0
Total	42

<b>Media</b>	2,93
<b>DT</b>	1,045

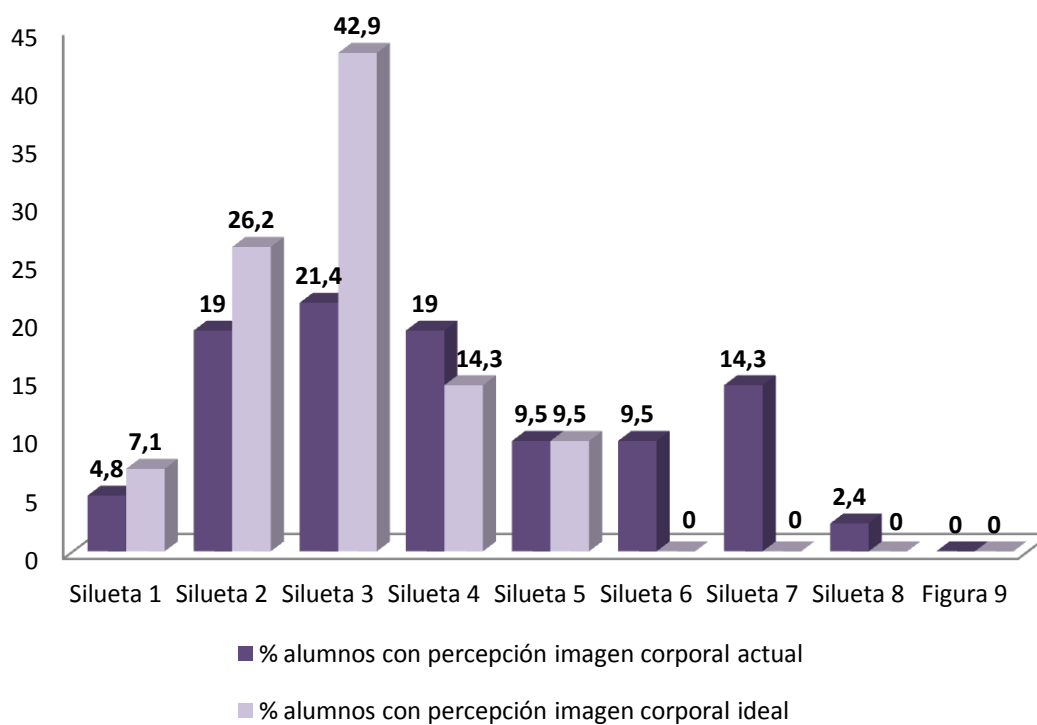
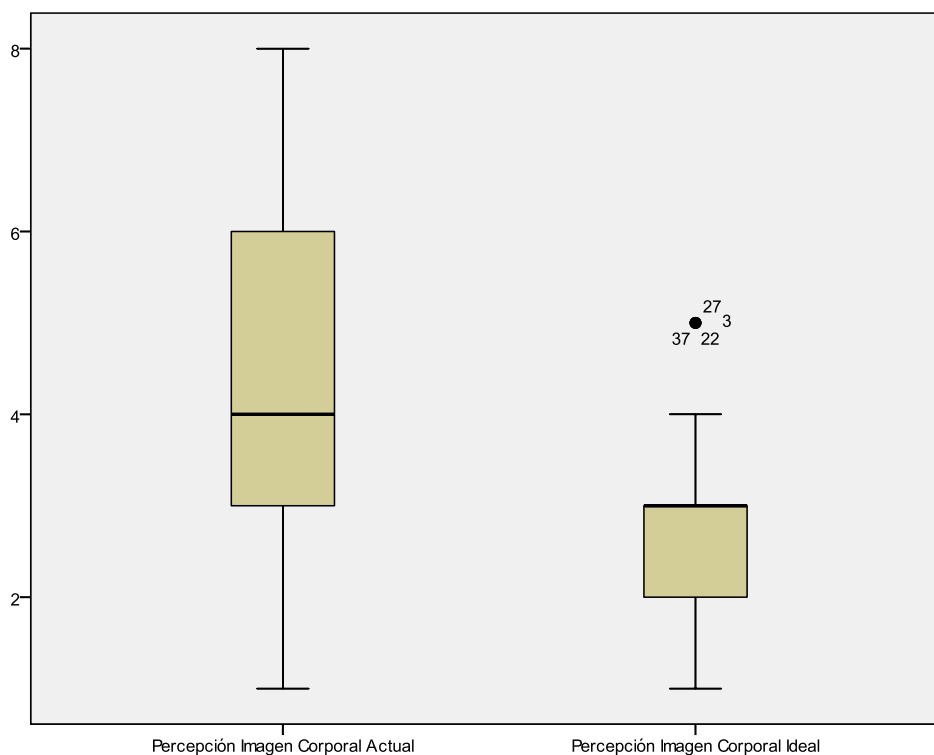


Gráfico IV. Proporción de alumnos que eligieron su imagen corporal actual e ideal.

La media obtenida para la variable percepción de la imagen corporal actual fue de 4,07 (DT 1,905). Como se puede observar en los datos recogidos en el Gráfico IV, la mayor parte de los alumnos (21,4%) perciben su imagen corporal actual con una silueta bastante delgada (*silueta 3*), seguidos de los que se ven como ligeramente delgados (*silueta 4*) (19%) y muy delgados (*silueta 2*) (19%).

Para la variable percepción de la imagen corporal ideal se calculó una media de 2,93 (DT 1,045). Cabe destacar, que aunque la percepción actual es la descrita, existe un gran deseo por conseguir una silueta bastante delgada (*silueta 3*) (49%) y muy delgada (*silueta 2*) (26,2%). Así mismo, no hay ningún alumno que desee conseguir una silueta corporal mayor que la considerada como silueta tipo (*silueta 5*).



**Gráfico V. Relación entre percepción de la imagen corporal actual y la ideal.**

El Gráfico V muestra los resultados obtenidos para las variables percepción de la imagen corporal actual y la percepción de la imagen corporal ideal. Con respecto a la variable percepción de la imagen

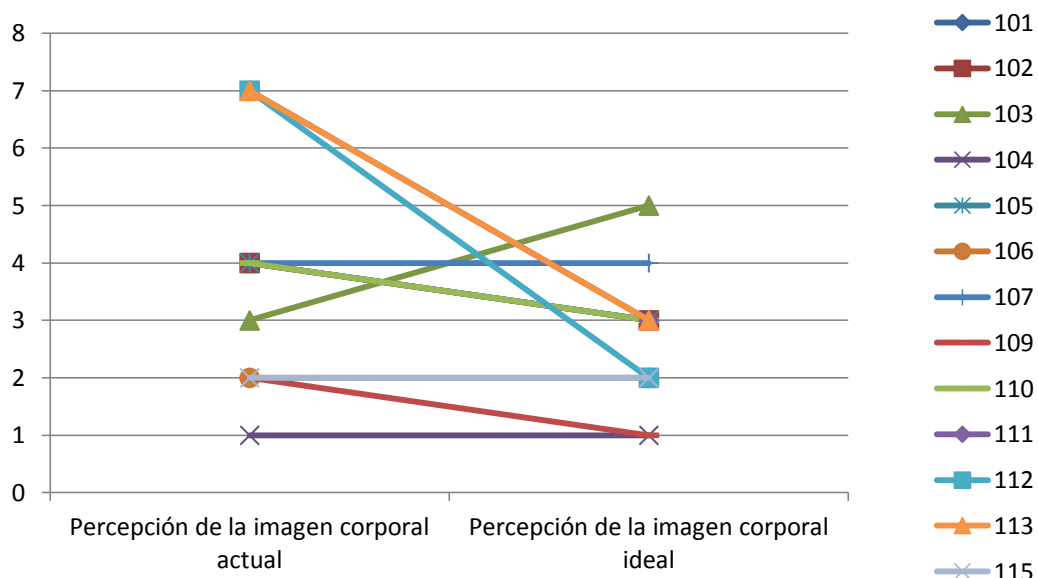
corporal actual se observa que los alumnos identificaron siluetas que oscilan de 1 a 8. El 25% de los participantes seleccionaron siluetas con las que se identifican en la actualidad por debajo de la *silueta 4* (ligeramente delgada) y el 75% eligieron siluetas por debajo de la *silueta 6* (ligeramente obesa). La mediana, muestra que el 50% de los alumnos señalan siluetas por debajo de la *silueta 4*. Se aprecia una distribución ligeramente asimétrica con tendencia positiva.

En relación con la variable percepción de la imagen ideal se observa que las figuras elegidas oscilan entre 1 y 5. El gráfico muestra que los personas que puntuaron la *silueta 5 (silueta tipo)* como ideal son atípicos, puesto que su deseo de cambio es aumentar de peso aunque siempre dentro de los cánones actuales. El 25% de alumnos señalan puntuaciones por debajo de la *silueta 2 (silueta muy delgada)*. La mediana identifica que el 50% de los alumnos eligen siluetas por debajo de la *silueta 3* (bastante delgada). Se observa una distribución muy asimétrica con tendencia a señalar puntuaciones negativas.

Se aplica la prueba T de Student para muestras relacionadas para determinar si existen diferencias estadísticamente significativas con respecto a la relación entre ambas variables. Se obtiene un valor de  $p=0,000$ , lo que indica que sí hay diferencias estadísticamente significativas y no son debidas al azar.

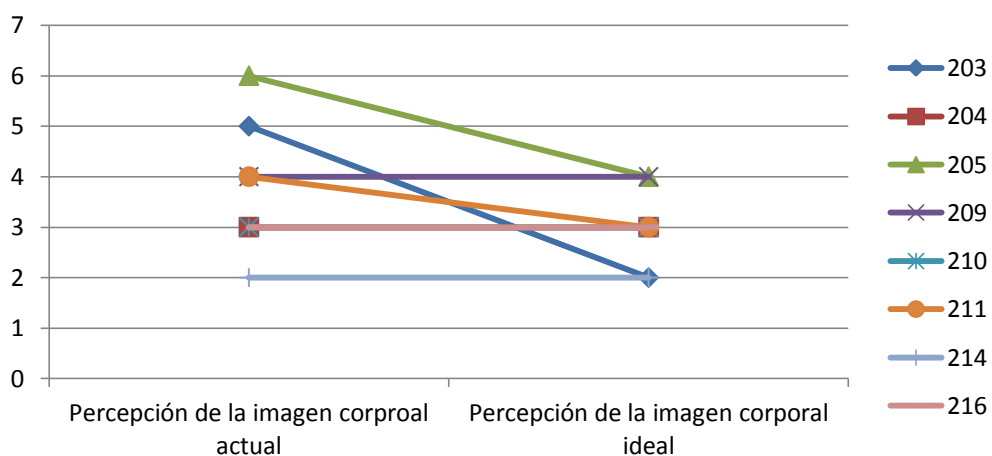
### 5.1.1 Deseo de cambio de la imagen corporal

Después de haber analizado individualmente la percepción de la imagen actual y la percepción de la imagen ideal, se consideró interesante analizar el deseo de cambio de la imagen corporal. En los gráficos siguientes, se analiza el deseo de cambio en cada curso.



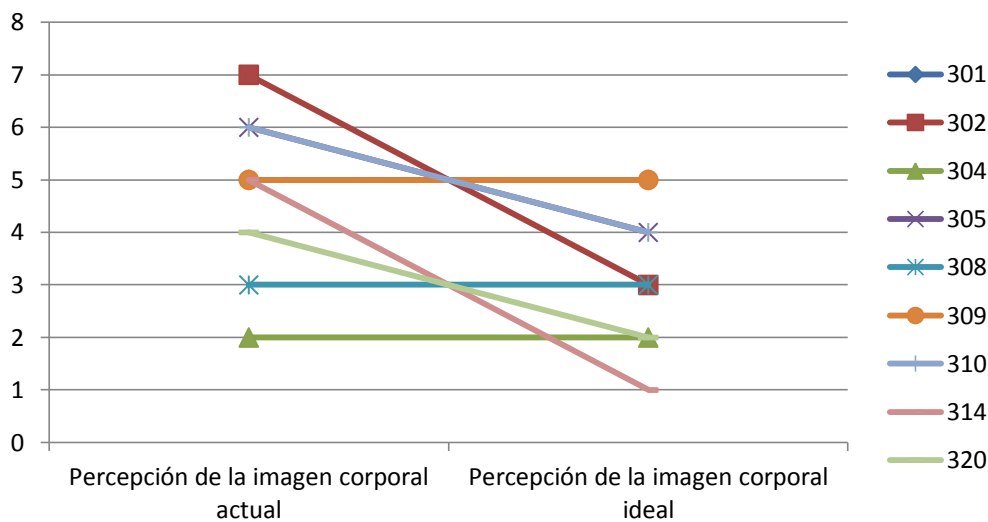
**Gráfico VI. Deseo de cambio en alumnos de 1º de la ESO.**

En el Gráfico VI se observa que los alumnos de 1º de la ESO muestran por lo general un deseo por reducir su silueta corporal actual. En concreto destacan los participantes 112 y 113 con una diferencia de 4 y 5 puntos entre la percepción de su imagen corporal actual y la ideal. Es llamativo que únicamente uno de los participantes desea alcanzar una figura ideal mayor que la que percibe actualmente (103) y son muy pocos los que desean mantenerse.



**Gráfico VII. Deseo de cambio en los alumnos de 2º de la ESO.**

Como se muestra en el Gráfico VII, los alumnos de 2º de la ESO siguen deseando conseguir una figura ideal menor en relación con la que se identifican actualmente. La diferencia entre una y otra varía entre 1 y 3 puntos. En este curso, cabe destacar que ninguno de los participantes desea engordar y que cinco de los ocho alumnos tienen un deseo por mantener su imagen corporal actual.



**Gráfico VIII. Deseo de cambio en los alumnos de 3º de la ESO.**

Una vez más, en el Gráfico VIII se observa un deseo por parte de los alumnos (en este caso los de 3º de la ESO), por conseguir una figura ideal menor que la que les representa actualmente. Además las diferencias de puntuación entre la imagen corporal actual e ideal oscilan entre los 2 y los 4 puntos. Otra de las características observadas es el deseo por mantenerse, aunque este es menor que en los alumnos de 2º de la ESO. Una vez más, es llamativo el nulo interés por conseguir una figura mayor que la que les representa actualmente.

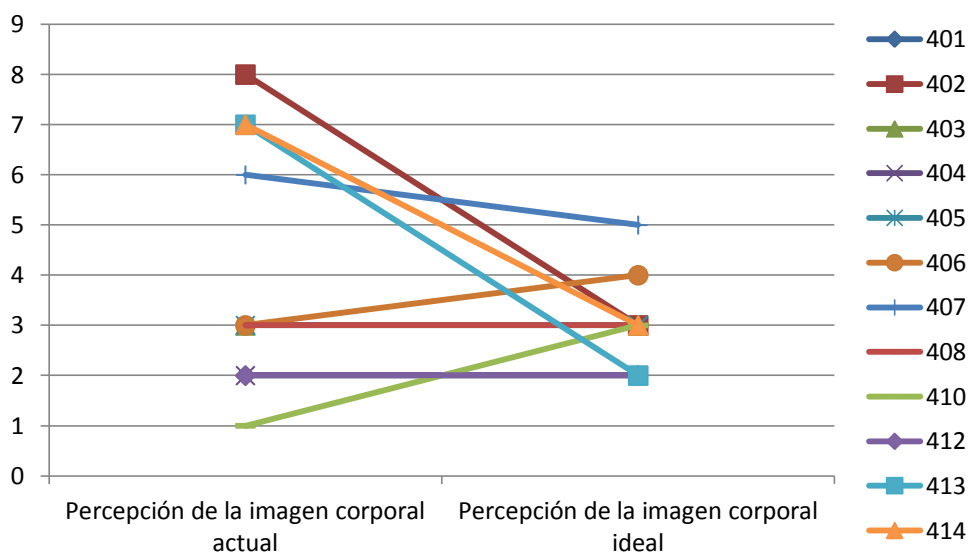
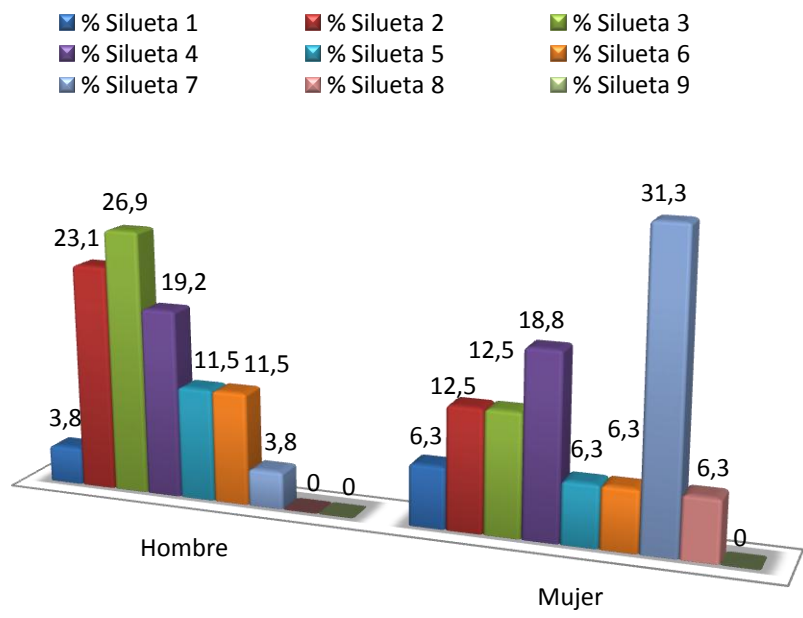


Gráfico IX. Deseo de cambio en los alumnos de 4º de la ESO.

El Gráfico IX, muestra como los alumnos de 4º de la ESO han demostrado un claro deseo por reducir su imagen corporal actual con diferencias entre la percepción de la imagen corporal actual e ideal que oscilan entre 1 y 5 puntos, siendo minoritario el número de alumnos que desean mantener su imagen corporal o aumentarla. Llama la atención que los dos alumnos que desean aumentar su imagen corporal, puntuaron una imagen ideal de solamente 1 o 2 puntos superior a la percibida actualmente. Además ninguno de estos dos participantes desea tener una imagen ideal mayor a la considerada silueta tipo (*silueta 5*).

### 5.1.2 Relación entre percepción de la imagen corporal actual y el sexo

En el Gráfico X se puede apreciar la relación que se establece entre la variable percepción de la imagen corporal actual y la variable sexo:



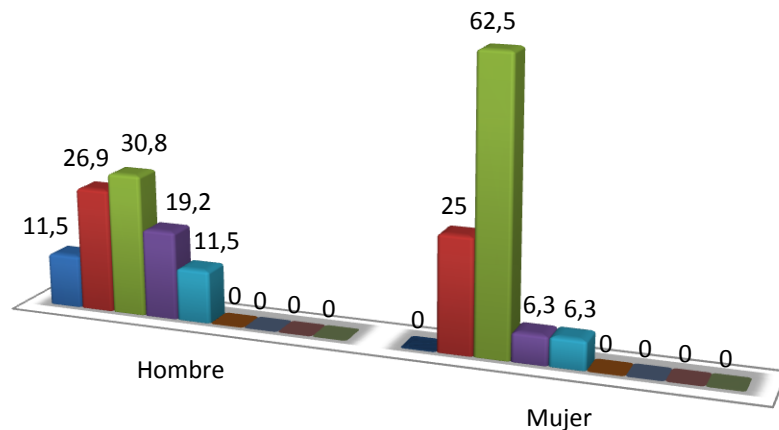
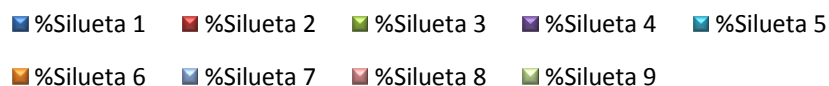
**Gráfico X. Diferencias entre sexos en la percepción de la imagen corporal actual.**

Se observa que los alumnos de género masculino se ven por lo general bastante delgados (*silueta 3*) (26,9%) o muy delgados (*silueta 2*) (23,1%), mientras que en el género femenino un notable porcentaje se identifica con una silueta bastante obesa (*silueta 7*) (31,3%). Es impactante la percepción tan negativa y crítica por parte de las alumnas con respecto a los alumnos.

### 5.1.3 Relación entre percepción de la imagen corporal ideal y el sexo

Se encontraron datos relevantes sobre la imagen corporal ideal en relación con el sexo y que se muestran en el Gráfico XI.





**Gráfico XI. Diferencias entre sexos en la percepción de la imagen corporal ideal.**

Ambos sexos consideran que tener una silueta bastante delgada (*silueta 3*) y muy delgada (*silueta 2*) es lo ideal. En los alumnos del género masculino esta identificación se da en un 30,8% y un 36,9% respectivamente, mientras que un porcentaje alto de alumnas identifica como imagen corporal ideal una silueta bastante delgada (*silueta 3*) (62,5%). Es llamativo, que ninguno de los alumnos pertenecientes a ambos sexos, se declina por conseguir una silueta de mayor dimensión que la considerada tipo (*silueta 5*).

### 5.1.4 Relación entre percepción de la imagen corporal actual y la edad

Tabla X. Proporción de alumnos de cada edad que eligieron su silueta de imagen corporal actual.

Edad	Percepción de la Imagen Corporal Actual								
	Silueta 1	Silueta 2	Silueta 3	Silueta 4	Silueta 5	Silueta 6	Silueta 7	Silueta 8	Silueta 9
12	10	20	10	40	0	0	20	0	0
13	0	20	20	40	20	0	0	0	0
14	0	10	0	0	30	30	20	10	0
15	10	20	40	20	0	10	0	0	0
16	0	28,6	42,9	0	0	0	28,6	0	0

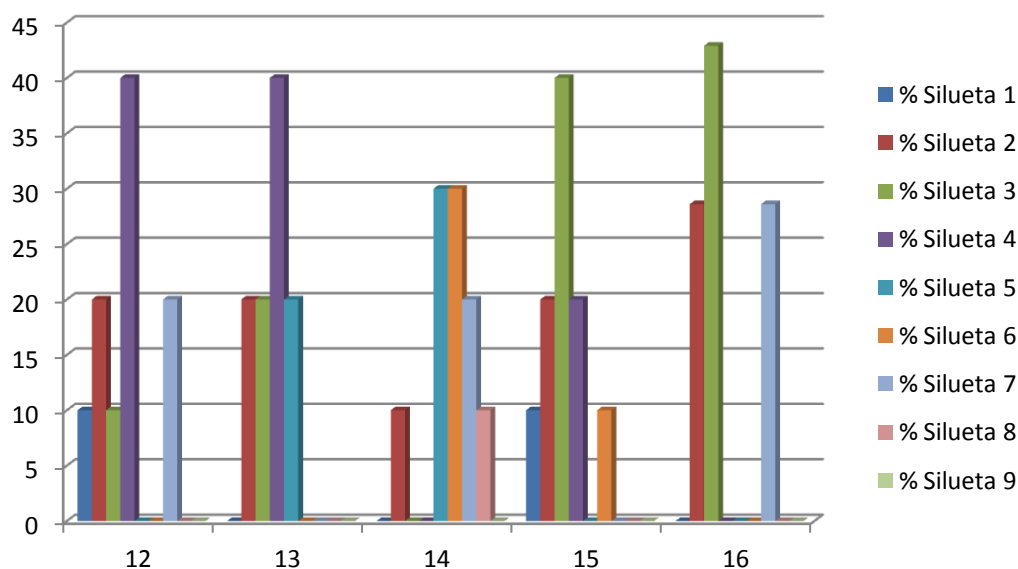


Gráfico XII. Diferencias en la percepción de la imagen corporal actual según la edad.

Como se puede observar en el Gráfico XII, entre los 12 y los 13, los participantes identifican su imagen corporal actual con una silueta ligeramente delgada (*silueta 4*) (40% y 40%) y entre los 15 y 16 se perciben como bastante delgados (*silueta 3*) (40% y 42,9%). Es a los 14 años cuando son más críticos con la percepción de su imagen corporal actual, y tal y como se ve en el Gráfico XII, las barras con más

porcentajes son una imagen corporal tipo (*silueta 5*) y una imagen corporal ligeramente obesa (*silueta 6*) (30% y 30%).

#### 5.1.4 Relación entre percepción de la imagen corporal ideal y la edad

Tabla XI. Proporción de alumnos de cada edad que eligieron su silueta de imagen corporal ideal.

Edad	Percepción de la Imagen Corporal Ideal								
	<i>Silueta 1</i>	<i>Silueta 2</i>	<i>Silueta 3</i>	<i>Silueta 4</i>	<i>Silueta 5</i>	<i>Silueta 6</i>	<i>Silueta 7</i>	<i>Silueta 8</i>	<i>Silueta 9</i>
<b>12</b>	10	20	60	0	10	0	0	0	0
<b>13</b>	20	20	20	40	0	0	0	0	0
<b>14</b>	10	20	20	30	20	0	0	0	0
<b>15</b>	0	30	60	0	10	0	0	0	0
<b>16</b>	0	42,9	42,9	14,3	0	0	0	0	0

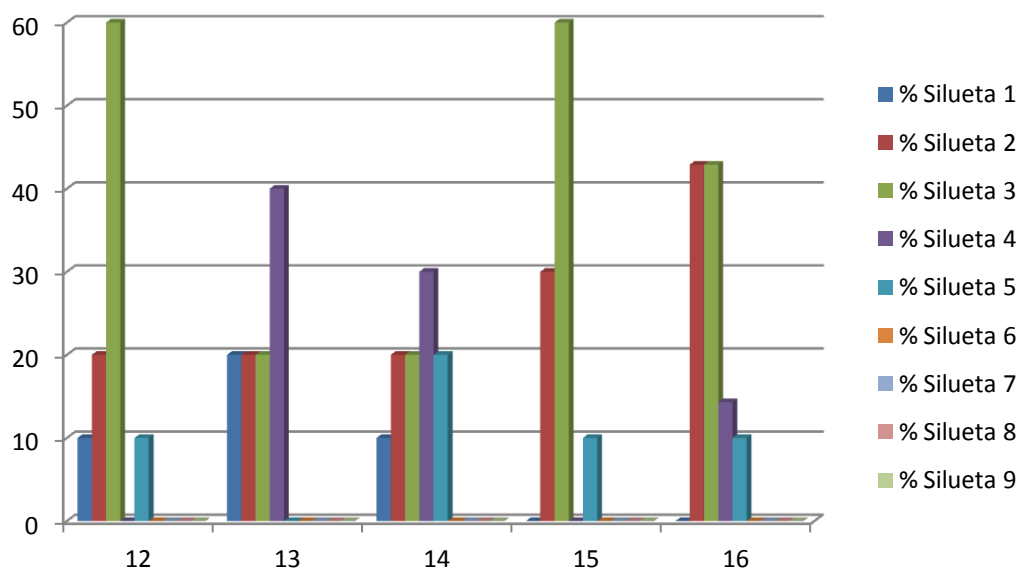


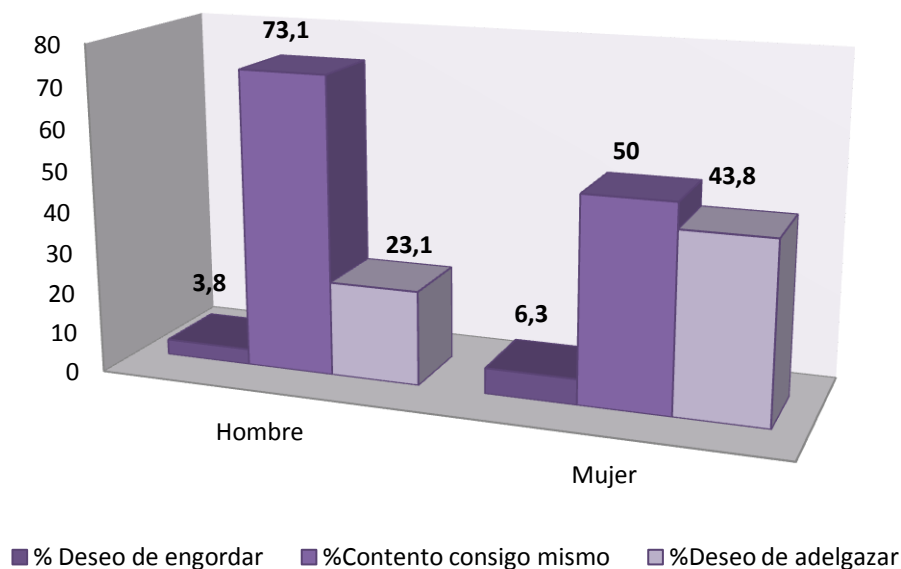
Gráfico XIII. Diferencias en la percepción de la imagen corporal ideal según la edad.

En el Gráfico XIII, se muestran las diferencias en cuanto a la percepción ideal de la imagen corporal que se da en las distintas edades. Se observó que a los 12 y a los 15 años existe una percepción de la imagen ideal como una silueta bastante delgada (*silueta 3*) (60% y 60%), mientras que a los 16 años identifican como ideal tanto una silueta bastante delgada

(*silueta 3*) (42,9%) como una silueta muy delgada (*silueta 2*) (42,9%). A los 13 y 14 años identifican como imagen corporal ideal una silueta ligeramente delgada (*silueta 4*) (40%; 30%). Es destacable que en ninguna de las edades se considera como ideal tener una silueta mayor que la considerada tipo (*silueta 5*).

### 5.1.5 Relación entre deseo de cambio, sexo y edad

Tras analizar en detalle cuales eran las percepciones actuales e ideales sobre su imagen en ambos sexos y en las diferentes edades, se consideró interesante observar cual era el deseo de cambio en función del sexo y de la edad.

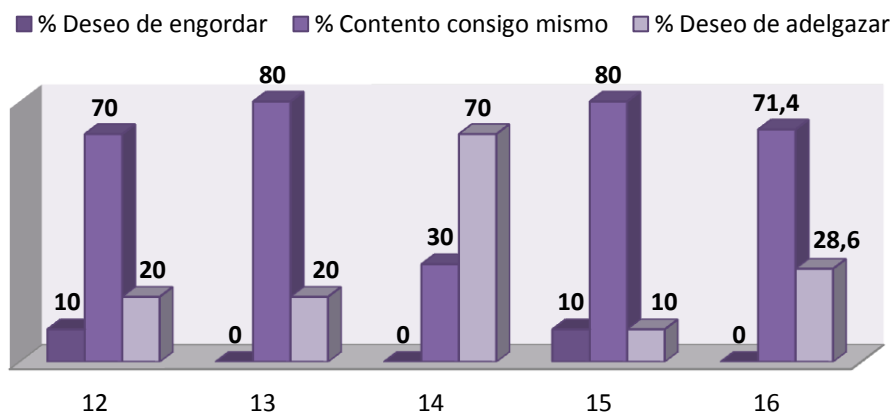


**Gráfico XIV. Diferencias entre sexos en el deseo de cambio de imagen corporal.**

En el Gráfico XIV se aprecia que un gran porcentaje de alumnos están contentos consigo mismos (73,1%) mientras que el porcentaje de alumnas que está contentas consigo mismas (50%) es muy similar al de alumnas que desea adelgazar (43,8%). Una vez más es destacable el bajo o casi nulo porcentaje de alumnos y alumnas que desean engordar.

Tras ver en el Gráfico XIV que hay diferencias en el deseo de cambio de la imagen corporal en relación con el sexo de los participantes, se creyó

importante ver si estas diferencias también se daban en función de la edad.



**Gráfico XV. Diferencias entre edades en el deseo de cambio de imagen corporal.**

Como se puede observar en el Gráfico XV, los participantes que tienen 14 años demuestran una visión más crítica reflejando un mayor deseo por adelgazar (70%) que el resto de alumnos con edades diferentes, los cuales se mantienen contentos consigo mismos siendo un 70% los alumnos de 12 años, un 80% los de 13 y 15 años y 71,4% los de 16 años.

Una vez más, se observa un nulo interés en el deseo por engordar en todas las edades, únicamente se muestra un bajo porcentaje en los alumnos de 12 y 15 años (10% y 10%).

## 5.2 Metodología Cualitativa. Análisis del alumnado y el profesorado

Cada una de las categorías será ilustrada a través de los *verbatim* de los participantes que aparecen bajo anonimato y representados por un código de identificación numérico: Alumnos de 1º de la ESO (100-115), alumnos de 2º de la ESO (200-216), alumnos de 3º de la ESO (300-320), alumnos de 4º de la ESO (400-414) y un código de identificación alfanumérico correlativo: profesores (P). Las anotaciones de la investigadora en el cuaderno de campo se codificaron bajo las siglas C.C.

Por lo tanto, el fenómeno de estudio se explica a través de la información obtenida de los discursos así como de la información registrada en el cuaderno de campo de la investigadora. De todo ello emergen las siguientes categorías de significado: *Identidad: adolescentes “normales y únicos; superficialidad e individualismo: futuro intangible; el “hacer” y la percepción de la imagen corporal; sociedad y cultura; patrones culturales y diferencias de género; situaciones de vulnerabilidad, riesgo y discriminación; familia y educación: hábitos y valores.*

A continuación se analizan cada una de las siete categorías de significado de una manera independiente:

### **Identidad: adolescentes “normales” y únicos**

Como ya se comentaba en la introducción la identidad se entiende como *“la parte del concepto de uno mismo que facilita a la persona un aspecto unificado de su yo personal y social, una imagen en la que ese yo se afirma, puesto que la identidad permite al sujeto tomar conciencia de sí mismo, de su lugar en el mundo y en relación a los demás”*.<sup>3</sup>

En relación a esa definición, tanto profesores como alumnos coinciden en que los adolescentes construyen su identidad en base a su imagen corporal. En la construcción de la identidad por parte de los alumnos existe una incongruencia entre su deseo por encajar en un grupo de iguales y la necesidad de ser únicos. Además la necesidad de formar parte de un grupo de iguales se encuentra vinculada a una “normalidad” en la que hacen hincapié en varias ocasiones. Todo esto se ve reforzado y apoyado por los discursos de los profesores.

Por un lado, existe una asociación entre la imagen corporal y la conciencia de ser. Tanto los alumnos como los profesores, conciben la imagen corporal como un modo de presentación ante los demás, de aquello que uno lleva por dentro y por lo tanto de lo que transmite y demuestra a los demás: *“Lo que tú transmitas lo ven ellos [...] cómo tú eres, o sea cómo... depende de tu aspecto físico, a veces tú también transmites si te*

*cuidas, si no te importa nada, si no te importa nada tu físico, si ... si no haces deportes, si nada” (205); Para mí la imagen corporal es muy importante YA EN SÍ [...] Es lo que te hace ser hoy en día una persona ... Y para mí es muy importante” (402); “CÓMO TE VES. Pero bueno, a lo mejor es más complejo... porque si te pones a analizar lo que es imagen corporal NO ES SÓLO EL FÍSICO. Hay algo más profundo... ES CÓMO TE SIENTES, también. O sea, NO ES LO QUE VES sino lo que sientes” (P1); “A imaxe corporal é a túa carta de presentación, vivimos nunha sociedade onde a imaxe corporal é prácticamente unha obsesión y sí, obviamente nisto que falábamos dos afectos, pois a imaxe corporal é algo PRIMORDIAL en cómo constrúen a súa identidade y en cómo se relacionan cos demás” (P2); “Unha persoa que está nesas condición pois [...] Eu entendo que eso estaba máis ben dentro dun contexto de maduración. De maduración demasiado temprano y demasiado excesivo pero bueno, que sí que é verdade que como que ela se definiu a sí misma en relación con outras persoas. Todo este tema da anorexia iba máis dentro de... desa creación dunha imaxe persoal y dunha propia conciencia” [...] Entendo que a imaxe corporal é a visión que unha persoa ten sobre o seu propio corpo... y sobre cómo o seu propio corpo inflúe nas cousas que pode facer e na relación que constrúe cos demás” (P2); “Creo que es una carta de presentación... creo que va muy unida a lo que... o sea sí que es UNA CARCASA pero que te define bastante bien por dentro. Cuando eso no, no pasa los límites de que sea tu máxima preocupación, sí que creo que es un vestido así de forma metafórica de lo que tú mueves dentro” (P3); “Es la imagen que nosotros nos creemos, cómo nos vemos y cómo lo proyectamos hacia los demás [...] No es cómo somos sino cómo nos vemos” (P8).*

Además existe un deseo por parte de los adolescentes de encajar en un grupo de iguales. Los informantes muestran una preocupación por lo que piensa el otro y hay un deseo por agradar a los demás: *“Tampoco quiero que digan que buff... es que estoy mal o algo así [...] Porque-e-e pfff... no me gustaría que estuvieran así que... no sé, que voy mal... y eso” (106); “Si estoy con una persona que es así muy... que quiere estar con-con las personas, tipo personas que sólo a él le gustan... o a ella, pues un poco sí que me importa. Pero si no, no” (111); “Ves que están preocupados porque no sé, les ven, les parece que les ven mal. Entonces quieren cambiar su aspecto [...] Ves que*

*cambian su aspecto... así en poco tiempo*" (205); *"Hombre preocupar, claro preocupar no, pero siempre mejor ¿sabes? Siempre te gusta más que digan cosas buenas que cosas mala"* (209); *"Muchas personas si salen fuera se quieren ver vamos, que la gente los vea muy guapos, muy bien arreglados y muchas cosas"* (301); *"Me gustan mis ojos [...] Porque son grandes y todo el mundo me lo dice (risa)* (402); *"Un poco sí [...] Porque discriminan mucho a los gordos y feos y así (PL) porque no son como ellos [...] Porque las personas creen que todos tenemos que ser todos iguales. Todos delgados. Todos guapos y así."* (408); *"No me gusta que me critiquen por detrás. Esto es, estoy sentada delante y que los de atrás digan "mira esa que gorda mira". No sé. No me gusta [...] Cuando sales de fiesta... Vas te pones el típico vestido y sales de fiesta y todo el mundo si te ve diferente te critica"* (402). A su vez, todo esto se encuentra vinculado a una identificación con la "normalidad". La RAE define normalidad como la *"cualidad o condición de normal, entendiendo como normal, aquello que por su naturaleza, forma o magnitud, se ajusta a ciertas normas fijadas de antemano"*.<sup>30</sup> A medida que avanzan los discursos de los informantes, se observa un interés por incidir sobre esta normalidad, con respecto al vestido y la descripción de su aspecto físico: *"Pues yo me considero un chico normal, ni alto ni bajo, ni feo ni guapo, ni gordo ni flaco. Normal, normal"* (203); *"Soy normal [...] No sé. Estar así... Pero es que físicamente, pues tengo el pelo corto, mmmm yo que sé, no soy muy alto, normal, del todo normal"* (310); *"Mmmm normal de altura y de peso también normal"* (314); *"Normal, No... Destacar no [...] Vaqueros, una sudadera y y algo normal así"* (406); *"Cuando voy a sitios que mmmm me conocen ya visto de forma normal, con chándal. Y y cuando voy a sitios diferentes pongo sudaderas (PL) BONITAS y pantalones y las Kawasaki."* (408); *"Pues, yo me veo normal. No me creo ni muy guapa ni muy fea. Soy normal, CREO que me preocupo bastante por los demás, soy MUY SOCIABLE, MUY HABLADORA... y no sé. Estoy contenta así"* (413). Todo ello se ve reforzado en el discurso de los profesores, que reconocen una preocupación por parte de los adolescentes hacia su grupo de iguales y lo que ellos opinan: *"El problema más grave es en relación entre compañeros que son iguales y ahí ya rompen un poco. O sea, les cuesta entender QUE SOMOS DIFERENTES y que tenemos que aceptar esa diferencia, ¿no? En todos los aspectos: en la forma de ser, en la*



*forma de vestirnos” (P1); “Lo que les preocupa es lo que los demás piensen de ellos” (P3); “Les sigue preocupando la cuestión de las relaciones familiares y un poquito el tema de las relaciones entre ellos mismos, entre iguales [...] Lo que estoy percibiendo es que se están relacionando entre ellos mismos, ¿no sabes? Es decir, todas las personas que... más o menos están haciendo grupo aquí, aquí que es el contexto que estoy conociendo. Las cuatro o cinco personas que están juntas... están desviándose todas hacia el mismo problema... Cómo si arrastrasen unas a las otras” (P4); “Creo que están muy preocupados por sus amistades [...]” la relación con sus iguales, yo veo que incluso se critican entre ellos. Ves adolescentes que se están preocupando por su físico pero que critica a su amiga porque su amiga se critica porque se preocupa por su físico” (P6); “Se preocupan de su grupo de iguales sobre todo [...] Yo ahora también noto que los niños están más preocupados de su imagen, de la imagen que dan y de la imagen que proyectan hacia los demás” (P8).*

Es llamativo, que este afán por encajar en un grupo de iguales, aunque parezca contradictorio, se encuentra a su vez relacionado con una necesidad de marcar la diferencia con respecto a los demás y de sentir que son únicos: *“Tengo mi estilo. Soy muy original [...] Pues me gusta más en vez de ir todos los días con el típico vaquero pues lo combino y pongo faldas, leguins. De todo pero no me gusta ir siempre con la misma cosa [...] Es mi estilo, no tengo por qué cambiarlo [...] Soy original. Única. No tengo otra persona al lado que se parezca a mí” (402).*

### **Superficialidad e individualismo:**

Se observa una acentuación de estas dos cualidades a medida que avanzan las edades de los entrevistados. La RAE define respectivamente estos dos conceptos del siguiente modo: *“cualidad de aquello que es aparente, sin solidez ni sustancia”* y *“tendencia a pensar y obrar con independencia de los demás o sin sujetarse a normas generales”*.<sup>30</sup>

De los discursos emergen que las preocupaciones de los adolescentes se basan en lo aparente y superficial; algo que los adolescentes reconocieron ver día a día. Se destaca un nulo interés por los estudios. Sólo les dieron valor cuando esto suponía consecuencias por parte de los

progenitores. La superficialidad se encuentra interrelacionada con un comportamiento individualista caracterizado por la falta de colaboración entre los iguales y la ambición.

Las preocupaciones superficiales de los alumnos se muestran en los siguientes discursos: *"Para gustar a la demás gente. O sea, tener UN CUERPO y que te quieran"* (413); *Porque son GUAPÍSIMAS DE CARA, TIENEN UN CUERPAZO y todo eso. Y aparte de ser famosas"* (413); *"La gente ahora es muy superficial. Ve demasiado el físico y no-o-o-o lo que es el carácter [...] ahora, creo, yo creo que la gente es demasiado superficial. Piensa... demasiado en lo que es el físico y no-o-o se meten en lo que es ... lo psicológico aunque después se den cuenta de que es más importante que-e-e que el físico [...] así de primeras lo que entra es la imagen"* (301); *"Preocupacións moi superficiais, pero que non deixa de ser propio da época. Bueno SUPERFICIAIS... a ver FUNDAMENTALMENTE os amoríos, iso é o principal [...] TODO o que é o componente afectivo eu penso que é a principal preocupación"* (P2); *"Pues evidentemente por su grupo de edad, por su edad, pasarlo bien, vivir sin complicaciones... No quieren comerse la cabeza por nada, lo que sean problema... no quieren ni un problema. No quieren ninguna responsabilidad, es mucho el vivir día a día y YO CREO QUE EL PROBLEMA de los chavales de hoy en día es que NO piensan ni bueno A LARGO PLAZO POR SUPEUESTO QUE NO y a medio plazo pues tampoco piensan"* (P5); *"Están preocupados por bueno, los ligués, los amoríos y demás, no les veo tampoco demasiadas preocupaciones sociales [...] los veos también preocupados por su aspecto, algunos más que otros [...] La preocupación en el aspecto yo creo que la noto en todos, lo que pasa es que a lo mejor la manifiestan de manera distinta [...] Gente que se agobia porque ha llegado a los 50 kilos... una que si le casi le sale una estría aquí que si no qué"* (P6); *"Evidentemente se preocupan mucho por su aspecto físico [...] yo creo que sí que se preocupan mucho por su estética"* (P8). En relación con los estudios hay un nulo interés. Sólo les confirieron importancia cuando suponía una serie de represalias por parte de sus padres: *"Pues menos estudiar..."* (209); *"Lo que estoy viendo, que últimamente preocupación por los estudios es... estaría en un límite bajo"* (P1); *"Eu penso que o académico queda sempre nun plano secundario, que hasta certo punto paréceme bastante lóxico [...] ven moi lonxe o tema do traballo, o tema de*

*incorporarse ó mercado laboral... DIGAMOS A UTILIDADE das propias materias venno moi lonxe* (P2); *“MIRA creo que los estudios no les preocupan. Lo que les preocupan son las represalias de sus padres si no estudian”* (P6).

Por otro lado, los profesores destacan el individualismo y la ambición que caracteriza a los adolescentes de hoy en día: *“Pues ahora mismo creo que su ombligo. Su propio ombligo o lo que los demás piensan de ellos. No sé, creo que cada vez son más individualistas, es algo que, mira que llevo poquito tiempo en la enseñanza EH, pero es algo que echo muchísimo de menos. No se ayudan en nada”* (P3); *“Yo creo que tienen las mismas preocupaciones que hace 11 años. Su bienestar, son bastante egoístas... creo que viven muy al día y muy por encima de sus posibilidades [...] Se manifiesta sobre lo que decía cuando tenían un nivel de vida muy por encima incluso de sus posibilidades en cuestiones de marcas, la ropa, el pelo... en todo.”* (P8); *“PERO ESO SÍ, vestiditos, que sus papás les compren lo más caro y lo más bonitos Y LO ÚLTIMO, eso es lo primero”* (P5); y los alumnos reflejan a su vez en sus discursos, esa ambición e individualismo con la que los profesores les caracterizan: *“Porque no me importan los problemas de los demás a veces”* (314); *“Es que en mi clase hay de todo [...] Hay gente que quiere se lo más y hay gente que ya es más normal”* (111); *“Me gustaría ser famoso [...] JODER porque tiene pasta [...] Porque tiene pasta [...] Porque tiene dinero. (104); “Porque eres conocido por toda la gente y todos “bufff”. No sé, eres... llamas la atención”* (413).

### **El hacer y la percepción de la imagen corporal**

A lo largo de los discursos de los informantes, se observa una clara relación entre la imagen corporal y las actividades de la vida cotidiana. La educación, la alimentación, el autocuidado, la actividad física, el trabajo y la participación social, son las actividades fundamentalmente vinculadas con la imagen corporal. Todos los participantes coinciden en la relación establecida entre una imagen negativa y un mayor autocuidado. La insatisfacción con la imagen corporal supone también un incremento de la actividad física, un control de hábitos alimentarios y la exclusión en el trabajo y la participación social. La relación que emerge entre la imagen corporal y la educación se aprecia de manera diferente entre los

profesores y los alumnos. En este último caso, los alumnos focalizan la relevancia de la imagen corporal en la clase de Educación Física, mientras que los profesores hablan de una influencia sobre el rendimiento académico en general.

Con respecto a la influencia de la imagen corporal en las actividades del día a día a nivel general, la percepción de uno mismo influye en el modo en que desempeña sus actividades cotidianas: *“Se empiezan a ver mal, a ver mal y ya nada. Ya se creen, o sea, se creen que no pueden hacer nada que nada. Y no es así... Pero... Cada uno”* (203); *“Si tú por ejemplo te ves bien o algo estás mejor que ¿sabes? ... las haces más contento o algo y si estás mal, si te ves mal o algo a lo mejor no las quieres hacer”* (209); *“O que non se sinte seguro de cómo é el mismo, como que se margina un pouco, como que pasa un pouco máis. E o que está seguro, pois fai todo”* (302); *“Si tú te sientes bien, haciendo las actividades piensas que los otros se van a dar cuenta de que tú estás mejor o que tú te sientes mejor”* (310).

En cuanto a la educación los alumnos informantes comentan que la percepción que uno tenga de su imagen corporal es relevante, centrando únicamente la atención en la asignatura de Educación Física: *“Por ejemplo estás... gorda, y pues no saltar una valla, esto te es más difícil”* (112); *“Yo creo que sí tú te ves mal no lo haces con el mismo entusiasmo. Imagínate una persona ahí muy fea muy fea, gorda. Imagínate pues llega imagínate hacer gimnasia, saltar al potro, pues CLARO, se siente mal porque a lo mejor los compañeros se rieran de ella... y... no se sentirá bien... Digo yo”* (203); *“Pues en gimnasia a lo mejor, cuando corremos o a lo mejor si se ve ¿sabes? Gordo o alguna cosa así... pues no le gusta hacerlo. O que sabes, no da corrido como los demás o algo”* (209); *“Pues al hacer Educación Física, puede ser que ahí no sé, están todos de una forma y que haya otro de otra forma, pues critican”* (402); *“No sé. Por ejemplo en Educación Física si hay que hacer algún deporte, esa persona siempre tiene así más miedo ... de que se rían de ella o algo”* (406); *“Cuando se hace deporte [...] pues las personas que están gordas sienten cansancio, entonces se les nota y los demás se meten con ellos porque ellos como están tan cansado”* (408). En cambio, los profesores focalizan esta relación hacia un bajo rendimiento académico en general: *“En Educación*

*Física por ejemplo, que ya se ven... no sé, que a lo mejor pues aunque utilicen chándal y demás pues hay actividades que necesitan y que ya la imagen de ella pues a lo mejor..." (P1); "Su preocupación [...] yo aquí lo veo por ejemplo en la relación con nosotros como cuando les propones la necesidad de BUENO, de sacar partido a la hora de estudiar y tal y ellos dice que no, que es que no son capaces... Lo que te dije antes, un concepto de autoestima tremendamente bajo... y que no hay forma de reforzar" (P4); "A ver, cuando ya es un problema diagnosticado como puede ser anorexia pues ya tiene unos componentes muy importantes [...] falta de concentración, no pueden estudiar, etc" [...] sí que notas que se sienten rechazadas, que se sienten mal y que entonces no se concentran [...] Están más preocupadas de lo que dicen de ellas que de concentrarse en clase" (P8); "Logo por exemplo no que era a cuestión académica pois si que é verdade que houbo unha serie de... era unha rapaza que lle gustaba moito pintar, que lle gustaba moito facer cousas creativas, y NESE MOMENTO ESTABA ABSOLUTAMENTE BLOQUEADA" (P2). "Gente que se vuelve cada vez muchísimo más rebelde y todo eso acaba provocando un problema en el rendimiento académico" (P4).*

Se aprecia una gran influencia de la imagen corporal sobre el autocuidado y sobre un gran control de los hábitos alimentarios y la actividad física. El autocuidado y la actividad física se incrementan y se potencian de forma llamativa cuando existe una preocupación por la imagen corporal. Con respecto a los hábitos alimentarios hacen referencia a la ausencia de varias comidas al día, sobretodo el desayuno: *"Pues si una persona se ve GORDA, varía, no va a querer comer tanto... va a querer hacer mucho ejercicio. Y si se ve delgada, muy delgada, pues... querrá comer más... hacer menos ejercicio" (111); "Si quieres adelgazar haces más actividades... físicas... Si no, no hace actividades [...] Comes menos [...] Si le importa mucho se arregla más pero si no le importa va normal" (314); "Una persona que tiene una obsesión va a dejar de comer... va a cuidarse MUCHÍSIMO MÁS, va a querer hacer cosas pero [...] JO si dejas de comer pues no tienes el mismo humor... O SI NO DUERMES. Yo no... yo si no como o si no duermo, no tengo el mismo humor que si estoy bien, si tomo mi desayuno" (413); "A ver, noto gente que se cuida MUCHÍSIMO, gente que viene aquí que debe tardar en peinarse como media hora [...] En el autocuidado los que están obsesionas con eso yo creo que se preparan*

*muchísimo [...] Hay muchísimos alumnos que van al gimnasio... MUCHÍSIMOS. Además van a salas de musculación y yo creo que la musculación no es lo más apropiado para gente tan joven” (P6); “A la hora de la COMIDA ERA UNA PESADILLA. Era IMPOSIBLE que probara bocado a la comida. Imposible. Además lo racionalizaba de tal manera que decía que si comía luego lo iba a tener que vomitar” (P6); “Nosotros por ejemplo algo que observamos es que los desayuno no suelen hacerlos y entonces siempre hay algún caso de NIÑAS Y DE ALGÚN NIÑO TAMBIÉN EH [...] De que tiene problemas pues a lo mejor de algún desvanecimiento, algún mareo, algún me encuentro mal por las mañanas [...] y eso sí que es bastante observable [...] En algún caso sí es por delgadez, centrado en la rutina de que eso quiero adelgazar y no me veo bien y NO DESAYUNO, NO COMO” (P1). Algo muy llamativo que se observa con respecto a la alimentación, es el interés por controlar las calorías de los alimentos y la supresión de alimentos dulces: “Ves casos de moitos rapaces que chegan sen almorzar e moitos casos teñen que ver con esta preocupación excesiva pola comida [...] SE NON TEÑEN UNHA ALIMENTACIÓN suficiente pois obviamente non van a estar nunhas condicións [...] tal y como eu experimentei coa miña sobriña, SON MOI OBSESIVOS y eliminan calquera outra preocupación [...] comía moi pouco, non comía postre, non comía azucre, preguntaba CONSTANTEMENTE si esto tiña tanta calorías e si falábamos de comida en algún momento poise la estaba moi pendiente” (P2); “El cuerpiño siempre era delgadito, siempre había sido deportista, había sido nadadora, dejó la historia, se vio que empezó a engordar y yo solamente sabía pus los hábitos que tenía de vomitar, de controlarse mucho las comidas y esas cosas” (P3).*

La relación entre la imagen corporal y el trabajo es algo que aflora de los discursos de los participantes. Existe una vinculación de una imagen corporal determinada con trabajos de atención al público. “*Porque de DE ESO DEPENDE, porque en muchos trabajos necesitas esa imagen corporal. Si no tienes esa imagen corporal, no te sirve [...] Si quieres ser modelo, si quieres ser de estas que entrevistan, no sé, de la televisión. PUES SI NO ERES DELGADA NO PUEDES SERLO (402). “Por ejemplo tú vas a una entrevista de trabajo y a lo mejor llevas unas rastas o tal y ya te dicen “bua pero a donde va ese”. Influye muchísimo. Y dicen “no es que todos somos iguales” POR AQUÍ SOMOS IGUALES. Influye muchísimo” (413)*

Los participantes refieren que la relación con sus iguales, así como el respeto y afecto de ellos se ve, en la mayoría de las ocasiones, influenciada por la imagen corporal. De sus discursos emerge el propio deseo de la persona por aislarse y separarse del grupo o bien directamente la exclusión por parte del grupo de iguales: *“Pues cada día tu imagen corporal pues te hace conocer a gente... nueva. Y eso [...] Hay gente que en el colegio... que... tampoco hace muchos amigos. No sé”* (104); *“Mmmm ... por ejemplo cuando vas a... al colegio y... si vas mal vestido pues a lo mejor se... no quieren hablar tanto contigo [...] Porque (PL) No sé, si vas mal vestido parece que no te gusta tanto hablar con esa persona”* (106); *“Pues que querrán estar más delgadas... y van a ver que... ven que si están más delgadas a lo mejor le van a hablar le van, les quieren más”* (111); *“Imagínate que los otros van a la discoteca y tal y los ves que se por ejemplo se mueven, nos movemos todos y a lo mejor uno de nuestro grupo se queda allí sólo. Y eso es que él ni lo intenta ya, se queda allí sólo porque-e-e PIENSA QUE... ¿sabes?”* (203); *“Se les tiene más respeto a los que puedan vestir bien que a los que visten mal o (PL) CREO que pasa eso, no sé* (310); *“El carácter te va a cambiar por completo porque vas a estar más DE BAJÓN y no vas a reaccionar ante los demás con esa alegría, vas a estar de mal humor. Y luego no vas a ser feliz porque vas a querer más y más, más adelgazar, más adelgazar y no vas a estar nunca contento contigo misma* (413). Esta visión se ve reforzada por el discurso de los profesores, quienes aportan el contenido de la crítica en relación con cómo se valoran unos a otros y la necesidad de los adolescentes de aislarse a raíz de esto: *“En la relación con sus iguales también, porque es que yo veo que incluso se critican entre ellos. Es que no sé cómo decirte. Mmmm ves adolescentes que se están preocupando por su físico pero que critica a su amiga porque su amiga se critica porque se preocupa por su físico. O sea una cosa muy contradictoria”* (P6) *“Recuerdo el año pasado la preocupación de una niña que SÍ, QUE ESTABA GORDITA y que se metían con ella, que si no tenía amigas y que no se qué”* (P1) *“VAMOS yo creo que A TODOS LOS NIVELES. Yo creo que a todos los niveles, tanto a nivel por ejemplo de convivencia en un aula, el momento de salir a un encerado, de hacer un trabajo en grupo. Todo lo que suponga no sé, convivir con otro, con otra persona, te hace ser más retraído”* (P3). *“Se manifestaba sobre todo en eso, en ser personas muy introvertidas y muy reservadas y aisladas del mundo”*

## Sociedad y cultura

La sociedad es una “*agrupación natural de individuos*” y la cultura se define como el “*conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época, grupo social, etc.*”.<sup>30</sup> La sociedad se desarrolla bajo una cultura determinada. Esta sociedad y esta cultura son las que van a determinar una serie de pautas que marcarán el ritmo de vida de cada persona.

Teniendo en cuenta lo anterior y los discursos de los informantes, emergen una serie de características que profundizan en cómo es según ellos, la sociedad actual. Se observa una tendencia por parte de los adolescentes a querer conseguir una imagen corporal determinada, y establecida por unos cánones de belleza que la sociedad impone a través de los medios de comunicación. De igual modo, las diferencias que existen entre lo rural y lo urbano, los avances tecnológicos, las redes sociales y la globalización son entendidos como condicionantes de que la sociedad se vuelva más consumista.

Se concibe una sociedad marcada por la imagen corporal por parte de todos los participantes: *“Ahora mismo estamos viviendo en un mundo de la imagen. Es decir, a los niños de hecho incluso a la hora de dar clase pues sí que se nota [...] notas que a los niños les entra todo mucho más por los ojos, digamos. Leen cada vez menos y se fijan en la imagen”* (P8); *“OJALÁ pudiéramos llegar a ayudar a que todo el mundo descubra pues aptitudes o cualidades que tiene que hagan que te despistes un poquito de, o sea que le des el valor JUSTO a lo que es tu imagen, que lo cuides, que te mimes, que te arregles, pero que no sea eso lo único que haya que mantener a toda costa”* (P3); *“La gente ahora es muy superficial. Ve demasiado el físico y no lo que es el carácter”* (301); *“Se le da menos valor a otro tipo de cosas, a otro tipo de valores o aptitudes de la gente. Se le da menos valía a eso, se cultiva menos eso. Parece que todo lo que debemos demostrar es nuestra imagen externa, es lo que nos va a salvar, esa pantalla es lo que nos va a mantener así”* (P3). La sociedad actual marca unos cánones de belleza determinados que condicionan la vida de las personas dentro de su propio entorno. Además



los medios de comunicación tienen un fuerte impacto sobre las personas: *“A nadie se le puede escapar el tema de los cánones estéticos establecidos, un poquito de la fuerza que tienen los medios de comunicación. Y creo que es una preocupación más acentuada a día de hoy [...] por el hecho de tener que responder a unos cánones establecidos”* (P4); *“Yo creo que más que en el poder adquisitivo a nivel de ropa ... CREO EH... a lo mejor se manifiesta más cuando alguien no tiene ese cuerpo perfecto [gestualiza con las manos una silueta] (C.C) pues se ve como más arrugado (se encoge)”* (P3); *“Te muestran, bueno pues eso, muchas más chicas vestidas de esas tiendas con unos cánones de belleza que VAMOS, PARECEN PALOS. Yo creo que la sociedad está, o sea estos chavales están mucho más bombardeados con ese tipo de mensaje de “Cúdate, tienes que ser de esta manera, tal” y que por eso ha ido en aumento”* (P6); *“En muchos trabajos necesitas esa imagen corporal. Si no tienes esa imagen corporal, no te sirve [...] si quieres ser modelo, si quieres ser de estas que entrevistan, no sé, de la televisión. PUES SI NO ERES DELGADA NO PUEDES SERLO”* (402); *“Es que a parte en la tele ya sacan las modelos y todo y son anoréxicas y hay gente que se obsesiona, que ves esos cuerpo y los quiere tener”* (413).

Esto ha dado lugar a una sociedad “banal” donde cobran vital importancia las marcas de ropa, el dinero y prevalece la elección a lo necesario: *“CHÁMAME MOITO A ATENCIÓN as cantidades de cartos que se gastan en roupa, ¿no? Tampouco me poño a mirar que marcas levan pero sí que evidentemente nunha rápida ollada sabes que pois as marcas son cara y demáis* (P2); *“Yo recuerdo mi propia juventud y la de MIS HIJAS que ya tengo hijas mayores [...] Antes no teníamos TANTO, non había donde elegir, y sí tenías un par de pantalones pues eran los que ponías. Ahora ya es la tontería de esto no me gusta, el otro no me queda bien y en edades cada vez más tempranas porque lo ves. A lo mejor en un comercio, entra una madre con una niña de 4 años “¿Cuál te gusta?” ... ¿Cómo que cuál te gusta?” ¿CUÁL NECESITAS?... Desde la propia familia, se esta potenciando esa sociedad de consumo y que cada vez se tiene más, pues se está potenciando que luego a la hora de tomar decisiones “¿qué es lo que me pongo?” no me pongo de acuerdo”* (P1); *“Yo creo que ha ido a más, FUNDAMENTALMENTE por culpa de la sociedad. A la hora de vestir, mi generación vestíamos en Zara y para de contar. Ahora tienes: Zara,*

*Bershka, Stradivarius, no sé qué, no sé cuánto. Tienes mucho más donde elegir, tienes mucha más publicidad en ese sentido” (P6). Las oportunidades en el medio rural han aumentando en los últimos años, ésto ha contribuido a la configuración de una sociedad más consumista: “Yo creo que es un poco el consumismo, quizá pues antes no tenías acceso si vivías en un pueblo pequeño pues a la cantidad de comercios, áreas comerciales o superficies comerciales que ahora puedes acceder y con ropa que tiene un precio que NO ENCARECE, como no es caro, cada vez compras más, y yo creo que es un poco eso, la sociedad de consumo (P1); y los avances tecnológicos, la necesidad de globalización y la búsqueda de una uniformidad, han sido otros de los motivos que han generado este cambio: “LA SOCIEDAD EN ESTOS AÑOS CAMBIÓ MUCHÍSIMO. Insisto, para mí las nuevas tecnologías y todo el tema audiovisual, el tema de Internet, el tema de que cada vez somos todos más uniformes. Nos vamos uniformizando más... todo el tema de la globalización, es decir, una niña de aquí se quiere parecer a una niña de Estados Unidos y se compra la misma ropa y etc. Entonces yo creo que esta globalización que tiene aspectos positivos pero también los tiene negativos y unos de ellos es eso, la tiranía de la imagen” (P8).*

Dentro de estos avances tecnológicos se hace referencia a las redes sociales como grandes influyentes sobre la percepción de la imagen corporal. Un reconocimiento en el que confluyen alumnos y profesores: *“Ahora con el tema de las redes sociales... pues aunque es un camino muy importante y que da libertades, también es muy peligroso. Sobre todo en estas edades. Entonces cuando digo que son crueles es porque hay veces que efectivamente pues se cuelgan fotos en el tuenti. Es decir, hay un uso de la imagen muy perjudicial... para los niños” (P8); “Por ejemplo en twitter ponen muchísima fotos de modelos, mucha gente se queda de la sociedad también. De la que hay. Y hay gente que por ejemplo pone “ahora que llega el verano hay que adelgazar” o gente que pone “tengo que sacar unos quilos”, todo así. Se preocupan más por la imagen que por otra cosa y eso no les va a dar la felicidad” (413).*

## Diferencias de género en los patrones culturales

Tras analizar las entrevistas, se encuentran diferencias de género en relación con los patrones culturales. En base a esto, se observan diferencias en los tipos de actividades realizadas según el género, el tipo de motivación para llevarlas a cabo y el modo de realizarlas. Los profesores reflejan el deseo por parte de los adolescentes de parecerse a personajes públicos, debido a una vinculación del éxito a unos cánones de belleza determinados. Aún así, se perciben diferencias de género con respecto a los referentes sociales y el motivo por el que parecerse a ellos. La detección de casos de preocupación por la imagen corporal se da solamente por parte de las alumnas y se hallan diferencias en el modo de vestir dependiendo del género y del lugar a donde acudan.

El género masculino se vincula con actividades de deporte por la satisfacción y diversión que ello les produce. La mayor parte de los casos realiza estas actividades acompañado: *“Jugar al fútbol [...] y estar con mis amigos [...] Me sientan bien, Me hacen, disfruto haciéndolas”* (408); *“Estar con los amigos y jugar al fútbol [...] porque me siento bien ... haciéndolas [...] Deporte. Hago deporte [...] Acompañado la mayoría de las veces. A veces voy a correr pero pocas”* (310); *“Jugar al fútbol y ver la tele [...] Porque me divierto”* (314); *“Jugar al baloncesto, deportes, ver la tele [...] Porque me divierto haciéndolas”* (209); *“Me gusta hacer kárate. Siempre me gustó. Me gusta también nadar y jugar al tenis [...] porque desde pequeñito ya las hacía y me gusta en plan, me siento libre”* (203); *“Pues andar en bici, correr, jugar al fútbol, andar en moto”* (106). Con respecto al género femenino, emerge el interés por la actividad física en soledad o acompañadas por algún familiar, la lectura y el uso de redes sociales. El objetivo con el que realizan estas actividades es diferente al del género masculino, aludiendo a la imagen corporal y a la imaginación, entre otros: *“Escuchar música... Me gusta hacer ejercicio. Los días que no llueve me voy a hacer ejercicio [...] Pues corro, ando, paseo [...] Hago guitarra y me gusta tocar también el teclado... Pero me sale mal [...] Suelo leer libros [...] Me gusta de todo. Ahora estoy leyendo una comedia romántica pero me gusta leer de todo [...] Porque paso el tiempo más rápido y se*

*me hace más corto el trimestre [...] PIERDO TIEMPO” (402); “Pues hacer deporte... Salir con mis amigos... y CHATEAR [...] Voy al gimnasio. O sea hago de todo: corro, ando en la bici, etcétera [...] Voy sola y otras veces voy con amigos [...] Porque ahora como todo el mundo está obsesionado con su físico y la sociedad ES ASÍ, que si tienes, si eres un poco más regordeto o eres feo pues parece que ya te discriminan [...] A lo mejor ojeo así alguna revista por encima pero no las leo [...] Porque salen las famosas y me encanta mirarlas porque son SUPER GUAPAS.... Me encanta cotillearlas y tal” (413); “Tengo así mucha imaginación y me gusta inventar historias para participar en concursos aunque no siempre sean aprovechadas, pero vamos ese es mi hobby [...] Normalmente son para pasar el tiempo [...] “No suelo leer revistas, prefiero leer periódico [...] La voz de Galicia, O Mensaxeiro y nada más. A veces viene El Progreso y nada más” (301); “Estar no ordenador [...] Estou en redes sociales. En plan comunicándome con xente” (302); “Jugar al fútbol, pintar, leer [...] Algún libro a veces” (110).*

Existe un deseo por parecerse a personajes públicos por parte de ambos sexos: *“Parecerse a los iconos que hay de la moda, SOBRE TODO AHORA muy relacionado con el mundo del fútbol. Antes era más relacionado con la música, cuando era nuestra edad, ¿no? Y ahora los iconos que tienen los chavales son los futbolistas. Y un poco algún cantante” (P5); observándose diferencias con respecto a los referentes sociales. En el género femenino abunda el deseo por parecerse a cantantes, modelos o personajes públicos que destacan por cualidades físicas: “Shakira [...] Me gusta como baila y canta” (112); “Sí. Rihanna pero a mí la música de Rihanna me gusta pero no es mi estilo. Me gusta más el rap [...] Porque no sé, se parece a mí (Risa) NO SÉ, LO NOTO [...] No sé, yo soy mucho de fiesta y así. No sé, se parece a mí... Todos me lo dicen así que (402); “Sí, bastante. Muchísimos. Por ejemplo... la de Luna [...] Es muy guapa. Y LA DE CREPÚSCULO también me parece super guapa (PL) No sé [...] Puse a Ylenia la de Ghandía Shore [...] Porque es GUAPÍSIMA y tiene un cuerpazo... Y me gusta su forma de ser (413). Es llamativo que solo una alumna de 1º de la ESO, muestra como referente social a un hombre y es por características personales: “Quizá sea Piqué porque dice lo que piensa sin que le importe [...] porque dice las cosas ... tal y*

*como las ve. O sea sin que le impote lo que piensa la gente. No se esconde”* (111).

Con respecto al género masculino, los personajes públicos de referencia son deportistas y se encuentra una vinculación de este deseo asociado a las características personales y a las habilidades deportivas de sus referentes: *“Risto [...] No sé, me gusta cómo es. Dicen todos que es así en plan muy... pero no sé”* (406); *“Iniesta o Messi. O Xavi [...] Porque me parecen buenos jugadores y son humildes* (408); *“Sí Piqué [...] Porque xoga ben ó fútbol”* (314); *“Steve Hass, un jugador de baloncesto que bueno jugaba muy bien ayuda a ONGS y cosas así”* (209); *“Iker Casillas [...] porque es muy buena persona y es buen portero también”* (205); *“Bruce Lee [...] porque hacía Taekwondo”* (203); *“Sí Pedrosa [...] Porque corre bien y todo eso”* (106). Solamente un alumno de 1º de la ESO refiere querer parecerse a un personaje público y deportista por valores superficiales como el dinero y la fama: *“Fernando Torres [...] Porque juega bien [...] Por ser famoso [...] Porque tiene pasta [...] Porque tiene dinero”* (104).

Además, se observa en los alumnos una mayor identificación de casos de preocupación por la imagen corporal por parte del género femenino: *“Una chica que... era muy delgada ella. Le dijeron que estaba muy gorda, después empezó a comer más y empezó a vomitarlo todo. Porque le decían las amigas y el novio que estaba muy gorda”* (112); *“No es que tuviese, ES QUE TIENE [...] Que está demasiado delgada [...] No come, no come demasiado [...] Solo eso. No come demasiado. Come muy poquita cantidad”* (301); *“Pues su hermana me decía que no comía y que comía y después se iba al servicio a vomitar. Y cuando estaba con ella no paraba de hablar “estoy gorda” y decía todo el rato eso. Se le notaba... Y cuando fue al médico, el médico le dijo que podía tener anemia y todo y ella siguió insistiendo y hasta que cogió bulimia [...] No, fue el año pasado. Y ahora está mucho mejor pero sigue con bulimia”* (402); *“Pues que se veía gorda pero por todos lados y yo creo que no estaba gorda. Y entonces se miraba al espejo y se obsesionaba muchísimo con su imagen, por ejemplo una vez me acuerdo que estábamos comiendo y le dije yo “¿no comes? Y me dijo “no, ya tome un vaso de agua”. Y le dije yo “pero eso no es comida” y estaba obsesionada, ¿sabes? Y no sé, es que-e-e tener una obsesión, no estás*

*contenta contigo misma y no eres feliz... Yo creo porque-e-e estar ahí “estoy gorda, estoy gorda, estoy gorda” y aunque te acabas enfermado tú pues a los que están a tu alrededor también porque son los que te quieren y verte así pues les jode [...] A parte que acabas con tu salud y con tu vida ... Porque mira las personas que son anoréxicas” (413).*

Las diferencias de género también emergen en relación con el vestido y las normas sociales. Se percibe que estas últimas guían un modo particular de vestir en función del contexto (actos sociales, medio educativo, ocio nocturno, etc): *“Sí lo de toda la vida vamos. Si vas a un sitio, si vas a salir y eso ropa nueva, después también hay la de ir al colegio y después para estar en casa, la ropa de estar en casa” (301); “Por exemplo se vou a unha cena ou algo desto, pois uns vaqueros e unha camiseta así máis de salir e en plan se vou de compras ou algo un chándal en unha sudadera [...] En plan para vir a clase traigo roupa... unha roupa calquera para ir con amigos unha máis en plan salir” (302); “Claro. Si voy a un sitio más formal pues me pongo... intento ponerme más guapo y eso [...] Pues con vaqueros y cosas así pijas supongo [...] Claro, de noche me arreglo más [...]Pff pues con la ropa de noche ... Más bonita y más nueva [...] Por la tarde sí vengo y voy igual” (310); “Si voy en plan a un sitio más elegante, más tal, llevo mejor ropa de marca y tal [...] pues una chaqueta de plástico, una cazadora y una sudadera y unos vaqueros y unos tenis” (203); “Si voy a una comunión no voy a ir en chándal” (104); “Cuando voy a sitios que me conocen ya visto de forma normal, con chándal y cuando voy a sitios diferentes pongo sudaderas (PL) BONITAS y pantalones y las Kawasaki” (408).*

En el medio educativo predomina la ropa cómoda como chándales y vaqueros: *“Pantalones vaqueros y también tenis, botas y sudaderas” (301); “Cómodo pero también... bonito [...] Mayas, pantalones vaqueros” (110); “No tengo preferencia por nada pero... me gusta ir o en leguins o en vaqueros. Depende. No tengo preferencia [...] Si por ejemplo hoy quedo con ellos ya voy así. O quedo mañana y si veo un vaquero pues lo llevo por la tarde también” (413); [En el momento de la entrevista se encuentra maquillada, tras explicar que para venir a clase no se arregla como para salir de fiesta] (C.C). En cambio para situaciones sociales con sus iguales la alumnas refieren el uso de*

vestidos y tacones: *“Me gusta más en vez de ir todos los días con el típico vaquero pues lo combino y pongo faldas, leguins. De todo pero no me gusta ir siempre con lo mismo”* (402); *“Si salgo un sábado de noche voy en falda, en tacones. Para venir al instituto no”* (413);

Mientras que los alumnos no varían mucho su estilo de vestimenta, excepto para salir por las noches: *“Con chándal, lo más cómodo posible”* (310); *“Vaquero y sudadera o un chándal o algo así [...] Pues más o menos igual. Si tengo que hacer ¿sabes? Igual jugar un partido o algo, un chándal o si voy a algún sitio pues un vaquero o algo así”* (209); *“CÓmodo, con un chándal, así un pantalón vaquero, una sudadera [...] Pues por el día un poco más formal y por la noche más INFORMAL”* (205); *“Pues sudadera y vaquero [...] Si voy en plan a un sitio más elegante, más tal, llevo mejor ropa de marca y tal [...] pues una chaqueta de plástico, una cazadora y una sudadera y unos vaqueros y unos tenis”* (203); *“Como le cuadre... a lo mejor voy en chándal o a lo mejor voy en... Depende de si vamos a jugar al fútbol también”* (104); *“Hombre al instituto vengo siempre así con vaquero, chándal si tengo Educacion Física. Si voy a un sitio así, si salgo un sábado pues voy más elegante”* (406).

Cabe destacar que hay una vinculación del éxito asociado a unos cánones de belleza determinados, por parte de los alumnos tal y como se refiere en el discurso siguiente: *“Tú le pones a uno que va con rastas a una que va toda arregladita, traje, no sé qué... No sé, influye muchísimo. Y a parte tú si vas por la calle y vas arregladita y viene uno que va con unas pintacas pues la gente le mira mal “bua y ese” ¿sabes” Influye muchísimo, aunque digan que no”* (413).

### **Situaciones de vulnerabilidad, riesgo y discriminación**

La vulnerabilidad es la *“condición de poder ser herido o recibir lesión, física o moralmente”* y la discriminación es entendida como *“acción de dar trato de inferioridad a una persona o colectividad por motivos raciales, religiosos, políticos, etc”*.<sup>30</sup>

De los discursos emergen la discriminación y ciertas situaciones de vulnerabilidad y riesgo. Estas son detectadas por todos los participantes.

Esta categoría de significado muestra situaciones en las que los informantes identificaron la posibilidad de experimentar daños morales, la infravaloración y situaciones de vergüenza. Destaca además la poca crítica a dietas no especializadas e hace referencia a los dulces como “caprichos”. Todo ello en función de la imagen corporal y de las reacciones de los demás hacia la misma. Estas situaciones de vulnerabilidad y riesgo acarrearán una situación de discriminación que es percibida por los profesores como algo intrínseco a la propia edad y a la etapa de cambio en la que se encuentran los adolescentes.

Es llamativo, que en el caso de los alumnos, todos focalizan hacia otras personas esta situación de preocupación por la imagen corporal, vulnerabilidad e infravaloración y nunca lo identifican en primera persona: *“Porque quieren ocultar su cuerpo. Porque no les gusta cómo se ven ... y cómo los ven [...] Porque se tiende a que no... si tú no te ves bien no quieres que los otros te vean tampoco”* (205); *“Hay mucha gente que... se avergüenza de cómo es y cosas así”* (209); *“Porque no me gusta que me critiquen y aún encima a la espalda”* (408); *“Mmm básicamente, no sé, porque a ver si una persona te dice “eres guapa, no sé qué” ¿sabes? Pues te alegras pero si te dice “BUA mira esa que fea es, que gorda está” pues... aunque creas o no... te duele. Y básicamente, mucha gente se obsesiona por eso porque cuando te dicen un defecto te lo metes ahí en la cabeza y bufff”* (413); *“A mí no me gusta mi nariz aunque ME TENGO QUE AGUANTAR”* (301); *“Soy muy simpática, graciosa... un poco bueno, DECIR TONTA, porque intento hacer la gracia y siempre acabo mal”* (402); *“Es que no me veo ahí BUA QUE GUAPA SOY, NO SÉ QUÉ, para nada. Soy una persona que me saco muchísimos defectos [...] a veces digo BUA que nariz más larga, mis dientes, mis piernas... BUA me salieron granos, cosas así [...] buff me describiría fatal. Diría bua pero menudo orco. O algo así diría”* (413); *“En veranito, ves como vienen vestidos algunos que vienen cubiertos hasta arriba”* (P3); *“Tienen bastante timidez. Por ejemplo, yo ahora mismo estaba haciendo algunas coreografías de acrosport y los grupos no querían que los grabasen ni que los viese la gente delante [...] Y algunos que se negaban en no rotundo “que no, que no, que no que me da mucha vergüenza, me da mucha vergüenza””* (P5); *“Si a esa persona no le sienta bien, pues tienes que cortar, NO TIENES QUE INSISTIR, porque le estás haciendo daño”* (P1). Se aprecian



situaciones de riesgo con respecto a la escasa crítica que hacen a las dietas de revistas, así como una percepción de los dulces como caprichos: *“También tengo mis caprichos [...] que como chocolate”* (402); *“Yo seguí una dieta durante un año y me gustaba [...] Tenía a mi propia profesora que me lo decía. Pero a lo mejor las revistas son idénticas a las que tenía yo. SON BUENA”* (402). *“Gente que siente así... que pesa más y eso pues las hace. Lo entiendo [...] Creo que sí son saludables... puede ser”* (406) *“Que el que la quiera hacer que la haga”* (209).

Los profesores refieren que estas situaciones pueden suponer un riesgo para el estado anímico de las personas. Esto se manifiesta en forma de tristeza, bajo ánimo y aislamiento: *“Sobre todo a mí o que más me estresaba era que a situación de tristeza na que ela se encontraba. É dicir, era unha rapaza que sempre fora moi alegre e demáis, y sin embargo de repente pois, atopouse nunha situación... quero dicir, non era xa unha rapaz alegre nin era unha rapaz coa que podías falar ou que podías xogar ¿no? UNHA DEPRESIÓN, UNHA DEPRESIÓN MOI FORTE”* (P2); *“Cuando alguien no tiene ese cuerpo perfecto, pues se ve como más arrugado [...] Son movimientos menos libres y eso hace que se encierren bastante en sí mismos y que incluso marquen todavía más esa diferencia”* (P3); *“Ellos dicen que no, que es que no son capaces... Lo que te dije antes, un concepto de autoestima tremendamente bajo... y que no hay forma de reforzar”* (P4); *“Si que notas que notas que se sienten rechazadas, que se sienten mal”* (P8).

Los informantes expresan la vivencia de situaciones de discriminación y exclusión, donde las personas que no cumplen unos cánones de belleza determinados o son diferentes, viven un trato distinto: *“Pues se siente despreciado por sus amigos porque él es gordo y sus amigos pueden ser delgados. Se siente despreciado”* (408); *“Por ejemplo cuando vas al colegio y si vas mal vestido pues a lo mejor no quieren hablar tanto contigo”* (106); *“Cuando sales de fiesta... Vas, te pones el típico vestido y sales de fiesta y todo el mundo si te ve diferente te critica”* (402); *“Porque discriminan mucho a los gordos y feos y así (PL) porque no son como ellos [...] Porque las personas creen que todos tenemos que ser todos iguales. Todos delgados y todos guapos y así* (408); *“Porque ahora como todo el mundo está obsesionado con su físico y la sociedad*

*ES ASÍ, que si tienes, si eres un poco más regordeto o eres feo pues parece que ya te discriminan* (413); *“Pues a veces se ven en comentarios que realizan, despectivos... en muchas ocasiones con respecto a un compañero [...] y bueno siempre es un poco crítica el que está un poco fuera de lo normal. Por defecto o por exceso” [...] Les cuesta entender QUE SOMOS DIFERENTES y que tenemos que aceptar esa diferencia, ¿no? En todos los aspectos: en la forma de ser, en la forma de vestirnos* (P1); *“Hay varias reacciones. Podemos llegar desde el insulto y el “me meto contigo” porque quiero decir, es algo fácil, es algo que tengo a mano o simplemente es una persona que no cuenta porque no cumple los cánones entonces ya no no le hago ni partícipe de nada”* (P3); *“Veo que se meten mucho con la gente que no cumple ciertos cánones físicos. COMO ESTÉS UN POCO GORDITO van a por tí”* (P6). De los discursos de los profesores aflora un interés por centrar el origen de esta discriminación en la “crueldad” de los propios adolescentes, algo que ellos consideran intrínseco a la etapa en la que se encuentran: *“Me gusta que se tenga constancia de que los niños son muy duros a veces criticando a los otros. Y entonces aunque no sea un problema grave pues (PL) ya no vamos a lo típico de cuatro ojos y cosas así [...] Entonces en cuanto a no sólo la imagen corporal sino que también A CUALQUIER TIPO de ... problema médico que pueda tener, son bastante críticos y son bastante duros. Y eso sí que se observa”* (P1); *“Es muy difícil también meter mano ahí... evitar que el resto del grupo pues los niños son malos, cuando somos niños somos malos, algo que hay por naturaleza. Entonces me parece muy difícil entrar y romper esas dinámicas de ahí”* (P3); *“Creo que los niños son también bastante CRUELES entre ellos mismos, entonces bueno pues, eso deriva en unas conductas que evidentemente pues son perjudiciales para vida integral del niño [...] cuando digo que son crueles es porque hay veces que efectivamente pues se cuelgan fotos en el tuenti, es decir, hay un uso de la imagen muy perjudicial... para los niños”* (P8).

### **Familia y educación: hábitos y valores**

A lo largo de los discursos de los informantes emergen los conceptos de familia y escuela. Por un lado, la familia se menciona someramente y representa un referente para el adolescente y un pilar de apoyo. Ésta puede tener una influencia positiva o negativa en la vida del adolescente,

en función de los hábitos y valores que se le inculquen así como de las expectativas demandadas.

Por otro lado, los profesores son un punto clave para la detección de los casos de preocupación por la imagen corporal, restándole importancia y vinculándola directamente al trastorno. De igual modo, hacen referencia a un abordaje basado en la prevención educativa, mostrando la necesidad de un trabajo en equipo y la ayuda de personal especializado. A su vez, reconocen sus propias carencias a la hora de realizar un abordaje. A pesar de este reconocimiento, no hay ningún procedimiento a nivel de institución que intervenga sobre la temática de la imagen corporal, puesto que las actividades que se realizan para este fin tienen lugar de un modo informal y voluntario en función del profesor, a través de la empatía y la educación en valores.

De la relación entre la familia y el ámbito educativo, emerge el reconocimiento por parte de los profesores de la necesidad de implicar a los padres en las distintas iniciativas propuestas.

Esta visión de la familia como un pilar de apoyo se puede observar en las narrativas de los alumnos: *“É un tema que me colle bastante de cerca. Qué bueno, nun momento determinado, a min particularmente, fíxome pasar bastante mal”* (P2); *“Es que tener una obsesión, no estás contenta contigo misma y no eres feliz... yo creo porque estar ahí “estoy gorda, estoy gorda, estoy gorda” y aunque te acabas enfermando tú pues a los que están a tu alrededor también porque son los que te quieren y verte así pues les jode”* (413). En base a esto, la familia es vista como una influencia positiva para que los adolescentes adquiera hábitos saludables como la realización del deporte y una buena alimentación: *“A veces salgo a dar paseos. Así largos de kilómetros vamos [...] con mi padre”* (301); *“Viví lo de mi tío y no sé, yo creo que es así”* (203); *“Esas dietas no son... MUY EFICACES... creo [...] Me lo dijo mi madre”* (111); *“Andar en bici, correr, jugar al fútbol [...] con mi hermana... casi siempre [...] Va en cuarto”* (106). A su vez, queda constancia de que la familia también puede repercutir negativamente sobre la imagen corporal,

debido a las condiciones que cada persona tiene en su hogar y a las expectativas que los padres ponen en los adolescentes. Además, debido a la etapa de cambio en la que se encuentran, existe una necesidad por parte de ellos de cumplir esas demandas: *“Tus padres quieren que vayas bien vestido y tú vas así de cualquier manera”* (106); *“Lo de toda la vida vamos... si vas a un... a un sitio así bueno si vas a salir y eso ropa nueva, después también hay la de ir al colegio y después para estar en casa, la ropa de estar en casa [...] Yo ya estoy acostumbrada así. Ya estoy acostumbrada así de... me acostumbraron así de pequeña”* (301); *“Desde la propia familia, está potenciando esa sociedad de consumo y que cada vez se tiene más, pues se está potenciando que luego a la hora de tomar decisiones “¿qué es lo que me pongo?” No... no me pongo de acuerdo”* (P1); *“Cuando ves determinados casos de gente que a lo mejor, NO ES QUE NO PUEDA MANTENER HIGIENE EN SU CASA, sino bueno que a lo mejor pues las condiciones son bastante cabronas y tienen que levantarse y ayudar en casa y estar, no sé [...] Yo creo que es como el centro, como la base. Lo otro son pinceladas. Yo creo que el equilibrio, lo gordo, tiene que salir del ámbito familiar y cuando ya eso desmorona...”* (P3); *“Ahora mismo en primero de la ESO sí que hay un, no hay un caso o sea ni de anorexia ni de bulimia i nada de eso pero sí una niña que está más gordita que cualquiera otro de los del grupo, que se cuida poquito, que quizás en casa no hay ningún tipo de control a ese nivel. A NINGÚN NIVEL VAMOS”* (P3); *“Conozco también a gente, o sea alumnos que están como presionados por sus padres. O sea como si sus padres los presionaran cuando engordan mucho y les obligaran a adelgazar de alguna manera”* (P6).

Por otro lado, en el ámbito educativo, se observa que el papel de los profesores en relación con la detección de los casos de preocupación por la imagen corporal, tiene especial relevancia. Es llamativo que esta preocupación se centra directamente a la existencia de un trastorno alimentario: *“Sí bueno, aquí por desgracia pues casos de anorexia pues ya tuvimos bastantes. Algún caso de anorexia tuvimos durante todos estos años”* (P8); *“Como tutor tres o cuatro situaciones de este tipo. En las que las chicas te lo comentan”* (P4); *“Eu teño unha sobriña que cunha idade MOI pequena, tivo problemas de anorexia, entónces é realmente un tema que me colle bastante de cerca. [...] Tiña seis anos no momento en cuestión e foi unha anorexia, e xa está*

*diagnosticada e tal” (P2); “Recuerdo también hace ya varios años, una niña que era académicamente muy buena pero que empezó a tener problemas de bulimia y que sí que había estado ingresada” (P1); “Cada año más o menos que he ido de excursión he llevado a una persona que tiene un trastorno alimentario [...] Yo creo que diagnosticado porque cuando íbamos ya nos decían que esa persona tenía anorexia” (P6).*

Por lo tanto, desde el punto de vista de los profesores, surge la necesidad de abordar la temática de la imagen corporal desde los centros, a través del trabajo en equipo y con la ayuda de personal especializado: *“A lo mejor se podría desenvolver algún programa desde el departamento de orientación, que también a lo mejor como vía a través de las tutorías se llevase a cabo, es decir, pues que fura ya un programa más global. Debido a la diversidad que hay de departamentos, el de orientación sería a lo mejor el que podrías intervenir en este caso” (P1); “Eu creo que está ben y é necesario pero quizáis ó mellor sería necesario que cada colexio se especializar nunha cousa ou en dúas cousas, que se sabe que se poden facer, que se poden tratar dunha maneira comprensiva [...] O que si eu vexo é que necesitamos moitas veces é PERSOAL ESPECIALIZADO [...] entre outras cosas que vexo, é que se enfocan determinados programas, sempre recurrido a persoal non especializado [...] si non hai axuda externa, se non hai unha serie de profesionais que ti poidas contratar e ós que ti poidas buscar un hoco determinado, ¿no? Y que poidan traballar en certa medida contigo durante un tempo longo, é imposible, non ten sentido” (P2); “Desde un TRABAJO INTERDISCIPLINAR, INDUDABLEMENTE, como casi todas las cosas y bueno, problemas relacionados con la salud pública, y hay que hacer un trabajo CONJUNTO” (P4); “Pues yo creo que es un poco un trabajo de equipo. Es un poco un trajo de grupo. Porque tú te puedes creer el hombre más guapo o el más feo del mundo pero como no estés en contacto con tus compañeros, y digan algo sobre ti y tú sobre ellos” (P5).* Los discursos de los profesores evidencian las dificultades para realizar esa intervención educativa en relación con el tiempo del que disponen. Se muestra además la relevancia de la planificación y de focalizar la intervención. *“Centrarse en algo, quizáis obrigar desde arriba se queres, centrarse en algo, nun aspecto concreto, pois ben sexa o que sexa... Pero y sobre todo desenvovelvo ó longo do tempo porque moitas veces son iniciativas que se tratan*

*dun profesor particular que se tratan un ano pero non se trata ó seguinte.” (P2). Hay un reconocimiento por parte de los profesores de un sentimiento de “impotencia” en base a cómo intervenir con la imagen corporal y con las familias: “Me parece tan difícil desmontar esa historia, tan difícil ... que tenga, que el hecho de que eso tenga que tener TANTO PODER y no sólo en los adolescentes sino en nosotros también [...] Ojala pudiéramos llega a ayudar a que todo el mundo descubra pues aptitudes o cualidades que tiene, que hagan que te despistes un poquito, que le des el valor JUSTO a lo que es tu imagen” (P3); “A ver, pasa unha cousa y é que eu creo que os institutos estamos saturados absolutamente de cousas que facer; educación vial, educación en valores, educación transversal, educación para alimentación saudable e ademáis tes que dar a túa materia. Esto provoca que moitas veces as cousas que facemos des tipo, pens o que as facemos de maneira moi superficial, non sei ata que punto non podemos en vez de mellorar a cousa NON A AGRAVAMOS [...] Obviamente nós non sabemos ata qué punto... porque tampouco podemos estamos especializados para intervir sobre iso” (P2); “Tú se lo planteas a la familia, y como parece que cuesta muchísimo como que cuesta muchísimo verlo en casa ¿no sabes?... Incluso muchas veces tienes problema para poder comunicarlo porque no sabes muy bien como lo vas a decir” (P4).*

Los profesores refieren la necesidad del trabajo en equipo pero existe una contradicción puesto que la intervención depende de la iniciativa de cada profesor, en detrimento de iniciativas a nivel institucional. Las iniciativas individuales que se refieren se apoyan especialmente en el uso de la empatía y la educación en valores: *“En tutorías siempre tengo alguna sesión relacionada con eso [...] no puedo decir si se trata a nivel de centro ... Hombre se tratan temas sobre la mujer, el maltrato y demás pero sobre imagen corporal en concreto, yo creo que puede ser pues a lo mejor a nivel de tutorías” (P1); “A veces claro, les haces razonar y siempre ... yo siempre les digo “vosotros tenéis que ponerlos en el lugar de” “si eso te lo dicen a ti ¿cómo te sienta? Y entonces bueno, es la forma que tienes de hacerles ver que si a esa persona no le sienta bien, pues tienes que cortar, NO TIENES QUE INSISTIR, porque le estás haciendo daño” (P1); “Moitas veces son iniciativas que se tratan dun profesor particular que se tratan un ano pero non se trata ó seguinte. Son iniciativas que xa che digo, depende da vontade do profesorado, depende das ganas e do*

*tempo que ti teñas para convertirte nun experto rápidamente sobre a materia” (P2); “Todo parte de la buena voluntad, de la gente que tenga sensibilidad, o una vez que se plantea el problema, tratar de atajarlo y en ese sentido pues buscas información por tu propia cuenta, tanto con profesionales como con lo que sea [...] No hay ninguna actividad. NI TAMPOCO NINGUNA MEDIDA PREVENTIVA” (P4); “Aquí hubo una charla que vinieron presos de la cárcel de Teixeiro y es MUCHO MÁS IMPACTANTE, que vengan esos presos, QUE CUENTEN SUS EXPERIENCIAS QUE NO TE VENGA UNA PERSONA A HABLAR DE LA DELICUENCIA O A HABLAR DE LAS DROGAS, SI EN SU VIDA SE HA DROGADO O EN SU VIDA A DELINQUIDO. PUES LO MISMO. Una persona que se haya curado y que cuente su experiencia en primera persona” (P6); “Con educación, educar en valores. Yo creo que es muy importante educar en valores a los niños, el que se sientan responsables de sus vidas y también un poco que aprecien lo que tienen... y sobre todo desde el respeto. Desde el respeto entre iguales que repito sí que se está perdiendo bastante” (P8).*

Es incongruente que aunque identifican la dificultad para hacer partícipe a la familia, a nivel general no muestran iniciativa por un trabajo en equipo en el que se implique este referente: *“Cuando ves determinados casos de gente que a lo mejor, NO ES QUE NO PUEDA MANTENER HIGIENE EN SU CASA, sino bueno que a lo mejor pues las condiciones son bastante cabronas y tienen que levantarse y ayudar en casa y estar, no sé. Que es muy difícil meter mano ahí [...] Yo creo que es como el centro, como la base. Lo otro son pinceladas. Yo creo que el equilibrio, lo gordo, tiene que salir del ámbito familiar y cuando ya eso desmorona...” (P3). Sólo una de las profesoras entrevistadas relata la importancia de hacer actividades conjuntas con la familia: “PARA MÍ LO MÁS IMPORTANTE es la educación en casa. Y hombre no sé si hacer charlas con los padres sería lo más conveniente pero yo creo que convendría. No sé, CONVENDRÍA HACER CHARLAS CON LOS PADRES, y aquí pues sí convendría hacer charlas en relación con la anorexia y la bulimia pero TRAER A GENTE REAL. Por ejemplo a gente que HAYA padecido esas dolencias [...] una persona que haya pasado por la anorexia, que se haya curado y que cuente su experiencia en primera persona” (P6).*

### 5.3 Análisis combinado de resultados cuantitativos y cualitativos

Una vez realizado el análisis cuantitativo y el análisis cualitativo individualmente, se realiza un análisis combinado para observar de un modo más preciso la información aportada por los informantes; y cómo una metodología se complementa con la otra.

Los adolescentes muestran tener una imagen negativa de sí mismos, sobre todo el género femenino (43,8% de las adolescentes desean adelgazar). Esta puntuación en la escala (31,3% de las alumnas se identifica actualmente con la *silueta 7: silueta bastante obesa*) se apoya en los discursos de los participantes, quienes perciben su imagen corporal de una manera negativa infravalorándose y mostrando situaciones de vulnerabilidad en relación con lo que los demás opinan.

En los resultados cuantitativos obtenidos se observa un interés por conseguir una figura ideal *bastante delgada* o *muy delgada* (42,9% y 26,2%). Este deseo de cambio se ve apoyado por los discursos de los informantes en los que los adolescentes refieren que les gustaría bajar de peso y que realizan actividades físicas o dietas con este fin. Además los discursos de los adolescentes conceden un gran valor a la imagen corporal, entendiéndola como un aspecto fundamental de su personalidad e identidad.

Por último, las diferencias en la percepción de la imagen corporal con respecto a la edad, también se ven reflejadas a lo largo de los resultados cuantitativos y cualitativos. A partir de los 14 años, los adolescentes resultan ser más críticos consigo mismos (un 30% se identifica actualmente con una *silueta tipo* o una *silueta ligeramente obesa*). Este aspecto se ve fundamentado en el discurso de los mismos, ya que a partir de esta edad muestran valores vinculados a la apariencia física dotando de una gran importancia a la imagen corporal.



Cabe destacar que se observan incongruencias entre el discurso formal e informal de los alumnos, pues aunque reconocen que la imagen corporal no debería ser lo que condiciona su relación con los demás y sus actividades, detectan estas situaciones en su día a día y ellos mismos le conceden un destacado valor al mostrar un deseo de cambio en el test de siluetas.

## 6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en relación a la evaluación de la imagen corporal en adolescentes, muestran que casi la mitad de los adolescentes (42,9%) desean conseguir una *silueta bastante delgada (silueta 3)* o muy delgada (*silueta 2*) (26,2%); mientras que ninguno de ellos identifica como figura ideal las *siluetas 6, 7, 8 y 9*. Esta investigación encuentra relación con otros estudios como el siguiente, en el que se encontró que alumnas de un centro de educación secundaria sin ningún signo de trastornos alimentarios, sobreestimaban la dimensión de sus cuerpos y sólo el 7% estaba conforme con su apariencia física.<sup>2</sup>

En este estudio se reflejan diferencias de género en la insatisfacción con la imagen corporal actual e ideal, que muestran que las adolescentes están más preocupadas por la imagen corporal. Existen artículos que apoyan este hallazgo puesto que han observado una menor satisfacción corporal en las adolescentes. Además reflejan que los estereotipos de delgadez extrema siguen impactando más en el género femenino que en el género masculino.<sup>31</sup>

También se encuentran diferencias en este aspecto en relación a la edad de los informantes. Resulta llamativo que a los 14 años son más críticos consigo mismos, identificándose en un 30% tanto con una *silueta tipo (silueta 5)* como con una *silueta ligeramente obesa (silueta 6)*; deseando obtener una *silueta ligeramente delgada (silueta 4)*. Esto se encuentra descrito en otros estudios en los que se mostró que a medida que avanzaba la edad, había una menor satisfacción con la imagen corporal.<sup>31</sup> Además los documentos científicos identifican que la edad crítica para el comienzo de los trastornos alimentarios es a los 14 años.<sup>10, 12</sup>

La imagen corporal percibida como aspecto fundamental de la identidad en los adolescentes es uno de los resultados observados en el estudio. Esto se describe en la bibliografía reflejando que la imagen corporal es un aspecto clave para la configuración de la identidad de uno mismo. Esta

identidad se forma a través de cómo la propia persona se ve y de la relación con los demás, los cuales otorgan experiencias simbólicas y significativas a la persona.<sup>3</sup>

En relación con otra de las categorías emergidas, existen estudios que avalan la influencia de la familia en el adolescente. Estos estudios reflejaron que la influencia inadecuada de la familia en relación a los hábitos alimentarios y al ejercicio físico se podría traducir en actitudes negativas en los hijos/as hacia el cuerpo y la comida. Además, dichas actitudes negativas pueden aumentar la probabilidad de desarrollar una inadecuada imagen corporal, suponiendo este aspecto uno de los factores de riesgo importantes para desarrollar un trastorno alimentario.<sup>16</sup>

A lo largo de los discursos de los participantes se aprecia una escasa crítica a dietas no especializadas y entienden que éstas son únicamente realizadas por personas con una imagen negativa. Crisp apoya el discurso de los informantes ya que cree que la dieta en las adolescentes es parte de la búsqueda de la confianza y la autoestima.<sup>10</sup>

Una vez realizado este trabajo, se identifican varias limitaciones a tener en cuenta en futuras investigaciones. El no haber hecho partícipe a la familia y sólo haber entrevistado a alumnos y profesores, ha podido crear lagunas de información desde este punto de vista.

Otro aspecto a destacar como limitación, es haber elegido aleatoriamente a los alumnos a los que se les realizó la entrevista sin haber analizado previamente los datos del test de siluetas empleado. Es importante destacar que aunque este modo de selección fue designado por iniciativa propia de la investigadora, pudo haber generado una pérdida de información de personas con una importante insatisfacción corporal.

Otras limitaciones detectadas son el género de la investigadora y el hecho de no tener un contacto anterior con los informantes. Ser mujer pudo condicionar el comportamiento de los adolescentes del género masculino.

Por otro lado, esta ausencia de un vínculo previo con los alumnos y alguno de los profesores también pudo crear lagunas de información.

En base a todo lo expuesto anteriormente, son varias las propuestas para futuras investigaciones. En la búsqueda bibliográfica se han encontrado documentos relevantes que relacionan el desempeño ocupacional con la influencia de la imagen corporal y la adolescencia; sin embargo se hace visible que, desde la disciplina de TO, sería necesario aumentar la investigación en este campo y crear nuevos instrumentos de valoración.<sup>16</sup>

Otra de las propuestas de futuro es el estudio de la influencia de la imagen corporal en etapas o situaciones de cambio vitales (mujeres embarazadas, etapa de la menopausia, discapacidad asociada a accidentes traumáticos, etc.), ya que las personas pueden experimentar una situación de insatisfacción corporal.

## 7. CONCLUSIONES

La investigación realizada explora y describe la influencia de la imagen corporal en el desempeño ocupacional de los adolescentes.

Se observa que los adolescentes presentan insatisfacción con su cuerpo y esto provoca un deseo de cambio destacable con respecto a su imagen actual. Identifican como imagen corporal ideal siluetas más delgadas en comparación con las que señalan presentar en la actualidad. Es destacable que ninguno de los alumnos ve como figuras aceptables aquellas que sobrepasan la *silueta tipo*, que en el test se considera neutral.

Al explorar la relación entre la imagen corporal y el desempeño se refiere una influencia muy importante de la imagen corporal en la vida de los adolescentes; influenciando áreas ocupacionales como las actividades básicas de la vida diaria, el ocio y tiempo libre, la participación social, la educación y sus expectativas futuras de trabajo. Los discursos muestran que la incertidumbre acerca del futuro y la situación actual de crisis influyen negativamente en los valores de los adolescentes que son personas vulnerables y expuestas a situaciones de riesgo debido a la influencia cultural y social.

Los discursos de los profesores ratifican el valor y la importancia otorgada por los adolescentes a la imagen corporal. Inciden en la necesidad que tienen los adolescentes de encajar en un grupo de iguales y mantenerse en las características consideradas como “normales”.

A nivel de centro destaca que no existe un programa de prevención gestionado a nivel institucional, sino que se trata de iniciativas individuales que dependen de la motivación e interés de cada profesor. Detectan que existen bastantes adolescentes que presentan trastornos alimentarios y muchos más que muestran insatisfacción consigo mismos. Pero explican que no tienen las herramientas ni los conocimientos necesarios para

abordar esta desconocida temática y demandan personal especializado para afrontar en equipo la situación.

Entendiendo que el contexto educativo marca la etapa vital de la adolescencia, se puede convertir en una barrera o en facilitador dependiendo de las circunstancias y de las medidas que se tomen. En el tema en cuestión, el contexto educativo podría convertirse en un facilitador a través de programas de prevención y promoción de la salud. La base de estos programas debería ser el trabajo colaborativo entre profesores, familias y profesionales especializados, que permitiesen identificar y abordar situaciones de riesgo, vulnerabilidad y discriminación.

## 8. AGRADECIMIENTOS

En primer lugar me gustaría agradecer a mis tutoras, Beti y Nere, el esfuerzo y dedicación que han demostrado a lo largo de estos meses para aportarme motivación y capacitación en la realización de este trabajo. También por darme esa seguridad que necesitaba. Este trabajo no sería el mismo sin vosotras. Gracias.

Me gustaría hacer mención también a todo el equipo del Instituto donde se realizó este trabajo de investigación, y sobre todo a los alumnos y profesores que hicieron que esto fuese posible.

En segundo lugar me gustaría dar las gracias a mi ejemplo a seguir desde pequeña, mi hermano. Gracias por darme todas las facilidades y poner en mí toda tu confianza. Y lo más importante, recordarme siempre: “Tú puedes. Paso a paso”.

Por último, me gustaría agradecer a mis fieles amigas, esas que permanecieron en las buenas y en las malas, todas esas tardes y noches que sirvieron para despejar mi mente de agobios innecesarios. Gracias por cuatro años inolvidables en los que no sólo he aprendido de Terapia Ocupacional, sino de vosotras.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Salaberria K, Rodríguez S, Cruz S. Percepción de la imagen corporal. *Osasunaz* 2007; 8: 171-183.
2. Kirszman D, Salgueiro MC. El enemigo en el espejo. De la insatisfacción corporal al trastorno alimentario. Madrid: TEA Ediciones; 2002.
3. Pastor Carballo R, Bonilla Campos A. Identidades y Cuerpo: El efecto de las normas genéricas. 2000; 75.
4. Frau Martínez A, Meneghello J. *Psiquiatría y Psicología de la Infancia y Adolescencia*. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2000.
5. OMS. *Glosario de Promoción de la Salud*. MSC. Madrid; 1999.
6. Romero Ayuso D; Moruno Miralles P. *Terapia Ocupacional. Teoría y Técnicas*. Barcelona: Masson; 2003.
7. Martínez Beniloch I. Género, desarrollo psicosocial y trastornos de la imagen corporal. Ed. Instituto de la Mujer (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales); 2001.
8. Luciano Soriano M.C. *Manual de Psicología Clínica. Infancia y Adolescencia*. 2ª Ed. Valencia: Promolibro; 1997.
9. Hidalgo-Rasmussen CA, Hidalgo-San Martín A, Rasmussen-Cruz B, Montano-Espinoza R. Quality of life according to self-perceived weight, weight control behaviors, and gender among adolescent university students in Mexico. *Cad Saude Publica* 2011; 27 (1): 67-77.
10. Martin Joan E. *Eating disorders, food and occupational therapy*. London: Whurr Publishers; 1998.
11. Luiz Petroski E, Pelegrini A, Glaner M.F. Motivos e prevalencia de insatisfação com a imagen corporal em adolescents. *Ciencia & Saúde Coletica* 2012; 17 (4): 1071-1077.
12. Jauregui Lobera I, Santed MA, Bolanos Rios P, Ruiz Prieto I, Santiago Fernandez MJ, Garrido Casals O. Experimental induction of thought-shape fusion in eating disorder patients: the role of coping strategies. *Nutr Hosp* 2011; 26 (6): 1402-1411.



13. Ogden J. Psicología de la alimentación. Comportamientos saludables y trastornos alimentarios. Morata; 2005.
14. Gogarty O, Brangan J. The lived body experience of women with eating disorders: A phenomenological Study of the Perceived Impact of Body Image Disturbance on Occupational Performance. Irish J. Occup. Thep. 2004.
15. Khor GL, Zalilah MS, Phan YY, Ang M, Maznah B, Norimah AK. Perceptions of body image among Malaysian male and female adolescents. Singapore Med J 2009; 50(3):303-311.
16. Valenciano Pacheco MC, Solano Pinto N. La insatisfacción corporal en mujeres adultas: un estudio piloto. TOG (A Coruña). [revista en Internet]. 2012; 9(19):1-23. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num16/pdfs/original5.pdf>
17. López Madrid J.M, Sallés Tenas N. Prevención de la anorexia y la bulimia. Educación en valores para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario. Nau Llibres; 2005.
18. Alcázar A.I.R, Olivares- Olivares P, Olivares Rodríguez J, Psicología de la salud en la infancia y adolescencia. Casos prácticos. Madrid: Pirámide; 2012.
19. Kielhofner G. Terapia Ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y Aplicación. 3ª Ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004.
20. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola, Matilla Molla R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª Edición [Traducción]. [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) [portal en Internet]. 2010; [85p.]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> .Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed).

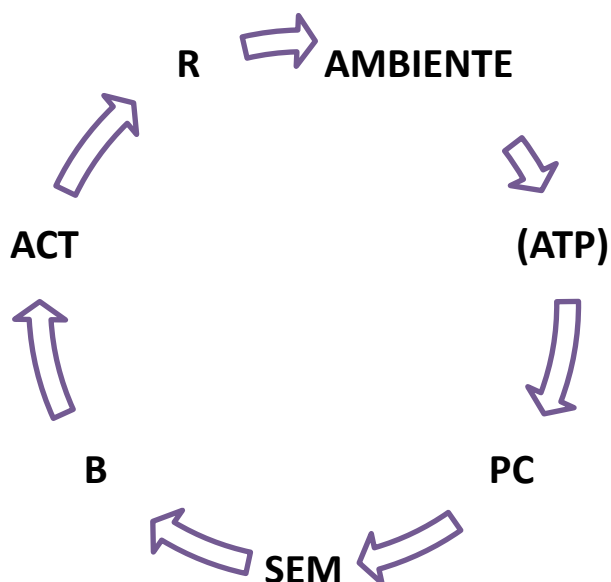
21. Alvarez-Rayon G, Franco-Paredes K, Lopez-Aguilar X, Mancilla-Diaz JM, Vazquez-Arevalo R. Body image and eating disorders. *Rev Salud Pública (Bogota)* 2009; 11 (4): 568-578.
22. Izydorczyk B. A psychological diagnosis of the structure of the body self in a group of selected young Polish females without eating or other mental disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy* 2011; 13 (2): 21-30.
23. Martinez M. La investigación cualitativa (síntesis conceptual) *Revista IIPSI* 2006; 9 (1): 123-146.
24. García González R. Utilidad de la integración y convergencia de los métodos cualitativos y cuantitativos en las investigaciones de salud. *Rev Cubana de Salud Pública* 2010; 36 (1): 19-29.
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 4ª Ed. México: Mcgraw hill; 2010.
26. González T. Flexibilidad y reflexibilidad en el arte de investigación cualitativa. *Index Enferm.* 2009; 18 (2): 121-125.
27. Law, M, Stewart D, Lette I, Pollock N, Bosch J, Westmorland M. *Instrucciones para el Formulario de Revisión Crítica Estudios Cualitativos*; McMaster University Traducción autorizada: TO Mariela Nabergoi. 1998.
28. Van Manen M. University of Alberta. *Phenomenology of Practice*. *Phenomenology & Practice*. 2007; 1-11.
29. Conti MA, Scagliusi F, Queiroz GK, Hearst N, Cordas TA. Cross-cultural adaptation: translation and Portuguese language content validation of the Tripartite Influence Scale for body dissatisfaction. *Cad Saude Pública* 2010; 26 (3): 503-513.
30. Real Academia Española. *Diccionario de la Lengua Española*. 22º Ed. Madrid: Real Academia Española; 2001.
31. Trujano P, Nava C, de Gracia M, Limón G, Alatraste AL, Merino MT. Trastorno de la imagen corporal: Un estudio con preadolescentes y reflexiones desde la perspectiva de género. *Anales de psicología* 2010; 26 (2): 279-287.

## 10. APÉNDICES

### Apéndice I

#### Modelo de las 7 Esferas

El modelo de las 7 esferas, permite comprender y explicar la génesis, el aprendizaje y el desarrollo de los comportamientos y estilos de vida de adolescentes (saludables o de riesgo), predecir el sentido de sus acciones, ahondar en la raíces de procesos de comunicación, de potenciación y de enseñanza-aprendizaje, diseñar las estrategias y las oportunidades para el cambio y orientar la puesta en práctica de esas estrategias. Fue construido por Costa y López (1996) e inspirado en la teoría del aprendizaje social o teoría sociocognitiva (Bandura, 1987), la teoría de conductismo social (Staats,1970) y el modelo interconductual (Bayés,1980).<sup>18</sup>



Este modelo pretende remarcar que cada comportamiento suele ser resultado de un proceso complejo, multifactorial y multidimensional que requiere la movilización de todas las esferas. En él está asentado el modelo de potenciación o competencia, que parte de que los sujetos son competente para crecer y desarrollarse e influir en su entorno, y cuyo

principal objetivo será potenciar las propias dimensiones o esferas del comportamiento, la capacidad para influir en el entorno y transformarlo, la autonomía y redes de apoyo; y el modelo PÍDICE (preparar, identificar, diseñar, cambiar y evaluar) (Rosa et al 2003).

Consta de siete esferas, dos de las cuales pertenecen al entorno (indicadores y señales y resultados) y las otras cinco son dimensiones personales. Todas ellas influyen entre sí y constituyen lo que sería una galaxia del comportamiento:

- En la primera esfera se encuentran los indicadores y señales del ambiente. Incluye las señales discriminativas y anticipadoras, los factores de estrés, los modelos, sensaciones y síntomas, el propio comportamiento, las palabras, mensajes o mensajeros que incitan o desactivan los comportamientos y estilos de vida.
- En la segunda esfera está la dimensión de atender y percibir (ATP), la cual selecciona y filtra el entorno preparando y facilitando o dificultando nuevas e con el mismo.
- En la tercera se encuentra la dimensión cognitiva (PC) en la que aparecen conocimiento, expectativas, creencias, valores, actitudes, evaluación de las fuentes del estrés, evaluación de la eficacia personal, autoevaluación y autoimagen, autoinstrucciones.
- La cuarta esfera es la de los sentimientos y emociones (SEM). En ella están el interés, el aburrimiento, el miedo, la ansiedad, la alegría, la tristeza, el aprecio, la indefensión, la apatía, la excitación, la autoestima.
- En la quinta esfera se encuentra la dimensión biológica (B) en la que se incluye la salud, la enfermedad, el sexo, la edad, la energía, la fatiga, el temperamento.
- La sexta esfera es la dimensión de actuar (ACT) en la que están los actos y operaciones, e incluye rutinas, hábitos, actividad física, habilidades sociales, habilidades de afrontamiento y de solución de problemas, acciones de riesgo, acciones saludables.

- La séptima y última esfera es la de los resultados (R) en la que se pueden encontrar los efectos o resultados potenciadores (recompensas, evitación de daños, resultados vicarios, resultados ilusorios) o efectos debilitadores (sanciones o castigos, pérdidas, resultados vicarios, etc).

## Apéndice II

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARA LA AUTORIZACIÓN DEL CENTRO EN LA INVESTIGACIÓN**

As Pontes, de 2013.

Doña \_\_\_\_\_, Jefa de estudios del IES \_\_\_\_\_.

Me dirijo a usted con el objetivo de solicitar la autorización pertinente para llevar a cabo en su centro, el estudio cuyo título es “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”.

El objetivo de este estudio es explorar y describir la relación percibida entre la imagen corporal y el desempeño ocupacional desde la perspectiva de los adolescentes y profesores de un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachiller (BACH).

Las actividades que se realizarán durante el estudio “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes” son las siguientes:

- *Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983):*  
Cada alumno marcará la silueta corporal con la que se identifica actualmente y la que desearía tener.
- *Entrevistas semiestructuradas al alumnado.*
- *Entrevistas semiestructuradas al profesorado.*

Los participantes del estudio serán alumnos pertenecientes a una clase de cada curso de Educación Secundaria Obligatoria del centro I.E.S \_\_\_\_\_ y profesores de este mismo centro.

Las técnicas de recogida de datos serán las siguientes:

- Entrevista

- Cuaderno de campo.

Este proyecto de investigación será realizado por la investigadora Alba Penabad Franco con DNI \_\_\_\_\_ y tutorizado por Betania Groba González con DNI \_\_\_\_\_ y Nereida Canosa Domínguez con DNI \_\_\_\_\_, terapeutas ocupacionales y docentes de la Universidad de A Coruña. Forma parte de la materia Trabajo Fin de Grado de la titulación del Grado de Terapia Ocupacional por la Universidad de A Coruña.

Reciba un cordial saludo.

Alba Penabad Franco

Alumna del Grado de Terapia Ocupacional.

Facultade de Ciencias da Saúde. Universidades da Coruña.

**AUTORIZACIÓN DEL CENTRO PARA LLEVAR A CABO EL ESTUDIO**  
**“PERCEPCION DE LA IMAGEN CORPORAL Y DESEMPEÑO**  
**OCUPACIONAL EN ADOLESCENTES”**

Yo, Doña \_\_\_\_\_ Jefa de estudios del I.E.S \_\_\_\_\_, autorizo a Alba Penabad Franco, a realizar el estudio descrito, dentro del centro a través de las siguientes actividades:

- *Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983)*
- *Entrevistas semiestructuradas al alumnado.*
- *Entrevistas semiestructuradas al profesorado.*

Así mismo, autorizo a la investigadora a divulgar exclusivamente en medios académicos o científicos, los resultados de la investigación sobre “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”, llevada a cabo en este centro, ya que ha sido recogida de forma anónima.

Y para que conste, firmo lo aquí presente.

\_\_\_\_\_, Jefa de Estudios del I.E.S \_\_\_\_\_,

Firmado:

Fecha:



## Apéndice III

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL ALUMNADO PARTICIPANTE**

**TÍTULO:** “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”.

Este trabajo de investigación es llevado a cabo por la investigadora Alba Penabad Franco con DNI \_\_\_\_\_.

Este estudio forma parte de la asignatura “Trabajo Fin de Grado” de la titulación de Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad de A Coruña. Dicho proyecto está tutorizado por Betania Groba González con DNI \_\_\_\_\_ y Nereida Canosa Domínguez con DNI \_\_\_\_\_, terapeutas ocupacionales y docentes de la UDC.

El objetivo de este documento es ofrecerle información sobre un trabajo de investigación al cual se le invita a participar. Este estudio se va a realizar en todos los cursos de Educación Secundaria Obligatoria del I.E.S \_\_\_\_\_.

#### **¿Cómo es su participación en este estudio?**

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, abstenerse en cualquier momento. Colaborar en esta investigación no le genera ningún tipo de obligación presente o futura. El negarse a participar o contestar ciertas preguntas no le va a afectar de ningún modo.

#### **¿Cuáles son los objetivos del estudio?**

Esta investigación persigue el objetivo de explorar y describir la relación percibida entre la imagen corporal y el desempeño ocupacional desde la perspectiva de los adolescentes y profesores de un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachiller (BACH).

### ***¿Cómo se llevará a cabo la recogida de información?***

Para lograr los objetivos planteados, se recogerá la información necesaria a través de 3 actividades que se realizarán en 3 sesiones:

- *Test de siluetas de Stunkard, Sorenson y Schulusinger (1983):* Cada alumno marcará la silueta corporal con la que se identifica actualmente así como la que desearía tener.
- *Entrevistas semiestructuradas a los participantes:* Se elegirá de manera aleatoria a algunos de los participantes del estudio para realizarles dicha entrevista. Estas entrevistas serán almacenadas mediante grabación de audio.

### ***¿Qué beneficios y riesgos derivan de su participación en el estudio?***

No se obtendrá ningún beneficio de la participación pero sí resultará positivo para el futuro y la prevención de trastornos de la imagen corporal (trastornos de la conducta alimentaria y otros) en adolescentes.

La participación en este estudio no le expone a ningún tipo de situación perjudicial o riesgo.

### ***¿Cuál es el grado de confidencialidad en cuanto a su participación en el estudio?***

El uso, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes del estudio, se ajustarán de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Le informamos de que los datos de carácter personal proporcionados serán tratados con la confidencialidad exigida en la normativa en materia de protección de datos y con las medidas de seguridad exigidas en la misma.

Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código, por lo tanto, su identidad no será revelada a persona alguna.

***¿Cómo puedo ponerme en contacto con la investigadora del estudio?***

Para más información puede contactar con la propia investigadora o las tutoras de dicho trabajo llamando al número de teléfono \_\_\_\_\_ o a través del correo electrónico \_\_\_\_\_.

Gracias por su colaboración.

## Apéndice IV

### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO DE LOS ALUMNOS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**TÍTULO:** “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”.

Yo \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

- Leí la Hoja de Información para el Alumnado Participante
- Leí la hoja de información del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Alba Penabad Franco y hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias para comprender sus condiciones y considero que recibí **suficiente información** sobre el estudio.
- Comprendo que la participación es **voluntaria**, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar ninguna explicación.
- Accedo a que se utilicen los **datos** proporcionados en las condiciones detalladas en la Hoja de Información para el Alumnado Participante.
- Presto libremente mi **conformidad** para participar en el estudio.

En relación a la grabación de audio de la entrevista realizada:

Autorizo a Alba Penabad Franco, investigadora del estudio, para que pueda entrevistarme y pueda publicar o difundir los resultados de dicha entrevista mediante su reproducción, distribución y/o comunicación pública exclusivamente en medios académicos o científicos. Dicha entrevista sólo podrá ser publicada y/difundida bajo seudónimo.

Con respecto a la conservación y utilización futura de los datos:

- Sí accedo a que los datos se conserven una vez terminado el estudio, siempre y cuando sea imposible, mismo para los investigadores, identificarlos por ningún medio.
- NO accedo a que los datos sean conservados una vez termine el presente estudio.

En cuanto a los resultados de las pruebas realizadas,

- Deseo conocer los resultados de las pruebas.
- No deseo conocer los resultados de las pruebas.

El/la participante,

El/la investigador/a

Firmado:

Firmado:

Fecha:

Fecha:

## Apéndice V

### **HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL PROFESORADO PARTICIPANTE**

**TÍTULO:** “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”.

Este trabajo de investigación es llevado a cabo por la investigadora Alba Penabad Franco con DNI \_\_\_\_\_.

Este estudio forma parte de la asignatura “Trabajo Fin de Grado” de la titulación de Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad de A Coruña. Dicho proyecto está tutorizado por Betania Groba González con DNI \_\_\_\_\_ y Nereida Canosa Domínguez con DNI \_\_\_\_\_, terapeutas ocupacionales y docentes de la UDC.

El objetivo de este documento es ofrecerle información sobre un trabajo de investigación al cual se le invita a participar. Este estudio se va a realizar en todos los cursos de Educación Secundaria Obligatoria del I.E.S \_\_\_\_\_.

#### **¿Cómo es su participación en este estudio?**

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, abstenerse en cualquier momento. Colaborar en esta investigación no le genera ningún tipo de obligación presente o futura. El negarse a participar o contestar ciertas preguntas no le va a afectar de ningún modo.

#### **¿Cuáles son los objetivos del estudio?**

Esta investigación persigue el objetivo de explorar y describir la relación percibida entre la imagen corporal y el desempeño ocupacional desde la perspectiva de los adolescentes y profesores de un Instituto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachiller (BACH).

### ***¿Cómo se llevará a cabo la recogida de información?***

Para lograr los objetivos planteados, se recogerá la información necesaria del siguiente modo:

- *Entrevistas semiestructuradas a los participantes:* Se elegirá de manera aleatoria a algunos de los participantes del estudio para realizarles dicha entrevista. Estas entrevistas serán almacenadas mediante grabación de audio.

### ***¿Qué beneficios y riesgos derivan de su participación en el estudio?***

No se obtendrá ningún beneficio de la participación pero, sí resultará positivo para el futuro y la prevención de trastornos de la imagen corporal (trastornos de la conducta alimentaria y otros) en adolescentes.

La participación en este estudio no le expone a ningún tipo de situación perjudicial o riesgo.

### ***¿Cuál es el grado de confidencialidad en cuanto a su participación en el estudio?***

El uso, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los participantes del estudio, se ajustarán de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Le informamos de que los datos de carácter personal proporcionados serán tratados con la confidencialidad exigida en la normativa en materia de protección de datos y con las medidas de seguridad exigidas en la misma.

Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código, por lo tanto, su identidad no será revelada a persona alguna.

### ***¿Cómo puedo ponerme en contacto con la investigadora del estudio?***

Para más información puede contactar con la propia investigadora o las tutoras de dicho trabajo llamando al número de teléfono \_\_\_\_\_ o a través del correo electrónico \_\_\_\_\_

Gracias por su colaboración.



## Apéndice VI

### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO DE LOS PROFESORES PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**TÍTULO:** “Percepción de la Imagen Corporal y Desempeño Ocupacional en Adolescentes”.

Yo \_\_\_\_\_ con DNI  
\_\_\_\_\_

- Leí la Hoja de Información para el Alumnado Participante
- Leí la hoja de información del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Alba Penabad Franco y hacer todas las preguntas sobre el estudio necesarias para comprender sus condiciones y considero que recibí **suficiente información** sobre el estudio.
- Comprendo que la participación es **voluntaria**, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar ninguna explicación.
- Accedo a que se utilicen los **datos** proporcionados en las condiciones detalladas en la Hoja de Información para el Alumnado Participante.
- Presto libremente mi **conformidad** para participar en el estudio.

En relación a la grabación de audio de la entrevista realizada:

- Autorizo a Alba Penabad Franco, investigadora del estudio, para que pueda entrevistarme y pueda publicar o difundir los resultados de dicha entrevista mediante su reproducción, distribución y/o comunicación pública exclusivamente en medios académicos o científicos. Dicha entrevista sólo podrá ser publicada y/difundida bajo seudónimo.

Con respecto a la conservación y utilización futura de los datos:

- Sí accedo a que los datos se conserven una vez terminado el estudio, siempre y cuando sea imposible, mismo para los investigadores, identificarlos por ningún medio.
- NO accedo a que los datos sean conservados una vez termine el presente estudio.

En cuanto a los resultados de las pruebas realizadas,

- Deseo conocer los resultados de las pruebas.
- No deseo conocer los resultados de las pruebas.

El/la participante,

El/la investigador/a

Firmado:

Firmado:

Fecha:

Fecha:

## Apéndice VII

### TEST DE SILUETAS CORPORALES STUNKARD, SORENSON Y SCHULSINGER (1983)



*\*Elige y rodea la figura que te representa actualmente.*

*\*Marca con un cuadrado la figura que desearías tener.*

## Apéndice VIII

### Guión Entrevista Alumnado

Entrevistadora: E

Entrevistado/a: Código \_\_\_\_\_

Sexo: M H Edad:

Curso:

1. *Presentación de entrevistadora y entrevistado/a.*
2. *¿Qué código te ha sido asignado?*
3. *¿Cuántos años tienes? ¿En qué curso estás?*
4. *¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?*
5. *¿Lees alguna revista? ¿Cuál? ¿Y por qué te gustan ese tipo de revistas?*
6. *¿Tienes algún personaje público al que te gustaría parecerte o algún ídolo? ¿Por qué?*
7. *¿Cómo te gusta vestir? ¿Te vistes de forma diferente según donde vayas a estar? ¿De qué modo lo haces para venir a clase? ¿Y para salir con tus amigos/as por ahí?*
8. *¿Realizas alguna actividad para cuidar tu salud? ¿Podrías comentar algún ejemplo de ellas?*
9. *¿Las practicas solo/a o acompañado/a? ¿Con qué motivo realizas estas actividades?*
10. *Sabes que algunas personas siguen dietas que vienen publicadas en las revistas, ¿qué opinas de estas dietas? ¿Cuántas comidas crees que se deben de hacer al día? ¿Y tú cuántas haces?*

11. *¿Conoces algún caso en el que la persona tuviese una gran preocupación o una preocupación excesiva por su imagen corporal? ¿Cómo lo notaste?*
12. *Y a ti, ¿te preocupa lo que otros piensen de ti por tu aspecto? ¿Por qué?*
13. *¿Crees que la imagen corporal influye en el día a día? ¿En qué momentos? ¿Por qué piensas esto?*
14. *Ya para finalizar, ¿podrías describirte? ¿Cómo lo harías?*
15. *¿Quieres comentar algo que no se haya mencionado durante la entrevista y que te interese o preocupe?*
16. *Cierre de la entrevista.*

## Apéndice IX

### Guión Entrevista Profesorado

Entrevistadora: E

Entrevistado/a: Código \_\_\_\_\_

Sexo: M H Edad:

Especialidad:

Tutor/tutora ESO:

1. *Presentación de entrevistadora y entrevistado/a.*
2. *¿En qué cursos das clase? ¿Eres tutor/a de algún curso de la ESO?*
3. *¿Cuántos años llevas dando clase en este instituto?*
4. *¿Cuáles crees que son las preocupaciones que tienen los adolescentes hoy en día?*
5. *Como sabrás, estoy realizando un estudio sobre la percepción de la imagen corporal en los adolescentes y sus actividades cotidianas, ¿has notado una preocupación por ésta en los adolescentes que cursan la ESO?*
6. *¿Cómo crees que se manifiesta dicha preocupación? ¿Crees que podría afectar a alguna actividad de su día a día (Educación, ocio, relación con sus iguales, alimentación, autocuidado)?*
7. *¿Has vivido algún caso en el que esta preocupación fuese más notable o excesiva? ¿En qué y cómo crees que afectaba o puede afectar al alumno (Educación, ocio, relación con sus iguales, alimentación, autocuidado)?*

8. *¿Crees que esta preocupación ha variado con respecto a generaciones anteriores? ¿De qué modo crees que lo ha hecho? ¿Ha aumentado o disminuido? (Si dice que no, profundizar en cómo era la importancia que se la daba en generaciones anteriores).*
9. *¿Por qué crees que ha sucedido eso con el paso del tiempo?*
10. *¿Realiza el instituto alguna actividad relacionada con lo presente? Si es así, ¿De qué modo se aborda (tutorías, contenidos transversales)? ¿Quiénes participan en ello?*
11. *¿Quieres comentar algo que no se haya mencionado durante la entrevista y que te interese o preocupe?*
12. *Ya para finalizar, ¿cómo definirías de manera informal la imagen corporal?*

## Apéndice X

Tabla XII. Búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos.

<b>PUBMED</b>			
<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>LÍMITES</b>	<b>ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ANALIZADOS</b>
"Body image" AND "adolescents"	Años 2002- actualidad	2	1
"Eating disorders" AND "adolescents" AND "ADL"	Años 2002- actualidad	1	0
"Eating disorders" AND "Body image"	Años 1997- actualidad	27	6
<b>PSYCINFO</b>			
<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>LÍMITES</b>	<b>ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ANALIZADOS</b>
"Body image" AND "self concept"	Años 1997- actualidad	1	1
"Eating disorders" AND "performance occupational"	Años 1997- actualidad	1	1
<b>DIALNET</b>			
<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>LÍMITES</b>	<b>ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ANALIZADOS</b>
"Imagen Corporal" y "Trastornos Alimentarios"	-	5	2
<b>GOOGLE ACADÉMICO</b>			
<b>PALABRAS CLAVE</b>	<b>LÍMITES</b>	<b>ARTÍCULOS SELECCIONADOS</b>	<b>ARTÍCULOS ANALIZADOS</b>
"Imagen Corporal" AND "adolescentes"	Años 1997- actualidad	2	1