

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

TEMA:

“SATISFACCIÓN CORPORAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “ALFONSO LASO BERMEO” DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2018”

Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Psicólogo General de la Universidad Tecnológica Indoamérica. Modalidad Proyecto de Investigación.

Autor

Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Tutor

Dr. Reinoso Mena Edison Fernando M.Sc

Quito – Ecuador

2019

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Edison Fernando Reinoso Mena con C.I. 170783548-2, en mi calidad de tutor del trabajo de titulación nombrado por el Comité Curricular de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Carrera de Psicología de la Universidad Indoamérica.

Certifico:

Que el Trabajo de Titulación “SATISFACCIÓN CORPORAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “ALFONSO LASO BERMEO” DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2018”, desarrollado por Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana estudiante de la Carrera de Psicología para optar por el Título de Licenciada en Psicología General ha sido revisado en todas sus partes y considero que dicho informe investigativo, reúne los requisitos técnicos, científicos y reglamentarios, para ser sometido a sustentación pública y evaluación por parte del tribunal Examinador.

Quito, del 2019

Dr. Edison Reinoso Mena MSc

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

El abajo firmante, en calidad de estudiante de la Carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud de la Universidad Indoamérica, declara que los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de su persona como autor de este Trabajo de Titulación.

Quito, del 2019

Jeniffer Viviana Uchupanta Vallejo

175150142-8

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Investigación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: “SATISFACCIÓN CORPORAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “ALFONSO LASO BERMEO” DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2018” previo a la obtención del Título de Psicólogo General, reúne los méritos suficientes para ser sometido a disertación pública.

Para constancia firman:

.....

MSC. DORIS PEREZ V.

.....

MSC. IRINA FREIRE M.

.....

MSC. MARIA SOLEDAD MALES

Quito, del 2019

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida, a mis padres por estar siempre conmigo apoyándome en todo momento, a mis hermanos por demostrarme siempre su cariño, a mis dos sobrinas que son la luz en mi vida y por todos ellos van mis logros, a mis amigas que siempre me apoyaron cada vez que me caía.

Gracias por estar en toda mi carrera profesional dándome sabios consejos.

A mi Camilo por acompañarme todas las noches.

Jeniffer Uchupanta

AGRADECIMIENTO

A dios por guiarme; a mi familia, mis padres por darme mis estudios y estar siempre presentes con su compañía, amor y humildad, a mis hermanos por apoyarme, a mis sobrinas por ser la luz y alegrarme siempre, a mi negrito por acompañarme la noches.

Agradezco a la Universidad Tecnológica Indoamérica por brindarme todo el conocimiento y la oportunidad de culminar mi carrera.

A mis distintos maestros que me supieron guiar en sus materias enseñándome lo importante de esta hermosa carrera que me lo llevo a mi vida profesional.

A mis amigas que son muy importantes y siempre me levantaron cuando decaía que me han acompañado en todo este hermoso camino Diana, Leslie, Cris, Michu, Vero, por ayudarme y guiarme en todo.

Jeniffer Uchupanta

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	iii
APROBACIÓN TRIBUNAL	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA	3
Contextualización (Macro, meso, micro).....	3
Macro	3
Meso	4
Micro	4
Antecedentes	5
Contribución teórica, económica, social y/o tecnológica	6
JUSTIFICACIÓN	7
OBJETIVOS.....	8

Objetivo General	8
Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	9
IMAGEN CORPORAL	9
Definiciones	9
HABILIDADES SOCIALES	24
Definición.....	24
Mecanismos de aprendizaje	26
Tipos de Habilidades Sociales	27
Básicas:	27
Complejas:	27
Habilidades Sociales en los niños	28
Habilidades sociales en la etapa de la adolescencia.....	30
El entorno de las habilidades sociales.....	32
Padres:	32
Correcto desarrollo de las habilidades sociales y sus consecuencias.....	33
Desarrollo inadecuado de las habilidades sociales y sus consecuencias.....	34
CAPITULO III	
METODOLOGÍA	35
Diseño del trabajo	35
Área de estudio.....	35
Enfoque	35
Población y muestra	36

Instrumentos de investigación.....	37
Procedimientos para obtención y análisis de datos	39
Actividades.....	39
CAPITULO IV	
ANÁLISIS DE RESULTADOS	42
Diagnóstico de la situación actual.....	42
Análisis e Interpretación	46
Comprobación de las hipótesis	50
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	54
DISCUSIÓN	56
CAPÍTULO VI	
PROPUESTA	58
TEMA DE LA PROPUESTA.....	58
JUSTIFICACIÓN	58
OBJETIVOS	58
ESTRUCTURA TÉCNICA DE LA PROPUESTA.....	59
ARGUMENTACIÓN TEÓRICA	59
DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA	61
BIBLIOGRAFÍA.....	66
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Instrumento para medición de satisfacción corporal EDI2.....	37
Tabla 2: Instrumento para medición de las habilidades sociales	38
Tabla 3 Habilidades sociales.....	42
Tabla 4 Capacidades de liderazgo y dirección.....	44
Tabla 5 Capacidades entorno a la confianza personal	45
Tabla 6 Pensamiento social.....	46
Tabla 7 Insatisfacción corporal	48
Tabla 8 Variables seleccionadas para análisis de correlación.....	51
Tabla 9: Resultados de prueba de chi-cuadrado de Pearson	51
Tabla 10: Factores de corrección de datos	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Modelo de Imagen Corporal	12
Gráfico 2: Población total de hombres y mujeres de la Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo.	36
Gráfico 3 : Tendencia de las habilidades sociales.....	42
Gráfico 4 : Tendencia de las capacidades de liderazgo.....	44
Gráfico 5 : Tendencia de los niveles de confianza personal	45
Gráfico 6 : Tendencia de los niveles del pensamiento social.....	47
Gráfico 7 : Tendencia del nivel de insatisfacción corporal.....	49

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA SALUD
CARRERA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

RESUMEN EJECUTIVO

TEMA: SATISFACCIÓN CORPORAL Y HABILIDADES SOCIALES EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO DEL COLEGIO “ALFONSO LASO BERMEO” DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL AÑO 2018

AUTOR: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

TUTOR: Dr. Reinoso Mena Edison Fernando

La investigación del desarrollo de la satisfacción corporal y las habilidades sociales a nivel de una población de adolescentes estudiantes de la unidad educativa “Alfonso Laso Bermeo” se desarrolló con el objeto de establecer las posibles relaciones existentes entre las actitudes sociales y como estas se ven afectadas por la percepción de la imagen corporal en una población de adolescentes. Para la realización del estudio se aplicó la metodología cuantitativa con enfoque descriptivo que permitió definir claramente el estado psicológico en base a las variables de estudio. Se realizó el levantamiento de información por medio de la aplicación de test pre diseñados (EDI2 y AECS). El análisis estadístico de frecuencias arrojó que la población presentaba en la mayoría comportamientos moderados en conductas prosociales y facilitadoras, sin embargo, mostraron ciertos comportamientos asociales en cuanto a las capacidades de liderazgo, seguridad y sentimiento de apatía y aislamiento. De igual manera se determinó que existe un nivel entre moderado y alto de insatisfacción corporal. Para determinar la correlación existente se realizó la comprobación de hipótesis a través de la prueba de chi cuadrado de Pearson, arrojando como resultado una relación entre el grado de insatisfacción corporal y 3 de las 9 variables actitudinales sociales, específicamente; seguridad y firmeza en la interacción, liderazgo prosocial y apatía –retraimiento. En vista de haber presentado un patrón asociativo entre la satisfacción personal y las habilidades sociales se planteó talleres enfocados en terapias cognitivas-conductuales bajo un enfoque grupal, cuyo objeto principal es la mitigación y prevención de trastornos asociados insatisfacción corporal y déficits de habilidades sociales

Palabras clave: Satisfacción corporal, habilidades sociales, terapias cognitivas-conductuales

UNIVERSIDAD TECHNOLOGICAL INDOAMERICA
HUMAN SCIENCES AND HEALTH FACULTY
CAREER PSYCHOLOGICAL SCIENCES

ABSTRACT

TOPIC: BODY SATISFACTION AND SOCIAL SKILLS IN ADOLESCENTS OF BACCALAUREATE OF THE SCHOOL "ALFONSO LASO BERMEO" OF THE CITY OF QUITO IN THE YEAR 2018

AUTHOR: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

TUTOR: Dr. Reinoso Mena Edison MSc.

The research development on the body satisfaction and social skills in a population of adolescent students at "Alfonso Laso Bermeo" High School was developed in order to establish the possible relationships between social attitudes and how they are affected by the perception of body image in a adolescents population. To carry out the study, the quantitative methodology was applied with a descriptive approach that clearly defined the psychological state based on the study variables. The information was collected through the application of pre-designed tests (EDI2 and AECS). The statistical analysis of frequencies showed that the majority of the population presented moderate behaviors in prosocial and facilitating behaviors, however, they showed certain asocial behaviors in terms of leadership abilities, security and feelings of apathy and isolation. In the same way, it was determined that there is a moderate to high level of body dissatisfaction. To determine the existing correlation, hypothesis testing was carried out using Pearson's chi-squared test, resulting in a relationship between the degree of body dissatisfaction and 3 of the 9 social attitudinal variables, specifically; security and firmness in interaction, prosocial leadership and apathy - withdrawal. In view of presenting an associative pattern between personal satisfaction and social skills, a series of workshops focused on cognitive-behavioral therapies was proposed under a group approach, whose main purpose is to mitigate and prevent associated disorders, body dissatisfaction and social skill déficits

Keywords: Body satisfaction, social skills, cognitive-behavioral therapie

INTRODUCCIÓN

La imagen corporal se refiere a la percepción que tiene cada ser humano de sí mismo, esta se va instaurando en cada persona desde los primeros años de vida, en conjunto con las relaciones establecidas con los cuidadores primarios y luego en el transcurso de los años en las relaciones ejecutadas con nuestros amigos, docentes, resto de familiares etc.

Los padres, familiares o cuidadores primarios y a su vez los estereotipos de la sociedad mediante los diversos medios de comunicación como la televisión, radio, redes sociales, puede crear en los individuos una imagen positiva o negativa. Si se refiere a una imagen corporal positiva sus principales características serán evidenciadas mediante la seguridad y confianza de sí mismo, la capacidad de valorar el propio cuerpo ya que el individuo se siente a gusto consigo mismo sin interferir con su personalidad, carácter o valor personal. Por el contrario, si se refiere a una imagen corporal negativa, sus características se evidenciarán mediante la incomodidad, vergüenza y angustia del individuo con su propio cuerpo, llegando a distorsionar su imagen a tal punto de colocarla como el valor primordial del ser y de la cual se obtiene el éxito.

Por otro lado, las habilidades sociales son una serie de destrezas que nos permiten relacionarnos con otros individuos de forma eficaz, expresando nuestras emociones, opiniones, deseos de forma sana sin presentar reacciones negativas o contraproducente y es durante la adolescencia que este tipo de relaciones se generan con los compañeros de clase y son cruciales para la formación de la propia identidad.

La investigación consta de seis capítulos:

El **Capítulo I** Se realiza una esquematización del problema de estudio, estableciendo las metas a seguir, el alcance de la investigación y la revisión bibliográfica pertinente que permitió conocer a cabalidad el fenómeno.

El **Capítulo II** Aborda las diferentes definiciones bibliográficas del tema de investigación.

El **Capítulo III** Engloba la metodología que permitió recaudar la información de manera sistemática y la perspectiva de abordaje de la problemática bajo un enfoque científico que nos permitió establecer las correlaciones entre las variables estudiadas

El **Capítulo IV** Mediante el desarrollo de este análisis de los resultados obtenidos, se determinó los aspectos relevantes de cada factor de estudio en cuanto a las habilidades sociales y la insatisfacción corporal, a fin de generar un panorama general del comportamiento del grupo de adolescentes en cuanto a la problemática estudiada.

El **Capítulo V** A través de las comparaciones de los resultados obtenidos, el marco referencias y los objetivos del estudio, se realizó las conclusiones que enmarcan la efectividad del trabajo de investigación, así mismos las recomendaciones profesionales pertinentes realizadas desde la perspectiva de la investigadora

El **Capítulo VI** Se postuló una propuesta de tratamiento cognitivo de la problemática hallada con el objeto de tratar de manera preventiva la aparición de posibles trastornos en algunos de los individuos del grupo de estudio por la prevalencia de los niveles de insatisfacción corporal y el desarrollo inadecuado de las habilidades sociales.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

En la actualidad la percepción de la imagen corporal está formada a través de la influencia familiar y social. Las personas pueden desarrollar una preocupación excesiva por su apariencia y esto ocurre entre las personas que buscan tener la aceptación de otros y así fortalecer su posición social o atraer la atención, llevando a que sus habilidades sociales sean afectadas para su desarrollo intrapersonal. Es posible que empiecen a compararse con otras personas esto afecta la forma en que nos sentimos respecto a nosotros mismos y de nuestro cuerpo.

El imaginario social juega un papel importante, perturbando los patrones estéticos de género como las mujeres presentándoles delgadas y los hombres con una perfecta armonía muscular, esto hace que exista una insatisfacción con la imagen corporal.

Contextualización

Macro

A nivel mundial un fenómeno común es la insatisfacción corporal que pueden experimentar los adolescentes debido a los preceptos establecidos por las redes sociales, medios de comunicación visuales o impresos. La insatisfacción puede referirse a partes del cuerpo o a la concepción individual de lo que es bien en cuanto al peso, estatura o volumen corporal. Cifras indican que al menos 5 %, de los adolescentes sufren algún trastorno alimenticio como anorexia o bulimia ocasionado por las distorsión de la imagen

Según datos de la Organización Mundial de la Salud los trastornos de conducta alimentaria surgen principalmente en edades comprendidas entre los 14 a 18 años de

edad. Según estudios realizados, los factores de riesgo determinantes que ocurren con mayor frecuencia son la preocupación por el peso, insatisfacción por la imagen corporal, hábitos alimenticios no saludables, problemas de autoestima, estrés y conflictos afectivos (Peña, y otros, 2016).

Meso

En Latinoamérica se ha realizado diversas investigaciones publicadas, participando distintos países como Chile, Panamá, Costa Rica entre Otros.

En estudios realizados sobre una población de estudiantes de Chile y Panamá, se determinó que la mayoría de los estudiantes se evidenciaba una sobreestimación del peso. En la mitad de los casos hubo concordancia entre ambos criterios, lo que se refleja en un índice Kappa de 0,07, que es considerado un valor bajo.

Una mejor concordancia se observó en personas con sobrepeso (69%), disminuyendo a 29,7% en personas con normo-peso y 0%, en personas obesas. La situación más frecuente es la subestimación del peso especialmente en las personas con normo-peso (64%) cuando se presenta sobrepeso y obesidad, destacando que ninguna de las personas obesas se consideró como tal. Se observa una concordancia diagnóstica de 40% en estudiantes varones panameños, lo que refleja una índice kappa de 0,04. El 100% de los estudiantes con normo-peso sobreestima su imagen con sobrepeso 82,8%, en cambio, de los estudiantes obesos, 96,1% subestima su peso (Peña, y otros, 2016).

Micro

En el Ecuador no sabemos definir nuestra imagen corporal, tratamos de ocultar lo que somos para hacer ver lo que queremos parecer un cuerpo ajeno a nosotros un modelo delgado bien definido lo cual conlleva a la persona realizar obsesivas dietas, rutinas de Gimnasio, y cirugías plásticas para parecernos a otros. Se ha realizado distintas investigaciones en colegios y universidades del Ecuador.

En distintos colegios particulares de Cuenca estudiantes de bachillerato presentaron el 99,2% de insatisfacción leve de su MC, el 11,9% de insatisfacción moderada IMC y el 2,7% insatisfacción extrema IMC, en relación a la edad encontraron mayor insatisfacción en mayores o iguales a los 19 años. (Daviلاس & Carrión, 2014).

Antecedentes

Con el objeto de conocer sobre investigaciones referentes previas al presente de trabajo de investigación, se presentan los siguientes autores:

(López & Fernández, 2014) en su investigación concluyen que: “A partir de los resultados de la investigación se concluye que la insatisfacción corporal que algunos adolescentes pueden llegar experimentar en niveles considerables influye de manera significativa en la calidad de las habilidades sociales que despliegan en sus relaciones interpersonales... Esta influencia se expresa con claridad al considerar que la mayoría de la población estudiada presenta algún nivel de inconformidad con su cuerpo, este porcentaje pertenece al 62% de los adolescentes evaluados, y concomitantemente muestran niveles bajos de aptitudes de interrelación, pues el 39% manifestaron uso moderado de habilidades y el 49% un uso bajo de habilidades sociales.

Se observa que el fenómeno a estudiar es una afección que presentan los estudiantes en varias locaciones del país, es importante acotar que, según el estudio realizado por López y Fernández, determinan que alrededor del 62% de la población estudiada presenta algún nivel de insatisfacción corporal y que el 98% de los adolescentes manifestaron grados medios o bajos en cuanto a las habilidades sociales.

En ese mismo orden de ideas (Lacunza A. B., Déficit sociales en adolescentes con sobrepeso y obesidad, 2013) concluye en su investigación “Los resultados encontrados en esta investigación son coincidentes con tendencias nacionales e internacionales que marcan comorbilidad entre trastornos de alimentación, particularmente sobrepeso y obesidad, y alteraciones en distintas áreas de la personalidad o patologías mentales. Los datos descriptos destacan los déficits en las habilidades sociales de los adolescentes”.

La autora de la investigación, pese a no enfocarse en el grado de insatisfacción corporal, realiza un análisis de los adolescentes con sobrepeso y obesidad y su relación

con las habilidades sociales, determinando que dicha condición afecta de manera directa las conductas sociales de los estudiantes.

JUSTIFICACIÓN

En la etapa de la adolescencia se sufren una serie de cambios físicos y hormonales que afectan la concepción propia de cada individuo, durante esta etapa de la vida se forman los primeros nexos sociales y cobra mayor importancia el cómo las personas nos perciben. Los niveles de aceptación social influyen directamente en el grado de percepción propia, aunado a esto la presión social ejercida por cánones físicos establecidos por tendencias publicadas en medios de comunicación hace que surjan un sinnúmero de síndromes y trastornos psicológicos en torno a la imagen corporal.

Con el presente estudio se pretende evaluar la influencia de la insatisfacción corporal en las habilidades sociales a nivel de la adolescencia, con el fin de beneficiar a la población generando un sistema de entrenamiento para enfrentar conflictos por déficits de autoaceptación en los adolescentes y actuar de manera paliativa o correctiva frente a los trastornos psicológicos que sufren o a lo que están expuestos a sufrir.

El tema presenta innovación en su campo por empleo de test para definir cabalidad las habilidades sociales de los adolescentes a fin de determinar cuál factor es el que se ve influenciado por la insatisfacción corporal.

Las autoridades y docentes del colegio “Alfonso Laso Bermeo” de la ciudad de Quito presentan un alto nivel de cooperación y compromiso frente al desarrollo de esta investigación en el grupo de adolescentes que hacen vida en su institución, brindando así la total factibilidad para su aplicación.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el grado de satisfacción corporal de los estudiantes de bachillerato de la unidad educativa "Alfonso Laso Bermeo" y cómo influye está en sus habilidades sociales.

Objetivos Específicos

1. Identificar como los adolescentes de bachillerato manifiestan su satisfacción corporal.
2. Conocer que habilidades sociales son más utilizadas en los adolescentes hombres y mujeres.
3. Establecer una propuesta frente a la problemática hallada

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO
IMAGEN CORPORAL

Definiciones

La imagen Corporal es la percepción, el conocimiento y el sentir de cada persona respecto a su propio cuerpo, presenta un concepto multifacético que esta interrelacionada por los sentimientos de la autoconciencia, esta socialmente determinada desde cuando se nace y se ve influenciado por los preceptos sociales y la autopercepción .

El concepto propio de la imagen corporal es un concepto dinámico que puede presentar variaciones en el tiempo ocasionados por la madurez, influencia social o moda, esto atribuye a como percibir el mundo, la forma de percibir a los demás o como nos perciben los demás.

Se define que la imagen corporal es un "concepto referente a la forma en que cada individuo percibe, imagina y actua respecto a su propio cuerpo. Es decir se contemplan: aspectos perceptivos y aspectos subjetivos como:satisfaccion o insatisfaccion, preocupacion,evaluacion cognitiva , ansiedad y aspectos conductuales", de acuerdo a Rosen citado por (Raich R. M., 2004).

Según (Cash & Pruzinsky, 1990) :

La imagen corporal implica: perceptivamente, imágenes y valorización de los tamaños y formas de varios aspectos del cuerpo; cognitivamente, supone una focalización de la atención en el cuerpo y autoafirmación inherentes al proceso creencias asociadas al cuerpo y a las experiencias corporales; y emocionalmente, involucradas experiencias de

placer/displacer satisfacción/ insatisfacción y otros correlatos emocionales ligadas a la apariencia externa. (pág. 23)

(Baile, 2003) Menciona: “ que es la representación mental que cada individuo tiene de su propio, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos”. (pág. 53)

Así mismo (Baile, 2003) asevera: “Henry Head, en los años 20, propuso toda persona estructura una imagen de sí mismo con el cual compara los movimientos del cuerpo, y empezó a utilizar el término “esquema corporal”. (pág. 112)

(Schilder, 1950) “Define la imagen corporal desde una perspectiva integradora de la fisiológica, psicológica y sociológica”. (pág. 3).

Baile (2003) propone que existen varias imágenes corporales interrelacionadas como:

- Una imagen perceptual.
Aspectos perceptivos con respecto a nuestro cuerpo; tamaño y forma de nuestro cuerpo y sus partes.
- Una imagen cognitiva.
Pensamientos, auto mensajes, creencias sobre nuestro cuerpo.
- Una imagen emocional.
Sentimientos sobre el grado de satisfacción con nuestra figura y con las experiencias que nos proporciona nuestro cuerpo.

A continuación se menciona como se concibe el constructor de imagen corporal que es constituido por tres componentes:

- Un componente perceptual: Precisión con que percibe la relación corporal por partes o de manera integral. La alteración de este componente da lugar a sobrestimación (percepción del cuerpo en una dimensión mayores a las reales)

o subestación (percepción del tamaño corporal inferior al que realmente corresponde).

- Un componente subjetivo (cognitivo-afectivo): actitudes, sentimientos, cogniciones y valorizaciones que despierte el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, contextura o cualquier otro aspecto de la apariencia física (ej. Satisfacción, preocupación, etc.).
- Un componente conductual: Conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan. (Raich R. M., 2004).

“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”. (Baile, 2003, pág. 87)

Este autor ha elaborado un modelo explicativo sobre la imagen corporal.

Según (Baile, 2003) “define a la Imagen Corporal como un constructo psicológico, refiriéndose a como se presenta a nivel mental la concepción propia de la imagen corporal y las emociones asociadas a esta” (pág. 35).

Desde una variable neurológica es la imagen mental de la conciencia corporal de cada persona. La imagen de nuestro cuerpo es un proceso que se elabora en nuestra mente y está relacionado con todas las actitudes que tenemos de nosotros mismos. La imagen del cuerpo también puede cambiar según sea nuestro estado emocional.

La imagen corporal de cada individuo tiene, fundamentalmente una experiencia subjetiva, también es determinada por influencias sociales, lo que la convierte en un constructo dinámico que va cambiando a lo largo de la vida, a través de las propias experiencias además de que llega a influir en el comportamiento de las personas.

Formación de la Imagen Corporal

Nuestra imagen corporal la conformamos en base a la información que percibimos a través del entorno, nuestra cultura ya que tienen una fuerte influencia en nosotros. Todo el tiempo estamos expuestos a comentarios positivos y negativos sobre nuestro cuerpo por parte de nuestra familia y amigos desde muy temprana edad.

Para la conformación de la imagen corporal existen distintas influencias como la televisión, propagandas, revistas, medios de comunicación, estos enseñando como debe ser nuestro aspecto físico tanto en hombres y mujeres según la aceptación de la sociedad.

Debemos tomar en cuenta que en nuestro alrededor los cuerpos de las personas son distintos unos a los otros y no todos cumplen con lo que se observa en los medios de publicidad.

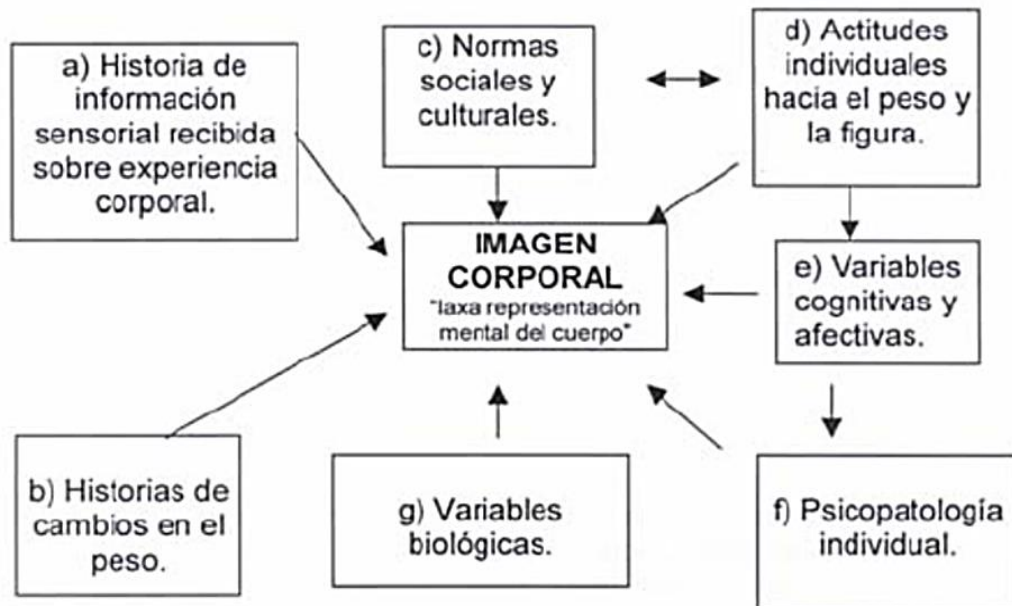


Gráfico 1 Modelo de Imagen Corporal
Fuente: (Slade, 1994)

Nuestro cuerpo va ir cambiando a través de las diferentes etapas desde la pubertad, menopausia y andropausia, son puntos clave donde una persona puede cambiar su imagen corporal. También se ve afectada por procesos naturales envejecimiento y por las experiencias de la vida que se cruza.

¿Cómo creamos una imagen corporal positiva?

- Teniendo una percepción clara y real sobre nuestro cuerpo
- Capacidad de valorar y apreciar tu cuerpo, teniendo en cuenta que no solo es solo importante el cuerpo, sino que existen otros aspectos importantes como la personalidad teniendo un valor más importante a la hora de definir la identidad del sujeto.
- Seguridad y confianza en sí mismo y su cuerpo.

¿Cómo creamos una imagen corporal negativa?

- El individuo tiene una percepción distorsionada de su cuerpo, viéndose diferente de cómo es realmente.
- Se siente avergonzado de sí mismo y de cómo es su físico.
- Se siente incómodo y angustiado dentro de su propio cuerpo.
- Desvalorización y menosprecio por la belleza propia
- Se siente raro en su propio cuerpo, no se acepta tal cual es (Romo, 2004).

Factores que influyen negativamente en la formación de la Imagen Corporal

Estos factores negativos son:

- La sociedad y la cultura plantean un ideal estético que se relaciona con la autoestima, el atractivo y la competencia personal del adolescente, como la

presión cultural sobre la mujer hacia se delgada y en el hombre presentar potencia muscular.

- Los modelos familiares o amistades con su preocupación por el cuerpo y el atractivo acompañado de verbalizaciones negativas sobre el cuerpo, hacen que desde temprana edad aprenda estas actitudes. Como también la crítica o burla del grupo de pares, los hace más vulnerables.
- Presentar baja autoestima, la inseguridad u otros sentimientos negativos, pueden hacer que el adolescente se enfoque en determinado aspecto físico
- Los cambios de la pubertad, el desarrollo precoz o tardío
- Existe otros factores como: la obesidad infantil, las enfermedades, las experiencias dolorosas con el cuerpo, entre otras, sensibilizan hacia el aspecto físico y hacen más autoconsciente al adolescente sobre su apariencia física.

Por estos tipos de factores es importante tomar en cuenta que el ser humano debe cuidar su cuerpo mediante una buena alimentación y la actividad física adecuada para mantener una buena imagen de acuerdo a nuestra percepción y saber aceptarse como es, y evitar alguna dificultad con la salud del individuo ya que se pueden presentar diferentes tipos de trastornos alimenticios.

Percepción

Para la psicología percepción es:

El proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas, 1994)

“Las percepciones no nos proporcionan nuestros conceptos, sino que nuestras percepciones nos son dadas de acuerdo con nuestras maneras intrínsecas e innatas de percibir el mundo” (Oviedo, 2004, pág. 90).

Según la Gestalt, la percepción trata de encontrar la forma de organizar de manera directa la información que percibimos del ambiente de una manera simple. “El acto de darse cuenta de los objetos externos, sus cualidades o relaciones que siguen directamente a los procesos sensoriales, a diferencia de la memoria o de otros procesos centrales. (Howar & Warren, 2013)

“La percepción, está relacionada con la imagen de uno mismo como un todo, con la personalidad y el bienestar psicológico” (Guimón, 1990, pág. 2).

Existen una infinidad de definiciones sobre la percepción que han ido cambiando de acuerdo a las experiencias y los procesos internos del individuo. Se considera como la capacidad que tenemos para obtener información sobre el ambiente que nos rodea a partir de las respuestas que se generan de los estímulos, así esto nos ayuda a interactuar con nuestro ambiente. (García, Rodríguez, & Gil, 1996).

Los filósofos han propuesto diversas interrogantes sobre la percepción, dándoles importancia dentro del margen del conocimiento humano. Uno de los aspectos centrales es colocarla dentro del contexto del conocimiento en general, es decir, con relación a actos o procesos como son las sensaciones, la memoria, el pensamiento y la justificación de los conocimientos verdaderos. De acuerdo con los temas de la interpretación del alcance cognitivo de la percepción, un punto en el que se ven involucradas las distintas posiciones gnoseológicas (realismo, idealismo, escepticismo, etc.) (Sanguineti, 2017).

Dentro de la psicología la percepción es uno de los temas inaugurales como ciencia y ha sido tomado como objeto en distintos intentos de explicación. Se ha considerado al movimiento Gestalt como uno de los esfuerzos más sistemáticos y fecundos en la creación de sus principios explicativos. (Oviedo, 2004)

La Gestalt definió la percepción como aquella con tendencia al orden mental. Primeramente, la percepción elige la entrada de información; y en segundo lugar,

permite que la información recogida del ambiente de paso la formación de abstracciones (juicios, categorías, conceptos, entre otros.) (Oviedo, 2004)

Centrándonos un poco más en el tema a tratar la percepción social es un punto clave para la comprensión de dicha construcción, en un comienzo la percepción social solo tomaba en cuenta la adaptación del individuo y su percepción al respecto, pero con el paso del tiempo aquella idea ha ido evolucionando permitiéndonos en la actualidad hablar de percepción social y hablar de emociones, sensaciones e impresiones tanto sociales como físicas. (Santoro, 2012)

Kurt Lewin en su teoría manifestó que la percepción, estructura y comportamiento individual en un grupo, se insertan en un marco social formado por el mismo grupo dependiendo del entorno, creándose así un campo de relaciones sociales. Las redes sociales son un factor muy fundamental dentro de sociedades complejas, ya que se necesita ampliar relaciones de trabajo, conectarse y ampliar el círculo social que enriquezca de cierta manera la sociedad que rodea a los jóvenes (Lozares, 1996)

Dentro de la percepción existen diferentes fases; la percepción visual se diferencia una serie de estadios:

- **Visión temprana:** es el conjunto de procesos en los que el sistema visual genera una representación inicial como el color, el movimiento, la profundidad, su orientación, tamaño y distancia referente al observador creando así aspectos fundamentales que generan información sobre la forma y, por tanto, la identificación de los objetos.
- **Organización perceptiva:** en esta fase el sistema visual se produce una serie de mecanismos para lograr una perceptiva de los elementos con la información obtenida en la fase de visión temprana, y así poder relacionarlos con los distintos objetos y formas que constituye una imagen visual.

- Reconocimiento: después de todo este proceso como resultado se obtiene información acerca de la identidad, significado y función de los distintos elementos que nos rodean. Se considera que el reconocimiento perceptivo se basa en de algún tipo de intercambio entre la información visual recogida y almacenada durante cada momento siendo así archivada a largo plazo (Sánchez, 2001).

Autopercepción de la Imagen Corporal

La autopercepción corporal es la idealización de cada individuo que construye en su mente su propio cuerpo. Existen dos tipos de información la que proviene de la sociedad y la realidad física del individuo. Son dos cosas distintas la imagen corporal y la apariencia física, pero están relacionados y es importante saber la diferencia. De tal manera (Baile, 2003) indica que “la autopercepción corporal tiene diferente importancia en el hombre y la mujer, su importancia es grande en ambos, debido a la percepción que se tienen y el esquema con que se va a construir el autoconcepto”. (pág. 35)

La autopercepción corporal consta de una estructura cognitiva que brinda al individuo el reconocimiento de su propio cuerpo en diferentes situaciones y la información necesaria para tener una mejor relación con el medio. Esto parte desde la conciencia, la situación e información necesaria donde se establece las relaciones con el medio, a partir de la conciencia y la situación del medio.

Dentro de la imagen corporal esta la autopercepción y la conciencia y vivencia de las mismas por medio de las experiencias.

Existen dos conceptos de la autopercepción corporal;

- El esquema corporal; se refiere al tipo de adaptación establecida entre estructuras internas del cuerpo.
- La imagen corporal; se refiere al condicionamiento por los caracteres físicos de los individuos los cuales permite una idea subjetiva del propio cuerpo, paralela a la idea objetiva que tienen los demás del propio cuerpo.

Autoimagen

Para García el citar a William James es fundamental en el concepto de autoimagen, James comenta que esta principalmente basado en el "mi" y existen tres clases del "mi" el mi material hace mención a las realidades físicas, al propio cuerpo en sí y a la propiedades materiales que se tiene, el mi espiritual es el conjunto de estados de conciencia, emociones, capacidades, en si es la esencia de la vida y el mi social es la base para la conciencia de la imagen que tienen los demás de mi "yo" siendo estas tres clases los objetivos de la autoimagen. Para García entonces autoimagen se construye sobre la conciencia, las emociones, percepciones, sobre el propio cuerpo y los bienes que uno posee y sobre la opinión que uno piensa que los demás tienen de él. (Vega, 1999).

Powell (2005) comenta que la construcción de la autoimagen es la raíz de un concepto que tiene el adolescente de sí mismo o de cada individuo, son los pensamientos o sentimientos que el puberto tiene como persona, estos pueden ser acertados o equivocados del joven, tiene el derecho de decidir cómo quiere manejar su autoimagen con el mismo y con las demás personas.

“ La autoimagen es el criterio de como creemos que los demás nos ven” (Valencia, 2006, págs. 193-221).

“Es aquella imagen interna que tenemos de nosotros mismos y que en muchas ocasiones puede ser falsa y está presente, cada vez que decimos o pensamos “yo soy” o “yo no soy” y es la responsable de decir “yo puedo” o “yo no puedo” (Russek, 2019)

La autoimagen se forma desde el momento que nacemos, durante esta etapa depende de los primeros vínculos con los que se intercambia todo con la parte afectiva son quienes forman la autoimagen, son aquellos en quienes nos vimos reflejados y moldaron nuestro autoconcepto, cada juicio, haya sido bueno o malo, que emitieron las figuras parentales en la infancia, se convierten en el elemento básico con el que definiríamos quien creemos ser (Valencia, 2006). Y así de esta manera la autoimagen también está compuesta, de la manera como lo tratan a uno padres o personas cercanas.

(Russek, 2019) afirma: “Si sus padres u otras personas importantes en su vida lo ignoran, piensa "es porque no me quieren" y concluye, (aunque no con estas palabras) "seguramente no soy digno de ser querido". (pág. 76)

Es muy importante la autoimagen que formamos de nosotros mismos, porque determina nuestra forma de actuar frente a la vida. Si creemos que somos capaces, vamos a sentir motivación para salir adelante y poderos actuar y llegar a tener éxito en el día a día. Si pensamos que somos incapaces, durante la mayor parte de nuestra vida no vamos a intentar nada y todos nuestros actos serán con poco esfuerzo y sin excito. (Valencia, 2006).

La Autoimagen es la representación de tener el valor personal para aceptarse así mismo, con sus actitudes, aptitudes y creencias, para enfrentarse a la realidad. La autoimagen se representa de una forma afectiva de sí mismo, sus pensamientos en positivo, habilidades para enfrentarse a sus desafíos para superar las distintas dificultades. Desarrollando seguridad, confianza, en sus capacidades físicas intelectuales, sociales, personales.

Según (Francois, 2009) se establece que la autoimagen es una serie de formas que se representan como algo externo de sí mismo, el valor de apreciarse, en esto se basa la autoimagen verse al espejo, enfrentarse a las críticas negativas o positivas, para formar su propia autoimagen.

La autoimagen es la proyección de sí mismo, por tal razón le dan mucha importancia a la opinión ajena, como los ven los demás, si se tiene una buena autoimagen no hay ningún problema, la imagen de sí mismos y la autoestima van unidas o entrelazadas porque una depende de la otra, si en una no hay equilibrio, las dos tiene que estar balanceadas, estables para que el adolescente tenga la confianza de decidir cómo desea manejar la imagen con la autoestima.

La autoimagen es parte de la autoestima ya que es la identificación de la apariencia física del individuo.

Por otro lado, la Autoimagen está ligada a la autoestima siendo esta la valoración que uno tiene de sí mismo ya sea esta favorable o desfavorable de manera general o global y volviendo a James desde un ámbito social físico o espiritual (Sosa, 2015).

Autoestima

La autoestima es la forma en que cada individuo se valora. La aceptación plena como ser único e importante y quererse sin condiciones es esencial para la supervivencia psicológica y para la salud mental del individuo, es importante establecer una identidad personal de cada individuo dando valor a sí mismo.

La autoestima se desarrolla a por la acumulación de las vivencias de cada individuo , por lo tanto, es posible favorecer las condiciones para que pueda formarse de manera adecuada en los adolescentes.

(Martinez, 2001), citando a algunos autores, afirma que una buena autoestima es pieza fundamental para la plenitud humana. La persona, en su autoevaluación, puede verse con orgullo o vergüenza, considerar que posee valor o falta de él.

Según algunos estudios citados por (Ortuño, 1978), las personas que presentan una autoestima alta, muestran un control de sus impulsos mayor, con más frecuencia se auto refuerzan y apoyan a otros. Por lo general son persistentes en la búsqueda de soluciones constructivas, poco agresivos y muestran una actitud positiva hacia su propio cuerpo.

Se señala que “la baja autoestima es uno de los principales síntomas presentes en las personas diagnosticadas con trastornos de la alimentación, expresándose con inseguridad, falta de aprobación y de respeto hacia sí mismas”. (Toro, 1996, pág. 37)

“La preocupación acerca del peso y la insatisfacción por la imagen corporal constituyen los dos elementos básicos sobre los que se asienta esta baja autoestima como producto de inferencias y creencias, muchas de ellas sujetas a distorsiones” (Moreno Gonzales & Ortiz Viveros , 2009, pág. 25).

El autoestima es una pieza de la personalidad de los adolescentes, en la medida que ellos se aprecian, en esa misma medida se incrementa la confianza, seguridad y responsabilidad en los jóvenes, miran con más claridad la forma interna como va ligada con las demás partes de la autoestima, se forma en cada pensamiento o sentimiento que tiene el adolescente para decirle a todos sus pares o su ambiente que es dueño de expresar y verse bien sin miedo a críticas o regaños que le pueda ocasionar situaciones incómodas.

Para (Francois, 2009) la autoestima contiene tres elementos importantes los cuales son: La confianza, la visión y el amor a sí mismo, estos tres componentes, son importantes para obtener una autoestima armoniosa, y que el adolescente debe tomar en cuenta para estar bien interna como externamente.

El desarrollo de la autoestima es un proceso que va con ciertos elementos y juicios, que construye el adolescente, para poder afrontar cada momento de la vida, estos son: autoaceptación, autoevaluación, autoconocimiento, aceptación, detección, auto respeto, autoconcepto.

Autoconcepto

“En términos generales podríamos decir que el autoconcepto se define como la totalidad de las percepciones que cada persona tiene de sí misma”. (Esnala, 2008, pág. 12)

En su estudio bibliográfico establece que el autoconcepto tiene siete dimensiones; una estructura dinámica, multidimensional, jerárquica, estable. Estas dimensiones se revalorizan con el pasar del tiempo como una consecuencia de la madurez. (Lemus, 2016)

El autoconcepto se construye de la suma de juicios y valoración del entorno, así como de factores como la edad, sexo, profesión, características físicas, entre otros.

Los juicios evaluativos es el cómo percibimos que en entorno nos valora en contraposición de la expectativa personal. En estos juicios la persona expresa cómo se representan, conoce y valora así mismos. Van de la mano el autoconcepto y la autoestima para ir formando el constructor de la imagen corporal que nos idealizamos a tener (Lemus, 2016)

“Se entiende el autoconcepto como la percepción que el individuo tiene de sí mismo y, en términos específicos, las actitudes, sentimientos y conocimiento de sí mismo acerca de sus habilidades, destrezas, apariencia física y la aceptación social” (Fernández, 2014, págs. 155-158).

Según (Raich R. M., 1996) plantea que el autoconcepto es la suma de la percepción desde diferentes puntos, la sociedad, el entorno familiar, laboral, amigos, entre otros.

En palabras de (Esteve, Musitu, & Murillo, 2005), “el autoconcepto físico es una representación mental que se elabora al integrar la experiencia corporal y los sentimientos y emociones que ésta produce” (págs. 83-84).

Autoaceptación

Aceptarse y aprobarse a uno mismo teniendo en cuenta nuestras virtudes, habilidades y defectos que presentemos.

“Autoaceptación hace referencia a que la persona se acepta a sí misma de forma plena y sin condiciones, tanto si se comporta como si no se comporta de forma inteligente, correcta o incorrectamente, y tanto si los demás le conceden o no su aprobación, el respeto y su amor” (Corbin, 2018, pág. 69).

Autoevaluación

La autoestima es la capacidad de amor hacia nosotros mismos, considerarnos con lo que verdaderamente somos, a través de este creamos un proceso de comparación, el adolescente tiene tendencias innatas a juzgar constantemente lo cual no deberíamos entregar la valoración de nuestro significado a la sociedad. Es importante que se debe confiar en sí mismos basándonos en la integridad y autosuficiencia interior, para mantener un equilibrio con nuestro ser, con esto se puede pedir respeto a la sociedad que nos rodea con nuestra aceptación, amor propio, y respeto ya que es importante hacia nosotros mismos.

HABILIDADES SOCIALES

Definición

Las habilidades sociales son un tema de gran amplitud en el ámbito de la psicología, por lo que es necesario en primer lugar contextualizar y definir este término, para en un segundo momento realizar un enfoque desde los adolescentes.

(Collado & Cano, 2014) definen las habilidades sociales como un conjunto de capacidades y destrezas interpersonales que nos permiten relacionarnos con otras personas de forma adecuada, siendo capaces de expresar nuestros sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diferentes contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas”.

“La capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva”, (Lacunza & Contini de Gonzáles, 2011).

Esta concepción de habilidad social presenta características centrales

- Carácter aprendido
- Complementariedad e interdependencia de otro sujeto,
- Especificidad situacional
- La eficacia del comportamiento interpersonal

Se podría definir qué aquellas conductas aprendidas que permiten relaciones interpersonales establecen las habilidades sociales. Esta definición se centra en tres aspectos

- Un comportamiento es socialmente hábil en la medida que implique consecuencias reforzantes del ambiente

- Se debe considerar las situaciones interpersonales en las que se expresan las habilidades sociales
- La posibilidad de describir las habilidades sociales de modo objetivo, de acuerdo a Kelly citado por (Lacunza & Contini de González, 2011)

Otros autores definen habilidades sociales como;

“La capacidad de expresar interpersonalmente sentimientos positivos y negativos sin que dé como resultado una pérdida de reforzamiento social”. (Vived Conte, 2011, pág. 15)

“El grado en que una persona se puede comunicar con los demás en un intercambio libre y abierto” (Phillips, 1978, pág. 16).

“Conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa sus sentimientos, actitudes, opiniones o derechos de acuerdo a una situación,” (Caballo, 1986, págs. 65-76).

Implica la especificación de tres componentes:

- La dimensión conductual.
- Las variables cognitivas.
- El contexto ambiental.

Por otro lado, tienden a ser reacciones principalmente positivas que se desarrollan en los seres humanos desde temprana edad, mismas que permitirán a lo largo de la vida una correcta relación con los demás seres humanos. El desarrollo de las habilidades sociales se aprende en el periodo comprendido entre la infancia y la adolescencia, este es el momento privilegiado para desarrollar las capacidades y ponerlas en práctica sobre todo porque lo aprendido en esta etapa será lo que marque el funcionamiento psicológico, académico y social de las personas. (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011).

Mecanismos de aprendizaje

La sociedad se desarrolla y aprende a través de la interacción entre individuos. Ese aprendizaje se da generalmente mediante mecanismos

- Por experiencia directa,
- Por observación
- Verbal o instruccional
- Por feedback interpersonal. (Ministerio de educación, 1998)

A continuación, encontramos los diversos tipos de aprendizaje que son:

- **Aprendizaje por experiencia directa:**

Proceso conductual asociativo que se forma por la asociación de ciertos comportamientos y las posibles respuestas que se pueden obtener. En los casos que las respuestas sean negativas, la conducta producto de la experiencia tenderá a extinguirse o en algunos casos aparecerán respuestas de ansiedad condicionada que seguramente interferirán con el aprendizaje de otras nuevas conductas.

- **Aprendizaje por observación:**

Aprendizaje basado en la imitación o en la absorción de conocimiento por experiencias de otros individuos.

- **Aprendizaje verbal o instruccional:**

Basado en la adquisición de un aprendizaje por medio de instrucciones, explicaciones de manera directa para afrontar la solución de una determinada situación.

- **Aprendizaje por feedback o interpersonal:**

Aprendizaje basado en el comportamiento de otros individuos ante las acciones realizadas. Puede entenderse como reforzamiento social (o su ausencia de él) administrado contingentemente por la otra persona durante la interacción. (Ministerio de educación, 1998)

Tipos de Habilidades Sociales

Existen 2 tipos de habilidades sociales estas son las básicas que todo individuo debería desempeñar y las complejas las que se llevan un poco más de tiempo y concentración para dominarlas.

Básicas:

- Capacidad de establecer nuevas relaciones , auto presentarse y presentar a otros.
- Escuchar: dedicar tiempo a apreciar lo que otros tengan o quieran decir
- Capacidad de agradecer
- Capacidad de elogiar a otros
- Amabilidad

Complejas:

Asertividad: capacidad de expresar los pensamientos de una manera directa y clara sin afectar a quien lo escucha.

- Negociación: capacidad de convenir, de hacer un trato obteniendo siempre las mejores ganancias para todas las partes.
- Empatía: capacidad de entender los sentimientos y pensamientos de otros
- Comunicación de sentimientos y emociones: capacidad de expresar de forma concreta sus emociones y sentimientos, sin dañar a los que están de redor.
- Inteligencia emocional: quizá una de las habilidades más complejas, es la que le permite a un ser lidiar con sus emociones y sentimientos, para luego de canalizarlos poder usarlos para solventar las problemáticas externas. (Olego, 2017)

Habilidades Sociales en los niños

Las personas, desde que nacemos, mantenemos contacto directo con los demás. Este contacto social empieza en el círculo familiar, años más tarde, por el ambiente escolar, donde los niños comienzan por sí mismos a poner en marcha aquellas habilidades sociales que ha interiorizado, de un modo otro, a lo largo de su vida. Ese aprendizaje se lleva a cabo siempre, pero se acentúa y va ligado con el desarrollo de nuestra personalidad en la niñez y adolescencia. (González Correa, 2014)

Las habilidades sociales se van formando en diferentes etapas del ser humano. En el ámbito escolar, los niños se encuentran con sus primeros obstáculos: las primeras palabras, las reglas, el contacto físico y emocional con otras personas. El liderazgo en esta etapa ya empieza a definirse, principalmente a los 5 años donde, con un simple juego grupal, todos cooperan para que se mantenga el orden. Para complementar esto se encontró en varias investigaciones sobre el desarrollo de las competencias infantiles que a esta edad los niños ya tienen un claro concepto de quienes son. (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011)

Otro factor importante que interviene en esta etapa es la educación ya que esta influye en que se produzca un contexto social más grande en el desarrollo de las habilidades sociales, ya que aquí entran las características y el comportamiento de cada alumno, de los maestros y la interacción de estos resulta muy productiva para el desarrollo de las competencias sociales. (Lacunza & Cortini de Gonzales, 2011)

Esto concurre que los niños desarrollen grandes habilidades sociales con sus pares así aprenden a dominar, realizar favores, dar su punto de vista, escuchar a los demás y también a aceptar y conocer las habilidades de los otros niños que se están desarrollando en el mismo ámbito. Todo esto es posible gracias a las actividades que realizan los mismos compañeros, reforzando todo lo que aprendieron a través de cosas tan simples como halagos, imitaciones, observaciones. (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011)

En la época escolar los niños ya tienen más participación en relaciones interpersonales y es aquí donde las habilidades sociales empiezan a desarrollarse apuntando a la sociabilización con los pares o personas de su misma edad. Las habilidades que se desarrollan bien en esta etapa y que ya deben ser dominadas por los niños las habilidades básicas como: saludo, capacidad de formular preguntas y de responder coherentemente, interacción con otros iguales, la participación en tareas y juegos, la conducta cooperativa y la responsabilidad afectiva (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011).

La experiencia que los niños aprenden en el ámbito escolar es primordial ya que se dan muchas situaciones de convivencia que ayudan al desarrollo de las habilidades sociales, los maestros saben la importancia que tiene el aprendizaje de estas habilidades para un buen funcionamiento y adaptación a la vida. (Guerrero, 2015).

Por eso es importante conocer las habilidades sociales de los niños y los adolescentes y como se van desarrollando a lo largo de los años para comprender las reacciones que estos tengan en un futuro y del mismo modo ver si en algún momento del desarrollo de estas habilidades tuvieron alguna ruptura lo que desencadenó en su adultez algún tipo de problema social. Es decir, el desarrollo de las habilidades sociales se da a medida del crecimiento y evolución de los niños, empezando con un proceso de juegos y más adelante con actividades verbales y no verbales e interactuando con otros niños semejantes.

De este modo podemos entender que la interacción con otros es un factor importante para el desarrollo de habilidades sociales, donde los niños aprenden y adoptan comportamientos según lo que viven y comparten con el resto, por eso es importante tener cuidado en esta etapa porque aquí se pueden adoptar de acuerdo con el desarrollo de las habilidades sociales comportamientos negativos como rechazo, aislamientos, pueden ser víctimas o agresores, no tienen la capacidad de resolver problemas, experimentan baja autoestima y esto trae consigo varios problemas en su etapa de adultos (Guerrero, 2015).

Habilidades sociales en la etapa de la adolescencia

Se habla hoy de la población de los “Ados”, población mediática que tiende a aislar a los individuos jóvenes, “de paso”, “en tránsito”, encerrándolos en un tipo de edad. Algunos individuos presentan signos de infancia incluso a los 14 años, situando el período de adolescencia entre los 14 a 18 años de edad. (Dolto, 1990).

“Aquellos que la definen en términos de crecimiento, como un periodo de desarrollo muscular y nervioso se sienten tentados incluso a prolongarla hasta los 20 años. La adolescencia es el capítulo final de la infancia”. (Dolto, 1990, pág. 60).

Conocer el desarrollo de las habilidades sociales de la primera etapa es importante para entrar en el periodo de las habilidades en la adolescencia.

La adolescencia es una época donde surgen muchas interrogantes y donde se aprende a lidiar con situaciones de manera autónoma, resultando una etapa complicada en el desarrollo social y personal, todo da un giro y lo que conocíamos empieza a quedarse atrás y empezamos a experimentar cosas diferentes para adaptarnos al nuevo medio social en el que los adultos nos exigen un comportamiento social diferente al que estábamos acostumbrados.

En esta nueva etapa de desarrollo los padres ya no cumplen el pilar principal de formadores de habilidades ya que pasan a un segundo plano, los adolescentes no sufren tantos trastornos si los padres les tratan de una manera despectiva como que si los acusadores fueran otros adultos que tienen influencia en los jóvenes (Dolto, 1990).

El papel de una persona que no está dentro del círculo familiar y de los adultos que conocen a los jóvenes y que tienen relación con ellos sea por el motivo que sea, es muy importante ya que los adolescentes absorben de ellos todo tipo de comentario y lo

vuelven parte de su vida, sobre todo cuanto el joven está en un periodo sensible ya que es ahí cuando los comentarios y expresiones les afectan más. (Dolto, 1990).

Aunque está claro que de estas personas no depende la educación, son factores externos que los jóvenes los toman muy en serio y todo lo que salga de ellos puede fortalecer en la expansión de sus conocimientos y de la confianza que se tengan, al igual que pueden ocasionar el desaliento y la depresión. (Dolto, 1990).

El grupo en el que se desarrolla el adolescente es ahora la institución encargada de formar en esta etapa a los jóvenes, en vista que al establecer relaciones con pares el adolescente forma las bases y carácter de las relaciones que tendrá durante su adultez. En esta etapa la relación que se empieza con los pares son decisivas para que se forme la propia identidad ya que se convierten en personas influyentes según las características que se han adoptado hasta ese momento, experimentando así distintas sensaciones nuevas como amistad, enamoramiento y aprendemos a dar lugar a nuestros puntos de vista (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011) .

Sin embargo este nuevo grupo de socialización que formamos no siempre resulta ser el que nos va a ayudar a generar habilidades sociales positivas, hay que tomar en cuenta que la adolescencia al ser una etapa complicada estamos expuestos a las influencias negativas que pueden producir que nos desviemos del camino que estábamos construyendo y esto recae en problemas psicopatológicos en un futuro, volviéndonos personas agresivas y con otro tipo de trastornos de comportamiento social. (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011).

Las habilidades sociales juegan un papel muy importante para la aceptación social del adolescente. La aceptación social es una condición personal de un sujeto respecto a un grupo de referencia; en el caso de los adolescentes, esta condición se relaciona con las habilidades de liderazgo, popularidad, compañerismo, jovialidad, respeto, entre otras (Lacunza & Cortini de Gonzales , 2011).

El entorno de las habilidades sociales

Padres:

El rol que cumplen los padres no solo en el desarrollo de las habilidades si no en general en el desarrollo de los adolescentes es fundamental sobre todo en la etapa infantil, cuando empieza su desarrollo, su papel es el más importante en este periodo porque son los primeros maestros que tiene el niño.

El modelo parental receptivo permite desarrollar adecuadamente las habilidades cognitiva desde una edad, es decir un modelo donde los padres son los pilares de su desarrollo y el modelo a seguir. Este modelo es posible a través del uso de herramientas como el apego, lo sociocultural, la calidez entre otras cosas, esto proporciona bases sólidas para que se desarrollen de manera óptima. Estos aspectos, en combinación con conductas que responden cognitivamente a las necesidades de los niños y el mantenimiento y expansión de los intereses del mismo, brindando el apoyo necesario para los múltiples aspectos del aprendizaje infantil (Landry, 2014).

A través de la repetición de las experiencias positivas, se desarrollan los vínculos de confianza y afecto familiares, que a su vez permite al niño generalizar su aprendizaje a nuevas experiencias. Estas respuestas sensibles promueven en el niño su interés constante en las actividades de aprendizaje con sus padres. Desde un punto de vista sociocultural, se cree que los comportamientos sensibles como, por ejemplo, transmitir mensajes verbales de calidad facilitan el aprendizaje, porque proporcionan una estructura para las destrezas inmaduras del niño, tales como el desarrollo de las capacidades cognitivas y sociales.

“En este marco, la reciprocidad en la interacción entre padres e hijos ayuda al niño a aprender a asumir un papel más activo y en última instancia un rol independiente en el proceso de aprendizaje” (Landry, 2014, pág. 33).

Este aprendizaje obtenido por los niños a través de sus padres es la puerta para que ellos empiecen a asumir su responsabilidad y empiecen a entender las cosas básicas del mundo ya que después esa batuta será traspasada a los siguientes adultos que ayudaran al desarrollo de otras habilidades sociales, estos adultos son los maestros que serán los encargados de enseñar a los niños a desenvolverse en el ámbito escolar, donde las actividades son diferentes ya que aquí empieza un contacto con sus pares.

Correcto desarrollo de las habilidades sociales y sus consecuencias

Un buen desarrollo de las habilidades sociales se desarrolla desde temprana edad ya que nos vamos relacionando con los demás, esto es un desarrollo progresivo a lo largo de la infancia y la adolescencia. Desde aquí partimos estrategias que nos servirán más adelante en la edad adulta, nos servirían de base para nuestras relaciones. (Olego, 2017).

Por eso es importante dentro de este período ir inculcando un buen desarrollo de habilidades sociales:

- Reforzando positivamente siempre la autoestima.
- Fomentando una imagen positiva de sí mismos, que les generara confianza para desenvolverse socialmente y no culparse de aquellas situaciones que no son positivas para ellos.
- A la hora de realizar críticas, deben ser proyectadas de una manera constructiva
- Enseñar que aprender es equivocarse, no autocriticarse.
- Fomento de valores a los niños y niñas.
- Enseñar a valía propia y la de los demás
- Hablemos con ellos y trabajemos las creencias e ideas que tienen. Ante determinadas situaciones sociales que te ocurran a ti y/o a ellos explícales la situación, ayúdales a entender

- Fomentar la capacidad de escuchar y de entender a los demás
- Promover que el ambiente de nuestros hijos sea rico en relaciones positivas.
- Animar a participar en diferentes grupos o hacer actividades con otras personas, sin que sea necesaria nuestra presencia (Olego, 2017).

Desarrollo inadecuado de las habilidades sociales y sus consecuencias

Cuando el desarrollo de las habilidades sociales son inadecuadas, el adolescente se complica a construir relaciones positivas, sanas, llevándole a tener dificultades en querer interrelacionarse con los demás.

La comprensión de las relaciones, es un aspecto importante para las interrelaciones humanas. Cuando un individuo carece de esta habilidad suele presentar dificultades en los entornos sociales, escolares y personales.

Consecuencias de NO desarrollar unas adecuadas habilidades sociales:

- Baja autoestima..
- Dificultad para expresar deseos y opiniones (asertividad)
- Dificultades para relacionarse con los demás
- Problemas académicos..
- Malestar emocional(Olego, 2017).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Diseño del trabajo

La investigación que se realizó sobre la satisfacción corporal y habilidades sociales tiene un diseño cuantitativo puesto que se emplearon datos numéricos para determinar la situación actual de la población muestra entorno a las variables de estudio

Así mismo es una investigación de tipo descriptivo, ya que se emplearon los datos numéricos para realizar un análisis estadístico descriptivo que permitió extrapolar las tendencias conductuales de las habilidades sociales y grados de satisfacción corporal presentes en los adolescentes estudiados.

Este diseño de investigación nos permitió generar una realidad objetiva a cerca del problema propuesto y de los comportamientos estándar de la población a fin de establecer las conclusiones y acciones correspondientes que permitan a futuro mitigar trastornos como los estudiados en este estudio.

Área de estudio

La presente investigación fue realizada desde el campo de las Ciencias Humanas y de la Salud, en el área de Psicología Educativa, con aspecto a Satisfacción Corporal y Habilidades Sociales en adolescentes de bachillerato en el Centro Educativo "Alfonso Laso Bermeo de la ciudad de Quito en el año 2018".

Enfoque

El enfoque de la presente investigación es de tipo trasversal en el cual se pretende estudiar la relación entre la satisfacción corporal y habilidades sociales en adolescentes de bachillerato del Centro Educativo Alfonso Laso Bermeo en la ciudad de Quito en el año 2018.

Población y muestra

Para la selección de la población a estudiar se seleccionó la "Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo", en la Ciudad de Quito. En cuanto a la selección y muestreo de los adolescentes, se seleccionó a los que estaban dentro del rango de edad (16 a 18 años) propio al estudio, puesto de que la población resultante fue de un total de 108 estudiantes, no se aplicaron técnicas de muestreo y se procedió a estudiar al total de la población.

A continuación, se presenta la discriminación de la población estudiada

Tabla 1. Población total de hombres y mujeres de la Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo.

Ítem	Descripción	
Lugar	Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo	
Curso	Segundo de bachillerato (2 paralelos)	43 adolescentes
	Tercero de bachillerato (2 paralelos)	61 adolescentes
Población total	104 adolescentes	
Rango de edades	16-18 años	
Género	Femenino	58
	Masculino	46

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana.

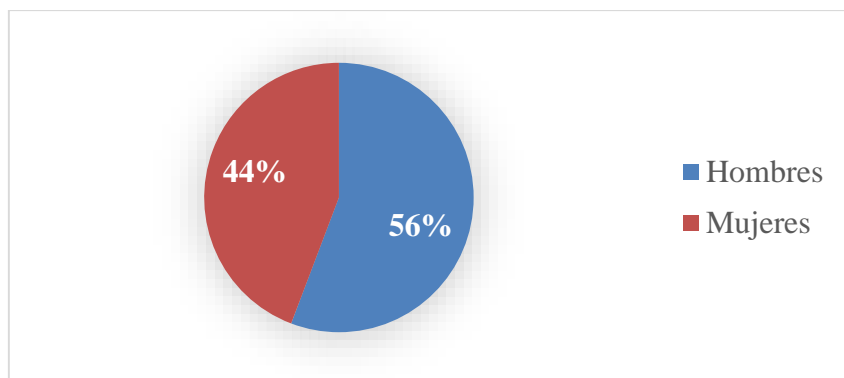


Gráfico 2: Población total de hombres y mujeres de la Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo.

Fuente: Investigación.

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Instrumentos de investigación

Para la realización de la investigación se aplicaron un test y un cuestionario para la recolección de los datos según la variable a medir. Se tomó en consideración los siguientes instrumentos de investigación:

EDI2: Inventario de trastornos de la conducta alimentaria

Autor: David M.Garner.PhD

Para efectos de la presente investigación se utilizaron los ítems que valoran el nivel de satisfacción corporal, a continuación, se describe el instrumento

Tabla 1: Instrumento para medición de satisfacción corporal EDI2

Ítem	Descripción
Tipo de escala valorativa	Likert 0 hasta el 5 (factor de corrección ponderado 1,2 y 3)
Número de preguntas que aplican	9
Parámetros evaluados	Aspectos actitudinales de la imagen corporal, tienen como objetivo medir la preocupación por el peso y la imagen corporal y la insatisfacción producida por el propio cuerpo
Puntaje mayor	27
Factor de corrección a escala centil	3.7
Duración del test	30 min

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: David M.Garner.PhD

AECS: Actitudes y Estrategias Cognitivas Sociales

Autores.

Director de la Investigación: Mariano Moraleda Cañadilla.

Investigadores Colaborador: Arturo Gonzáles, Jaime García – Gallo Pinto, Eugenio González Gonzáles, Pilar Oñate y García de la Resilla.

Tabla 2: Instrumento para medición de las habilidades sociales

Ítem	Descripción
Tipo de escala valorativa	Likert 0 hasta el 7
Parámetros evaluados	<p>Actitudes sociales CON; Conformidad con lo que es socialmente correcto, SEN; Sensibilidad Social, AC; Ayuda y Colaboración SF; Seguridad y firmeza en la interacción, LID; Liderazgo Prosocial</p> <p>Pensamiento social IMP; Impulsividad frente a reflexividad, IND; Independencia frente a dependencia de campo, CV; Convergencia frente a divergencia, PER; Analizar y Expectativas sobre la relación social, HOS; Percepción por el sujeto de la calidad de aceptación y acogida que recibe de sus padres, OBS; Habilidad en la observación y retención de la información relevante sobre las situaciones sociales, ALT; Habilidad en la búsqueda de soluciones alternativas para resolver los problemas sociales, CONS; Habilidad para anticipar y comprender la consecuencias que posiblemente se seguirán de los comportamientos sociales, MED; Habilidades para elegir los medios adecuados los fines que se persiguen en el comportamiento social, DEM; Percepción por el sujeto del modo de ejercer sus padres la autoridad en el hogar</p>
Número de preguntas que aplican	137 (CON; 9, SEN; 8, AC; 10, SF; 10, LID; 4, IMP;7, IND; 6, CV; 5, PER; 6, HOS; 5, OBS;8, ALT; 8, CONS;8, MED;8, DEM;5)
Factor de corrección	Aplicados a cada ítem (ver cálculos típicos)
Duración del test	60 min

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Mariano Moraleda Cañadilla

Validación y confiabilidad del instrumento

Las propiedades psicométricas del Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria en su segunda versión -EDI-2- (del inglés Eating Disorders Inventory), un cuestionario cuya versión en castellano fue adaptada y publicada en España (3). Esta versión en castellano fue validada en España para adolescentes entre 13 y 18 años y cuenta con una serie de publicaciones que avalan su validez en el campo de los trastornos alimentarios (Ochoa, 2008).

En ese mismo orden de ideas el cuestionario Actitudes y Estrategias Cognitivas Sociales (AECS) fue sometido a una serie de procesos que permitieron su validación:

evaluación por jueces, aplicación de protocolos a muestras pilotos, comprobación de índices de fiabilidad y homogeneidad, además de distintas pruebas de validez (constructo, predictiva, criterio). Dados los buenos índices obtenidos y los datos obtenidos, se considera que este instrumento “mide lo que dice medir”, los dos aspectos principales contenidos en la hipótesis básicas del modelo teórico: las variables actitudinales jerárquicamente organizadas y relacionadas entre sí que componen la estructura básica del constructo competencia social de los adolescentes; y los procesos y estrategias cognitivos que son contemplados en este constructo y que actúan como variables intervinientes en el proceso de socialización de los adolescentes (Arenas, 2018).

Procedimientos para obtención y análisis de datos

1. Se realizó una corta investigación bibliográfica sobre el tema para un mejor análisis y planteamiento adecuado de la problemática para el proyecto, se estableció con las autoridades el espacio y tiempo para la aplicación de los instrumentos, conjuntamente con previo consentimiento informado.
2. Se aplicó a los cuatro cursos de la Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo, informando a todos los alumnos sobre el proyecto de investigación, se procedió a dar la explicación necesaria de los instrumentos de evaluación, las baterías psicológicas, su forma de aplicación, su uso y la finalidad del proyecto, con el apoyo de las autoridades de la institución, logrando un contacto adecuado para la aplicación correcta.
3. A continuación, se realizó la tabulación de los datos obtenidos producto de la aplicación de las baterías EDI 2 y AECS, con la información obtenida se ejecutó un tratamiento para llevar las mediciones obtenidas a una escala centil. Con la data procesada se realizó un análisis estadístico con el software Excel, presentando los resultados en base a tablas según el factor a evaluar y

explicando mediante el uso de gráficos tipo araña obteniendo una mejor comprensión visual.

4. Se procedió a realizar la comprobación de hipótesis mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson, empleando el software estadístico IBM SPSS 22.
5. Se realizaron conclusiones y recomendaciones en base a los resultados obtenidos y los objetivos planteados.

Actividades

Para la elaboración de la investigación de tesis se realizó un cronograma de actividades, en el mes de octubre del 2018 se procedió a la construcción del proyecto de tesis mediante las diferentes investigaciones científicas buscando bibliografía del tema establecido. Se trabajó en el tema de la tesis mediante las investigaciones bibliográficas, se envió para la aprobación del tema a las Autoridades de la Universidad.

Acercamiento hacia las Autoridades de la Unidad Educativa Alfonso Lazo Bermeo, mediante dialogo se dio a conocer el tema del proyecto el cual con informe de consentimiento se obtuvo la aprobación para la aplicación de las baterías a los alumnos de 2do y 3ro de bachiller, estableciendo fechas y hora adecuada para proceder a la aplicación. Finales de Noviembre hubo acercamiento hacia la institución para establecer rapport con los alumnos y explicación del tema de investigación.

En el mes de octubre se realizó la aplicación de las baterías a los diferentes cursos, dando las instrucciones de cada batería lo cual fue aplicada en diferentes días a los alumnos. A continuación, se realizó la Tabulación de los datos y análisis de los Resultados obtenidos de las baterías mediante el programa SPSS.

Se procedió a finalizar con las conclusiones, recomendaciones, así brindando una propuesta para la insatisfacción de la imagen corporal hacia los adolescentes en la actualidad.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Diagnóstico de las habilidades correspondientes a la actitud social

A continuación, se muestra los resultados obtenidos por el procesamiento de la data levantada del test de AECS aplicado a los estudiantes de bachillerato del colegio “Alfonso Laso Bermeo” de la ciudad de Quito.

Tabla 3 Habilidades sociales

Escala	Nivel evaluativo		
	Bajo	Medio	Alto
CON	1%	38%	61%
SEN	0%	29%	71%
AC	0%	41%	59%

Nota: CON; Conformidad con lo que es socialmente correcto, SEN; Sensibilidad Social, AC; Ayuda y Colaboración.

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

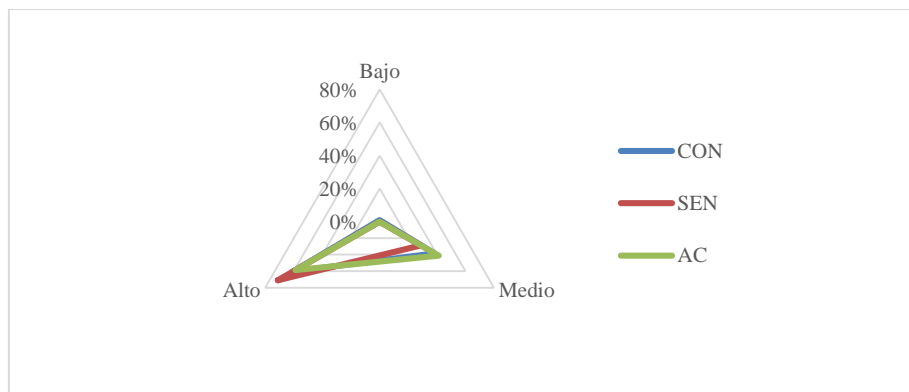


Gráfico 3 : Tendencia de las habilidades sociales

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

En base a los resultados obtenidos del procesamiento de la data levantada de la aplicación del test de AECS se determinó que para el ámbito correspondiente a las

habilidades sociales el grupo de estudio presento un comportamiento entre promedio y alto como se puede observar en el gráfico 2, lo que indica que los estudiantes manejan la conciencia de respeto, capacidad de apreciación y comprensión de otros individuos, alto nivel de colaboración, agrado por compartir en grupos.

Tabla 4 Capacidades de liderazgo y dirección

Escala	Nivel evaluativo		
	Bajo	Medio	Alto
SF	1%	38%	62%
LID	13%	49%	38%

Nota: SF; Seguridad y firmeza en la interacción, LID; Liderazgo Prosocial

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

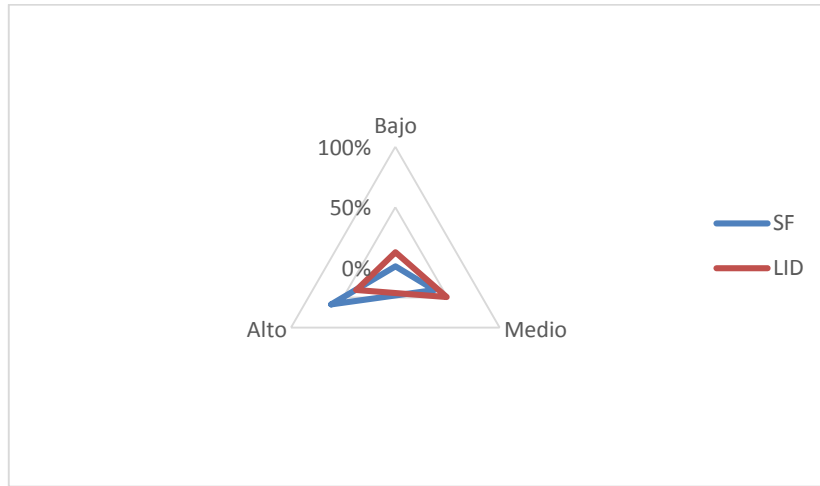


Gráfico 4 : Tendencia de las capacidades de liderazgo

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

Como se puede apreciar en la tabla número dos y en el gráfico 3 la población de estudio presenta que los estudiantes manejan un grado de seguridad significativamente alto, representado por el 62% de la población, mientras que en el parámetro correspondiente a las habilidades de liderazgo la población presenta que alrededor del 62% tiene un nivel entre medio y bajo, lo que se traduce en que no se sienten a fin con las acciones de dirección y presentan poca iniciativa.

Tabla 5 Capacidades entorno a la confianza personal

Escala	Nivel evaluativo		
	Bajo	Medio	Alto
AGR	11%	85%	5%
DOM	37%	61%	3%
AP	1%	92%	7%
ANS	22%	63%	15%

Nota: **AGR**; Agresividad – Terquedad, **DOM**; Dominancia, **AP**; Apatía –Retraimiento, **ANS**; Ansiedad – Timidez.

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

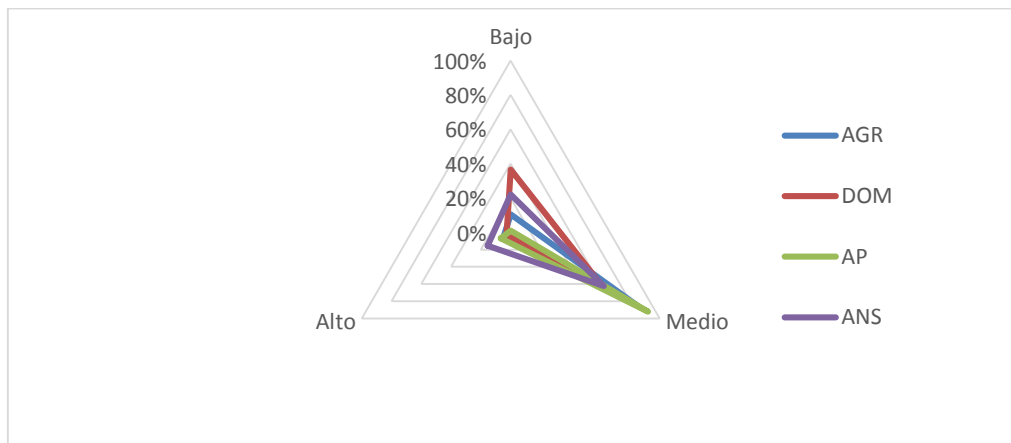


Gráfico 5 : Tendencia de los niveles de confianza personal

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

En cuanto a las capacidades personales, los estudiantes pertenecientes a la población muestran que; presentan un grado medio de paciencia, tolerancia y amabilidad evidenciado a través de la medición AGR 85% Nivel medio. Por otro lado, en cuanto a los niveles de apatía y retraimiento presentan un comportamiento entre el grado medio y alto, lo que indica que tienen a mostrar comportamientos individualistas y con tendencia al aislamiento aunque en un grado mínimo. En cuanto a los niveles de ansiedad se observa que en el grupo se presentan estudiantes con niveles bajos (22%) indicando seguridad y confianza en si mismos, estudiantes con un grado moderado

(63%) y estudiantes con niveles de inseguridad altos (15%), individuos que presentan comportamientos ansiosos y resultan ser tímidos en ocasiones.

Diagnóstico del pensamiento social

A continuación, se muestra los resultados obtenidos por el procesamiento de la data levantada del test de AECS en cuanto al pensamiento social

Tabla 6 Pensamiento social

Escala	Nivel evaluativo		
	Bajo	Medio	Alto
IMP	18%	56%	26%
IND	18%	63%	18%
CV	4%	77%	19%
PER	29%	61%	11%
HOS	48%	37%	15%
OBS	22%	65%	13%
ALT	1%	82%	17%
CONS	18%	59%	23%
MED	20%	63%	17%
DEM	0%	55%	45%

Nota: IMP; Impulsividad frente a reflexividad, IND; Independencia frente a dependencia de campo, CV; Convergencia frente a divergencia, PER; Analizar y Expectativas sobre la relación social, HOS; Percepción por el sujeto de la calidad de aceptación y acogida que recibe de sus padres, OBS; Habilidad en la observación y retención de la información relevante sobre las situaciones sociales, ALT; Habilidad en la búsqueda de soluciones alternativas para resolver los problemas sociales, CONS; Habilidad para anticipar y comprender la consecuencias que posiblemente se seguirán de los comportamientos sociales, MED; Habilidades para elegir los medios adecuados los fines que se persiguen en el comportamiento social, DEM; Percepción por el sujeto del modo de ejercer sus padres la autoridad en el hogar

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

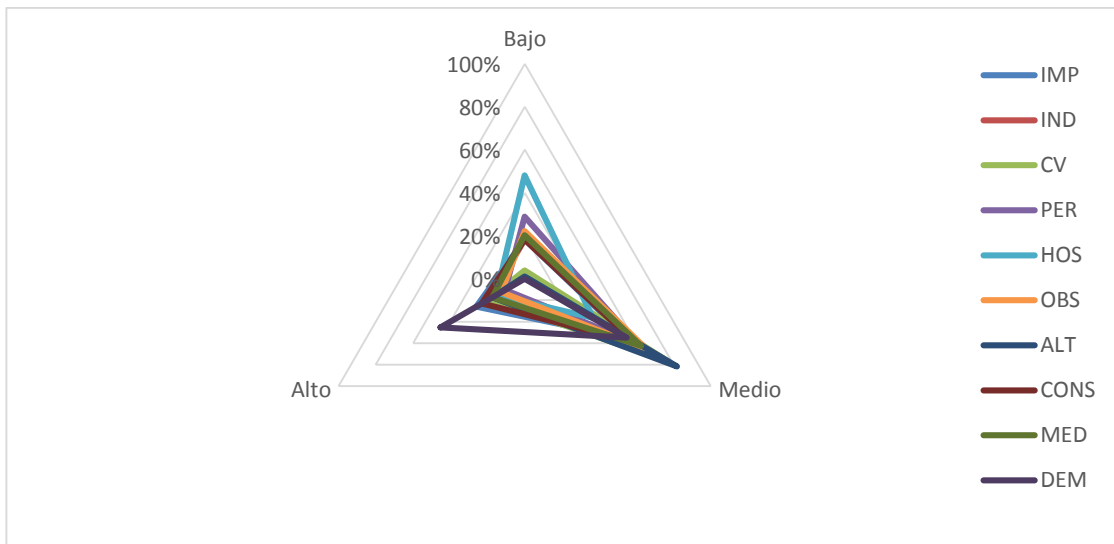


Gráfico 6 : Tendencia de los niveles del pensamiento social
 Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana
 Fuente: Investigación de campo

Análisis e Interpretación

En función de los resultados del análisis estadístico de la data levantada en cuanto a el pensamiento social de los estudiantes se determinó que la población presenta una distribución casi homogénea presentando individuos en proporciones casi igualitarias entre personas con habilidades facilitadoras como inhibidoras. En cuanto a los niveles de impulsividad frente a la reflexividad, el 18 % presento un nivel bajo asociado al control eficiente de sus emociones en entornos sociales, mientras que el 26% de la población presento un grado de alto indicando comportamientos precipitados y fácilmente excitables, el resto de la población presenta un comportamiento medio entre impulsivo y reflexivo. La variable del grado de independencia indica que la población en su mayoría presenta un comportamiento medio en cuanto al grado de independencia, correspondiente a la edad de los participantes del estudio.

En cuanto al nivel de convergencia, la población presenta una tendencia entre medio y alta, indicando tendencias a pensamientos autoritarios y rígidos ante situaciones sociales. Los estudiantes evidencia un nivel bajo en cuanto a la medición de análisis y expectativa, asociado a individuos optimistas, de igual manera un comportamiento bajo

en la variable OBS indicando que gran parte de los estudiantes tienden a ser observadores y objetivos, mientras que en el caso de la capacidad de generar alternativas y capacidad de resolución de problemas, presentan un comportamiento medio y alto en su mayoría (82% y 17% respectivamente) indicando actitudes rutinarias y poco creativas. Así mismo, el grupo evidencia comportamientos poco previsivos ante las consecuencias de sus actos, característico de la etapa de adolescencia, al igual que presenta un comportamiento estándar en cuanto a la planificación y selección de acciones. En otro orden de ideas el grupo manifiesta un nivel bajo de HOS indicando que perciben que son bien acogidos por sus padres, acorde a las mediciones de la variable DEM donde califican a sus padres como democráticos y considerados con sus opiniones.

Diagnóstico del grado de satisfacción corporal

A continuación, se muestra los resultados obtenidos por el procesamiento de la data levantada del test de EDI2 aplicado a los estudiantes de bachillerato del colegio “Alfonso Laso Bermeo” de la ciudad de Quito

Tabla 7 Insatisfacción corporal

Escala	Nivel evaluativo		
	Bajo	Medio	Alto
BD	30%	63%	8%

Nota: BD; Insatisfacción corporal

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Investigación de campo

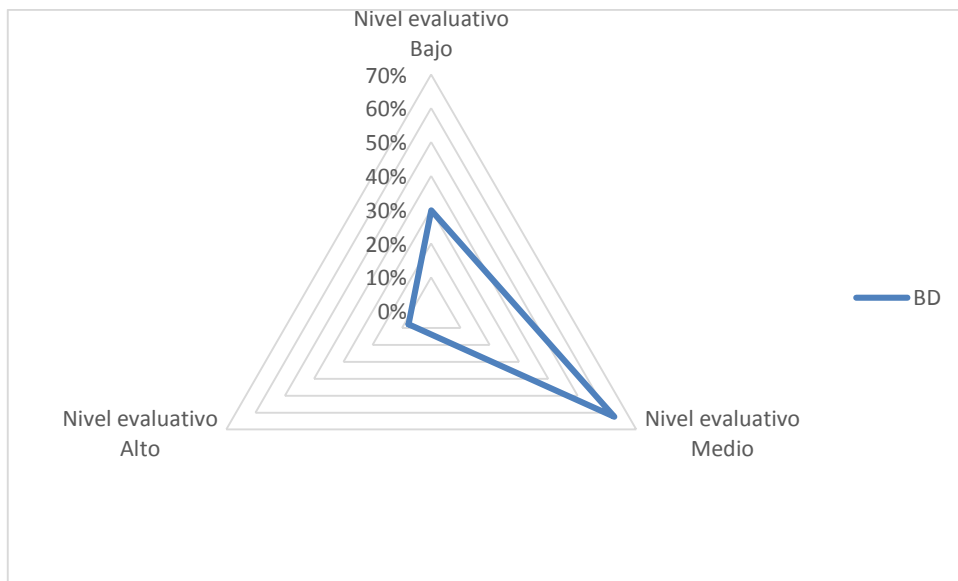


Gráfico 7 : Tendencia del nivel de insatisfacción corporal
 Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana
 Fuente: Investigación de campo

Análisis e interpretación

Se determina en base al análisis de los datos del test aplicado EDI2 que el nivel de satisfacción corporal es medio con un 63% de la población presentando un grado de aceptación propia media, así mismo un 30% de los estudiantes se encuentra satisfecho con su imagen corporal.

Comprobación de las hipótesis

Con el objeto de establecer la relación existente o no entre el grado de satisfacción corporal con las habilidades sociales, se aplicó a la data levantada la prueba de chi-cuadrado de Pearson a fin de determinar si existía correlación entre las variables.

Para la prueba se seleccionaron como variable dependiente el nivel de Insatisfacción Corporal (BD) y las variables correspondientes a la actitud social; Conformidad con lo que es socialmente correcto (CON), Sensibilidad Social (SEN), Ayuda y Colaboración (AC), Seguridad y firmeza en la interacción (SF), Liderazgo Prosocial (LID), Agresividad – Terquedad (AGR), Dominancia (DOM), Apatía – Retraimiento (AP) y Ansiedad – Timidez (ANS).

Sistema de hipótesis

- Hipótesis nula (H0)
La satisfacción corporal de los estudiantes NO influye en sus habilidades sociales.
- Hipótesis alternativa (H1)
La satisfacción corporal de los estudiantes SI influye en sus habilidades sociales.

Criterios de comprobación de hipótesis

Tabla 8 Variables seleccionadas para análisis de correlación

Variables Dependiente	Variable Independiente	Criterio de aceptación	
		Hipótesis nula	Hipótesis alternativa
CON	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
SEN	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
AC	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
SF	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
LID	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
AGR	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
DOM	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
AP	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$
ANS	BD	$H_0 p > 0.05$	$H_1 p \leq 0$

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Donde p es el nivel de significancia establecido en 95%, es decir $p=0.05$

Para la realización de la prueba se empleó el software estadístico IBM SPSS 22 arrojando los siguientes resultados:

Tabla 9: Resultados de prueba de chi-cuadrado de Pearson

Chi-cuadrado de Pearson	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
CON	571,490	620	0,919
SEN	630,338	600	0,189
AC	630,850	660	0,787
SF	777,826	660	0,001
LID	566,174	420	0,000
AGR	483,431	520	0,873
DOM	507,393	480	0,187
AP	742,114	680	0,049
ANS	571,570	620	0,918

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana

Fuente: Software IBM SPSS

En base a los criterios de aceptación y rechazo se determina que el estudio realizado permitió establecer que no existe una correlación entre las variables de conformidad con lo que es socialmente correcto (CON), sensibilidad social (SEN), ayuda y

colaboración (AC), , agresividad – terquedad (AGR), dominancia (DOM),y ansiedad – timidez (ANS), presentando un valor de p superior a 0.05, por lo que se cumple el criterio de aceptación de la hipótesis nula, estableciendo que no existe relación entre dichas aptitudes sociales y el nivel de insatisfacción corporal.

Por otro lado, se determina que para las aptitudes sociales de seguridad y firmeza en la interacción (SF), liderazgo Prosocial (LID) y apatía –retraimiento (AP) existe un grado de correlación con el nivel de insatisfacción corporal presentando valores menores al p crítico establecido como criterio de aceptación de la hipótesis alternativa, estableciendo que si existe una relación entre dichas aptitudes sociales y el nivel de insatisfacción corporal.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se establece que el 63% de los adolescentes presenta un grado de insatisfacción moderada, 30% leve y 7% un grado alto de insatisfacción corporal , se determinó la influencia en de este en el desarrollo de las habilidades sociales, a través de la realización de la prueba paramétrica de chi-cuadrado de Pearson midiendo el nivel de aceptación para las correlaciones entre la insatisfacción corporal y las actitudes sociales , los resultados arrojaron que existe un nivel de correlación con las variables de seguridad y firmeza en la interacción, liderazgo prosocial y apatía –retraimiento presentando valores menores al p crítico establecido como criterio de aceptación.
- En cuanto a la evaluación realizada sobre el grado de satisfacción corporal de la población de estudio, se concluye que los adolescentes presentaban un nivel moderado de insatisfacción corporal, siendo este un detonante de posibles trastornos psicológicos.
- Se concluye que la población de estudio presenta actitudes prosociales con un nivel de seguridad alto, representado por el 62% de la población. En ese mismo orden de ideas, los adolescentes mostraron un grado medio para actitudes pacientes y tolerantes ante estímulos sociales. Por otro lado, los niveles de apatía y retraimiento presentan un comportamiento entre el grado medio y alto, lo que indica que tienden a mostrar comportamientos individualistas y con tendencia al aislamiento, características asociales. Otro factor evaluado fue el nivel de ansiedad de la población era moderado, estudiantes con un grado moderado (63%) evidenciando individuos que presentan comportamientos

ansiosos y resultan ser tímidos en ocasiones. Entorno a las habilidades correspondientes al pensamiento social se concluye que la población presenta habilidades facilitadoras como inhibidoras por un comportamiento moderado en su mayoría. Otras variables estudiadas arrojaron que los adolescentes tienden a mostrar actitudes divergentes, es decir, tendencias a pensamientos autoritarios y rígidos ante situaciones sociales. En el caso de la capacidad de generar alternativas y capacidad de resolución de problemas, se determinó que los adolescentes estudiados indican pocas capacidades creativas y dificultad para la generación de alternativas o soluciones a problemas cotidianos.

- En la institución no se ha abordado ni intervenido en el problema de percepción de la autoimagen corporal con los consiguientes consecuencias de una errónea percepción, siendo que es un problema con mucha recurrencia en la actualidad que ha afectado sobre manera a la población de adolescente.

RECOMENDACIONES

En vista de que en este tipo de estudio no se ha profundizado en el país, se recomienda a futuros investigadores realizar una evaluación considerando factores culturales propios de la región que puedan afectar la concepción de la imagen corporal y la afección de este tipo de trastornos en el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes.

- Globalizando la problemática emergente de niveles de insatisfacción corporal por la influencia de los medios de comunicación y las redes sociales se plantea realizar una investigación a nivel de todas las instituciones nacionales con el objetivo de establecer como práctica común el tratamiento de este tipo de trastornos en toda la población adolescente del país.

- Debido al desarrollo inadecuado de las habilidades sociales de los individuos del grupo de estudio se recomienda considerar el abordaje preventivo de este factor, a fin de evitar la generación de posibles trastornos sociales o psicológicos con un grado mayor de gravedad durante la adolescencia tardía o la adultez. Para este tipo de abordaje se recomienda de igual forma la utilización de la propuesta establecida en el presente trabajo de investigación a través de terapias cognitivas grupales.
- En torno a la problemática existente en la unidad educativa “Alfonso Laso Bermeo”, se recomienda la aplicación de talleres terapéuticos sociales a fin de trabajar con el grupo afectados y sentar precedentes positivos dentro de la institución.

DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo realizar una evaluación del grado de insatisfacción corporal de los adolescentes estudiantes de la unidad educativa “Alfonso Laso Bermeo” en un rango de edad entre 13 y 16 años, así mismo determinar el desarrollo de habilidades sociales de los mismos, y como pueden verse afectadas por el nivel de satisfacción de cada individuo.

El nivel de satisfacción corporal detectado en este estudio a través de la aplicación del test EDI 2 (Específicamente para la medición de dicha variable) arrojó que los estudiantes presentaban un nivel moderado de insatisfacción corporal, indicando así que no se encuentran totalmente satisfechos con lo que su imagen representa. A pesar de no tratarse de una población que sufra de trastornos previamente identificados (no diagnosticados) presentan un grado de insatisfacción la cual debe ser manejada de manera adecuada para evitar posibles trastornos complicados. En otro estudio efectuado sobre un grupo de adolescentes de ambos sexos analizaron la importancia de la apariencia física en función de la cultura actual exponiendo que Los adolescentes establecen comparaciones entre su apariencia y los modelos ideales sociales, los cuales, al ser poco realistas, les pueden generar insatisfacción corporal, ansiedad, depresión, baja autoestima y trastornos alimenticios entre otros (Paz, 2012).

En relación con el análisis de las habilidades sociales del grupo estudiado, se determinó mediante la data arrojada por la aplicación del cuestionario AECS que a pesar de presentar comportamientos moderados en la mayoría de variables estudiadas, es decir con desarrollo moderado de actitudes prosociales y facilitadoras, existen una población significativa que muestra rasgos asociales como falta de seguridad en sí mismos, falta de capacidades de liderazgo, apatía y tendencias a comportamientos aislados, acorde a las actitudes asociadas a niveles altos de insatisfacción corporal. Según un estudio abordado por Monzon, sobre una población de adolescentes entre 14 a 17 años el autor concluye que; los adolescentes estudiados presentan deficiencia en las habilidades sociales están relacionadas con la interacción con nuevas personas, persuadir a otros

de ideas propias, expresar afecto, manejo de situaciones complicadas, manejo de enfrentamiento (Monzon, 2014). Habilidades en las que presentaron las mediciones más bajas en el grupo de estudio del presente trabajo. En ese mismo orden de ideas una investigación sobre el desarrollo de las habilidades sociales en adolescentes los hallazgos de su estudio determinaron que los estudiantes en su mayoría seleccionaron la escala media, indicando que no se han desarrollado a cabalidad las habilidades de relaciones personales, capacidad de escucha y diálogo. El autor concluye que este tipo de análisis es importante puesto que durante los procesos de adolescencia existe un desplazamiento familiar que debe ser subsanado por el relacionamiento con pares ya que constituye el proceso de sociabilización más importante ya que a través de este se establecen intereses comunes y la posibilidad de establecer grupos de apoyo (Díaz & Sandra, 2017).

Para determinar las relaciones existentes entre las actitudes sociales y las posibles incidencias de la insatisfacción corporal sobre las mismas se plantearon hipótesis que fueron analizadas mediante el uso de la prueba de chi-cuadrado de Pearson. Este estudio demostró que para el caso de estudio existe una relación entre el nivel de satisfacción corporal y las actitudes seguridad y firmeza en la interacción, liderazgo Prosocial y apatía –retraimiento. Es importante acotar que, en las evaluaciones del desarrollo de estas habilidades sociales, se determinó que los adolescentes presentaban tendencias anti y asociales en cuanto a estos parámetros de medición. Otro estudio en el área con resultados similares expuso que los resultados obtenidos generaban una alerta, que resulta en la necesidad de ejecutar acciones en el entorno escolar de manera preventivas, que ayude a favorecer la imagen corporal de los adolescentes (Fernández, González, & Onofre Contreras, 2014)

Resulta evidente la presencia de un factor determinante y la influencia de la aceptación propia desde el punto de vista físico ha afectado a este grupo de adolescentes generando conductas retraídas que tienden al aislamiento y que generan dificultades para alcanzar habilidades saludables de socialización acorde a su edad.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

TEMA

Taller de ayuda para mejorar la inadecuada satisfacción corporal en relación con las habilidades sociales en adolescentes con inadecuada satisfacción corporal

JUSTIFICACIÓN

En la actualidad se han preestablecidos ciertas características físicas a través de los medios de comunicación y redes sociales, en muchas ocasiones estas características resultan ser antinaturales. Los adolescentes representan una población altamente influenciada y en ocasiones las ansias de ser aceptados por la sociedad llevan a muchos a experimentar sentimientos de inconformidad con su propia imagen corporal.

Este tipo de trastornos suele afectar a las habilidades sociales de los adolescentes creando patrones de retraimiento y aislamiento que deben ser trabajados a nivel psicológico a edades tempranas para así no afectar en el desarrollo del carácter de los adolescentes y la aparición de posibles trastornos psicológicos severos.

Por este motivo la presente investigación plantea la realización de talleres grupales que permitan desarrollar actividades basadas en técnicas cognitivas conductuales enfocadas en reforzar las habilidades sociales y brindar recursos para sobrepasar auto percepciones erróneas acerca de la imagen corporal.

OBJETIVOS

GENERAL

Ofrecer a los adolescentes técnicas y recursos para desarrollar habilidades sociales y afrontar la insatisfacción corporal.

ESPECÍFICOS

- Incrementar el autoconcepto de los adolescentes para generar mayor aceptación propia.
- Realizar técnicas grupales que permitan a los adolescentes mejorar sus capacidades de sociabilización.

CRONOGRAMA DE APLICACIÓN

Nombre	Semana de aplicación	Objetivo de la sesión
Desarrollando mi autoconcepto	Semana 1	Fomentar conceptos positivos de cada participante que les permitan reforzar su autoconcepto
Mi imagen corporal	Semana 2	Identificar los detonantes que generan rechazo por la imagen corporal
Hábitos sociales saludables	Semana 3	Identificar los hábitos sociales saludables
Desarrollando la creatividad	Semana 4	Fomentar el pensamiento creativo y las capacidades de relacionarse con otros
Piensa positivo	Semana 5	Fortalecer el autoconcepto a través del intercambio grupal

ARGUMENTACIÓN TEÓRICA

El concepto de imagen corporal abarca un constructo teórico relacionado con diferentes ámbitos, como son la psicología, psiquiatría, medicina o sociología. Se considera crucial para explicar aspectos importantes de la personalidad (como el autoconcepto o la autoestima), o ciertas patologías (trastornos dismórficos) y se ha relacionado con la integración social en la adolescencia (Koff, Rierdan y Stubbs, 1990).

El tratamiento para este tipo de trastornos consiste en la aplicación de terapia cognitivo conductual basada en técnicas de reestructuración cognitiva y exposición con prevención de respuesta, a fin de conseguir los objetivos propuestos... sustituir los pensamientos y creencias distorsionadas.

La terapia cognitivo conductual es conocida por su efectividad en casos de estrés, ansiedad y depresión, utilizando técnicas como la reestructuración cognitiva, el uso del debate como un método verbal que permite cambiar la forma de pensar del individuo logrando romper esos mapas mentales que estaban fuertemente establecidos, a esto se le conoce como deformación cognitiva (Carrizales, 2017).

Con la Terapia de Grupo Cognitiva se hacen uso de actividades dinámicas para lograr alcanzar los siguientes objetivos de una manera diferente.

- Ayudar a las personas a identificar la conducta inadaptada
- Ayudar con dificultades emocionales a través de la retroalimentación grupal
- Ofrecer un ambiente de apoyo

Algunas de las actividades empleadas en las terapias de grupos enfocadas en técnicas cognitivas son

- **Rompehielos:** Los rompehielos son actividades que ayudan a los miembros del grupo a que se conozcan entre sí y se sientan más cómodos. En algunos casos esto implica simplemente dar la vuelta al círculo, presentándose y explicando por qué está asistiendo a terapia de grupo. Algunos terapeutas introducen juegos y actividades para ayudarle a sentirse más relajado e introducir formas alternativas de pensar.
- **Las actividades de construcción de confianza:** Este tipo de actividades están diseñadas para ayudar a desarrollar el respeto mutuo, la empatía y la comprensión. Estos pueden ser particularmente útiles si le resulta difícil de establecer relaciones o tienen dificultad para confiar en los demás.
- **Ejercicios psicológicos para la auto-conciencia:** Los ejercicios de este tipo están diseñados para ayudar a pensar de manera diferente y entender por qué piensa o se comporta de una manera determinada. (Muñoz, 2017)

DISEÑO TÉCNICO DE LA PROPUESTA

Taller N°1	
Tema	Desarrollando mi autoconcepto
Objetivo	Fomentar conceptos positivos de cada participante que les permitan reforzar su autoconcepto
Materiales	Lápices Hojas de papel bond
Duración	60 min
Metodología	
<ul style="list-style-type: none">• El orador o terapeuta realizará la presentación de la actividad• Los adolescentes se ubicarán en un espacio cómodo• Se indicará que no hay espacio para las críticas y que cualquier idea es bienvenida• Se explicará que es el autoconcepto y porque en la adolescencia existen prejuicios que hacen que este sea erróneo• Para desarrollar la actividad cada estudiante tomará una hoja de papel bond donde deberá indicar mediante un mapa mental que lo definen y cuales son sus temores e inseguridades• Luego escribirá en la base de la hoja que le expresaría el a otra persona que se sintiera como él.• Al finalizar cada estudiante deberá leer la frase en voz alta• El terapeuta iniciará un conversatorio haciendo referencia a cada caso.	

Taller N°2	
Tema	Mi imagen corporal
Objetivo	Identificar los detonantes que generan rechazo por la imagen corporal
Materiales	Lápices Hojas de papel
Duración	60 min
Metodología	
<ul style="list-style-type: none"> • El orador o terapeuta realizará la presentación de la actividad • Los adolescentes se ubicarán en un espacio cómodo • Se indicará que no hay espacio para las críticas y que cualquier idea es bienvenida • Se explicará a los adolescentes las consecuencias contraproducentes de idolatrar a estereotipos famosos y porque la perfección estética resulta antinatural • Para desarrollar la actividad cada estudiante tomará una hoja y plasmará con la ayuda del terapeuta una ficha técnica donde exprese que aspectos de su imagen corporal no lo hacen sentir cómodos. • Posteriormente cada participante nombrará algún aspecto. • El terapeuta apoyará cada exposición con su apreciación de cada cualidad 	

Taller N°3	
Tema	Hábitos sociales saludables
Objetivo	Identificar los hábitos sociales saludables
Materiales	Lápices Marcadores Hojas de papel bond
Duración	60 min
Metodología	
<ul style="list-style-type: none"> • El orador o terapeuta realizará la presentación de la actividad • Los adolescentes se ubicarán en un espacio cómodo • Se indicará que no hay espacio para las críticas y que cualquier idea es bienvenida • Se explicará a los adolescentes que son las habilidades sociales de manera didáctica a través de un conversatorio • Para desarrollar la actividad cada estudiante tomará una hoja de papel bond y escribirá alguna cualidad propia que potencie sus habilidades sociales y justifique la razón de su elección. • Posteriormente cada participante expondrá su cualidad • El terapeuta iniciará el proceso de reconstrucción cognitiva reemplazando los pensamientos erróneos por mejores conceptos de sí mismo. Esto se realizará a través de charlas constructivas y participativas. 	

Taller N°4	
Tema	Desarrollando la creatividad
Objetivo	Fomentar el pensamiento creativo y las capacidades de relacionarse con otros
Materiales	Espacio cómodo
Duración	60 min
Metodología	
<ul style="list-style-type: none"> • El orador o terapeuta realizará la presentación de la actividad • Los adolescentes se ubicarán en un espacio cómodo • Se indicará que no hay espacio para las críticas y que cualquier idea es bienvenida • El terapeuta dividirá el grupo en subgrupos en base a la cantidad de participantes. • El terapeuta le entregará a cada grupo una ficha con una situación de la vida cotidiana asociada a la percepción de la imagen corporal que deben representar. • Se le otorgará unos minutos para que cada grupo ensaye y defina los roles. • Cada grupo realizará la representación. • Al finalizar el terapeuta inicia un conversatorio en el que cada adolescente expresa cómo se sintió realizando la representación. 	

Taller N°5	
Tema	Piensa positivo
Objetivo	Fortalecer el autoconcepto a través del intercambio grupal
Materiales	Espacio cómodo
Duración	60 min
Metodología	
<ul style="list-style-type: none"> • El orador o terapeuta realizará la presentación de la actividad • Los adolescentes se ubicarán en un espacio cómodo • Se indicará que no hay espacio para las críticas y que cualquier idea es bienvenida • El terapeuta debe indicar que se sienten en grupos de tres personas. • Cada participante del grupo debe decir: <ul style="list-style-type: none"> ○ Dos partes de su cuerpo que le gustan ○ Dos capacidades que posee ○ Dos cualidades que lo diferencien • Al finalizar el terapeuta inicia un conversatorio en el que cada adolescente expresa cómo se sintió realizando el intercambio. 	

BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, J. C. (2004). *Cuerpo humano e imagen corporal*. México: Universidad Autónoma de México.
- Arenas, L. F. (17 de Octubre de 2018). *Racionabilidad*. Obtenido de Economía del comportamiento, Experimentos:
<https://racionalidadltda.wordpress.com/2018/10/17/cuestionario-de-actitudes-y-estrategias-cognitivas-sociales-una-evaluacion-de-la-competencia-social/>
- Baile, J. (2003). *Que es Imagen Corporal*. Madrid: Revista de Humanidades “Cuadernos del Marqués de San Adrián”.
- Caballo, V. (1986). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo.
- Carrizales, K. (2017). Terapia cognitivo conductual y soluciones con sus alternativas para el desarrollo de habilidades sociales en una joven con baja autoestima. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi174r.pdf>
- Cash, F., & Pruzinsky, T. (1990). Body images: development, deviance and changes. *Guilford Press*, 23.
- Collado, E. D., & Cano, A. (12 de 08 de 2014). *Habilidades Sociales*. Recuperado el 01 de Marzo de 2019, de Sociedad Española para el estudio de la Ansiedad y el estrés:
http://www.bemocion.mscbs.gob.es/comoEncontrarmeMejor/guiasAutoayuda/docs/guia_habilidades_sociales.pdf
- Corbin, J. A. (15 de 05 de 2018). *Psicología y Mente*. Recuperado el 25 de Octubre de 2018, de Psicología y Mente:
<https://psicologiaymente.com/psicologia/autoaceptacion>
- Correa, C. G. (2013). *Las Habilidades Sociales y*. España: Universidad de Cadiz.
- Correa, C. G. (24 de Abril de 2019). *Las Habilidades Sociales y emocionales en la infancia*. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de Las Habilidades Sociales y emocionales en la infancia:

- https://rodin.uca.es/xmlui/bitstream/handle/10498/16715/Trabajo%20Final%20de%20Grado_Cristina%20Gonz%C3%A1lez%20Correa.pdf
- Davilas, P., & Carrión, P. (2014). *Insatisfacción con la imagen corporal en estudiantes de bachillerato*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Dolto, F. (1990). *La causa de los adolescentes*. Paris: Seix Barral.
- Esnala. (2008). Reconceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor*, 12.
- Esteve, J., Musitu, G., & Murillo, M. (2005). Autoconcepto físico y motivación deprotivaen chicos y chicas adolescentes. La influencia de la familia y de los iguales. *INVESTIGACIÓN*, 82-90.
- Fernández, A. R. (2014). Autoconcepto físico y bienestar/malestar psicológico en la adolescencia. *Psicodidáctica*, 155-158.
- Francois, C. (2009). *La Autoestima*. Barcelona: Editoria Kairós.
- García, E., Rodríguez, G., & Gil, J. (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Aljibe.
- Gómez Camacho, C., & Camacho Calvo, M. (2005). Habilidades sociales en adolescencia: un. *ASETECCS*, 2-5.
- González Correa, C. (06 de 24 de 2014). *Las habilidades sociales y emocionales en la infancia*. Cádiz: Universidad de Cádiz.
- Guerrero, G. C. (2015). *Validación de un programa lúdico para la mejora de las habilidades sociales en niños de 9-12 años*. Granada: Universidad de Granada. Recuperado el 06 de marzo de 2019, de Validación de un programa lúdico para la mejora de las habilidades sociales:
<https://hera.ugr.es/tesisugr/25934934.pdf>
- Guimón, J. (1990). Los lugares del cuerpo. *Barcelona*, 2.
- Howar, C., & Warren. (2013). *Diccionario de psicología*. ESPAÑA: S.L. Fondo de Cultura Economica de España.
- Kelly, J. (2002). Entrenamiento de las habilidades sociales. *Bilbao*, 4.
- Lacunza, A. B. (2013). Déficits sociales en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Ciencias psicológicas*, 7(1). Obtenido de

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000100003

- Lacunza, A. B., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Redalyc*, 162-165.
- Lacunza, A. B., & Contini de González, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la percepción de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 159-182.
- Lacunza, A. B., & Cortini de Gonzales, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la presencia de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 159-182.
- Lacunza, A. B., & Cortini de Gonzales, N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la presencia de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en humanidades*, 159-182.
- Landry, S. H. (26 de diciembre de 2014). *Habilidades parentales*. Recuperado el 8 de marzo de 2019, de El Rol de los Padres en el Aprendizaje: <http://www.encyclopedia-infantes.com/sites/default/files/textes-experts/es/2520/el-rol-de-los-padres-en-el-aprendizaje-infantil.pdf>
- Lemus, N. C. (2016). Reconceptualización del constructo de imagen corporal desde una perspectiva multidisciplinar. *Arbor Ciencia, Pensamiento, Cultura*, 3.
- López, R., & Fernández, G. (2014). *INSATISFACCIÓN CORPORAL Y LAS HABILIDADES SOCIALES EN*. Ambato: Universidad técnica de Ambato.
- Lozares, C. (1996). Teoría de las redes sociales. *universidad autónoma de barcelosa, departamento de sociología*, 103-126.
- Martinez, O. (2001). *La Buena Educación: Reflexiones y Propuestas de Psicopedagogía Humanista*. Barcelona: Anthropos editorial.
- Ministerio de educación, c. y. (1998). *Las habilidades sociales en el currículo*. Madrid: Secretaría general técnica.
- Moreno Gonzales, M. A., & Ortiz Viveros, R. G. (2009). *Trastorno Alimentario y su Relación con la Imagen Corporal y la Autoestima en Adolescentes*. Santiago: Scielo.

- Muñoz, A. (2017). *Dinámicas de Inteligencia Emocional para Niños y Adultos*.
Obtenido de Lifeder.com: <https://www.lifeder.com/dinamicas-inteligencia-emocional/>
- Ochoa, S. (2008). Validación y confiabilidad del inventario de trastornos de la conducta alimentaria (EDI-2) aplicado a una muestra de adolescente mexicanos. *Rev Científica Electrónica Psicol ICSa-UAEH*, 30-40.
- Olego, E. (24 de Marzo de 2017). *El Teu Espai*. Obtenido de El Teu Espai:
<https://www.psicologosantacoloma.es/habilidades-sociales-en-la-infancia/>
- Ortuño, J. (1978). *Autoestima, comunicación y algunas variables*. San Jose: Universidad de Costa Rica.
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en Psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de estudios sociales*, 89-96.
- Peña, Y., Ordóñez, M., Santana, A., Dioné, A., Andueza, G., & Gómez, I. (Mayo-Agosto de 2016). Concordancia del IMC y la percepción de la imagen corporal en adolescentes de una localidad suburbana de Yucatán. *Rev Biomed*, 49-60.
- Phillips, E. L. (1978). The social skills bases of psychopathology. *Grune and Stratton.*, 16.
- Pick. (1992). Imagen Coporal. *Revista de humanidades "Cuadernos del Marquès de San Adrià"*, 3.
- Powell, J. (2005). *Porque tengo miedo de amar*. Medellin: San Pablo.
- Raich, R. M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 603-626.
- Raich, R. M. (2004). Una perspectiva desde la Psicología de la Salud de la Imagen Corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 15-27.
- Rodrigo, S., Gonzalo, M. O., & Marisol, L. M. (2005). *Autoconcepto físico y motivación deportiva en chicos y chicas adolescentes. La influencia de la familia y los iguales*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Romo, A. M. (2004). Imagen Corporal. *Psicología de la Salud*, 7-8.

- Rosen, J. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 143-166.
- Rosen, J. C. (1998). comparison of eating disorders and body dysmorphic disorder o body image and psychological adjustment. *Journal of Psychosomatic Res*, 441-449.
- Russek, S. (24 de Abril de 2019). *Autoestima alta y bienestar*. Obtenido de Autoestima alta y bienestar: <http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com/autoestima-alta.html>
- Sánchez, O. (2001). Entrenamiento en habilidades sociales incorporado al curriculum escolar. *Psicología Educativa*, 133:151.
- Sanguineti, J. (2017). Experience and Objectification. *Revista de Filosofía* , 239-276.
- Santoro, E. (2012). Percepcion social. *Psicologia Social*, 77-109.
- Schilder, P. (1950). *The Image and Appearance of the Human Body*. Londres: International Universities Press.
- Slade, P. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 497-502.
- Sosa, M. (2015). Introduccion al fenomeno del Selfie: valoracion y perspectivas de analisis. *revista cientifica de cine y fotografia*(10), 2-3.
- Thompson, J. (1990). Body image disturbances:assessment and treatment. *Pergamon Press*.
- Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad*. Editorial Ariel: Barcelona.
- Valencia, L. (2006). Teoría del aprendizaje social y/o teoría cognitivo social . *Psicología social*, 193-221.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *ALTERIDADES*, 47-53.
- Vega, L. G. (1999). Configuracion Historica del concepto de Autoimagen. *Revista de historia de la psicologia*, 20(3-4), 405-414.
- Versen, & Bellack. (1977).
- Vived Conte, E. (2011). *Habilidades sociales, autonomía personal y autoregulación*. Zaragoza: Prensas universitarias de Zaragoza.

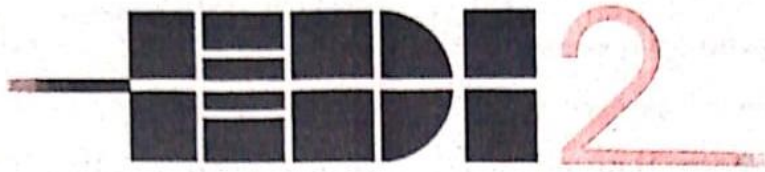
ANEXOS

Anexo I: Cálculos típicos factores de corrección de data

Tabla 10: Factores de corrección de datos

Variable	Ítems que aplican	Total de preguntas	Valoración máxima de la escala	Puntuación Max	Factor de corrección a centil
CON	9	137	7	63	1,59
SEN	8	137	7	56	1,79
AC	10	137	7	70	1,43
SF	10	137	7	70	1,43
LID	4	137	7	28	3,57
AGR	8	137	7	56	1,79
DOM	6	137	7	42	2,38
AP	9	137	7	63	1,59
ANS	7	137	7	49	2,04
IMP	7	137	7	49	2,04
IND	6	137	7	42	2,38
CV	5	137	7	35	2,86
PER	6	137	7	42	2,38
DEM	5	137	7	35	2,86
HOS	5	137	7	35	2,86
OBS	8	137	7	56	1,79
ALT	8	137	7	56	1,79
CONS	8	137	7	56	1,79
MED	8	137	7	56	1,79
BD	9	9	3	27	3,70

Elaborado por: Uchupanta Vallejo Jeniffer Viviana



CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES

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

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

En cada frase contesta si lo que se dice te ocurre

CONTESTA A TODAS LAS FRASES CON SINCERIDAD



Autor: David M. Garner, Ph. D.

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

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

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

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

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

CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

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

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

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

CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

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

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

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

FIN DE LA PRUEBA

Anexo III Cuestionario de evaluación de habilidades sociales AECS

A E C S

INSTRUCCIONES

A continuación vas a encontrar una serie de frases que expresan modos típicos de pensar o sentir de los chicos y chicas de tu edad. Léelas con atención y luego, en la Hoja de respuestas, escribe el número que coincida con la respuesta elegida.

Tu respuesta deberá ser:

- | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|
| 1 | si lo que dice la frase | NO SE DA NADA EN TI |
| 2 | si lo que dice la frase | SE DA RARAS VECES EN TI |
| 3 | si lo que dice la frase | SE DA POCO EN TI |
| 4 | si lo que dice la frase | SE DA ALGUNA VEZ EN TI |
| 5 | si lo que dice la frase | SE DA A MENUDO EN TI |
| 6 | si lo que dice la frase | SE DA BASTANTE EN TI |
| 7 | si lo que dice la frase | SE DA MUCHISIMO EN TI |

Procura no entretenerte demasiado en cada frase. Contesta a todas ellas aunque en algunos casos te resulte difícil. Comprueba siempre que tu respuesta coincide con el número de la frase y asegúrate de contestar a todas.



Autores: M. Moraleda, A. González Galán y J. García-Gallo.

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

- 1 Cuando un compañero viene a mí contándome algo desagradable que le ha pasado, me gusta escucharle y tratar de comprenderle.
- 2 Me gusta ser generoso con los demás y prestarles mis cosas si es que lo necesitan.
- 3 Me gusta sugerir nuevas ideas a mis compañeros.
- 4 Suelo mostrar bastante seguridad en mí mismo cuando tengo que plantear un problema a alguien.
- 5 Suelo protestar de palabra o de hecho cuando me mandan algo.
- 6 No me integro en los grupos de trabajo si no me veo obligado un poco a ello.
- 7 Tengo la impresión de que cuando hablo en público, alguien se está riendo de mí.
- 8 No me agrada molestar a los compañeros cuando trabajan (metiendo ruido, hablando, alborotando, etc.).
- 9 Siento placer en felicitar y animar a mis compañeros cuando les sale bien algo en su trabajo.
- 10 Cuando preguntan ideas sobre el modo de hacer algo, soy el primero en contestar.
- 11 Si cometo un error o me sale mal algo, no me avergüenza reconocer mi equivocación.
- 12 Tiendo a amenazar a los demás, a intimidarles.
- 13 Sólo participo en las fiestas organizadas por mis compañeros cuando no tengo más remedio.
- 14 Nunca cogería algo que no es mío (juegos, material de trabajo, dinero, etc.), aunque lo necesitase y nadie se diera cuenta de ello.
- 15 Aprecio a todos mis compañeros a pesar de sus defectos.
- 16 Suelo mostrar inclinación a animar a mis compañeros a superar sus dificultades.
- 17 Encuentro placer en organizar nuevas actividades.
- 18 Me gusta que me respeten, como yo respeto a los demás.
- 19 Si creo que tengo razón soy inflexible, aunque todos los demás opinen lo contrario.
- 20 Prefiero vestirme con sencillez y corrección que hacerlo con ropa original y llamativa.
- 21 No me atrevo a mostrar a otra persona mi disgusto, aunque esté haciendo algo que me molesta.
- 22 Cuando tengo que hacer uso de cosas que son comunes (lavabos, urinarios, material deportivo, libros, etc.), procuro dejarlo en buen estado pensando en los demás.
- 23 Si me doy cuenta de que alguien está triste, me agrada acercarme a él y comprender sus sentimientos.
- 24 Aunque esté ocupado en mis cosas, no dudo en dedicar mi tiempo a los demás cuando me piden ayuda.
- 25 Cuando estoy con los demás soy yo quien se encarga de poner en movimiento a todos.
- 26 No renuncio fácilmente a mis propios derechos si creo tener razón.

- 27** Tiendo a criticar a los demás y sus ideas si son distintas de las mías
- 28** Me atrae más pasar un rato ocupado en una tarea tranquila que me guste, que estar en una reunión animada
- 29** No suelo tener problemas en aceptar y cumplir las normas por las que nos regimos en mi casa, pues pienso que están hechas para favorecer la convivencia y el bien de todos
- 30** Cuando un compañero ha triunfado en algo, me gusta participar de su alegría y felicitarle
- 31** Cuando se organizan actividades o tareas en clase, me agrada ofrecirme voluntario para participar
- 32** Intento siempre estar al mando de otras personas teniendo autoridad sobre ellas.
- 33** Cuando tengo un problema con otro prefiero arreglarlo con él, aunque prevea que me va a ser difícil.
- 34** Cuando se me mete algo en la cabeza, trato por todos los medios de realizarlo.
- 35** Me considero una persona poco entusiasta.
- 36** Soy más bien tímido y sumiso.
- 37** Me gusta ayudar en las faenas de casa, pues pienso que no es justo desentenderse de ellas para que otros las hagan por mí.
- 38** Me parece razonable que, al tomar una decisión que afecta a varios, cedamos todos un poco para que sea a gusto de la mayoría.
- 39** Creo que soy mejor que mis amigos en muchas cosas; por eso trato de imponerme sobre ellos
- 40** No tengo inconveniente en expresar mi desacuerdo con los compañeros cuando creo que no llevan razón.
- 41** Reconozco que prescindir de los demás y no suelo tenerlos en cuenta cuando quiero hacer algo.
- 42** Me cuesta mucho mirar fijamente a la gente cuando les hablo.
- 43** Respeto las cosas de mis compañeros y trato de no estropearlas.
- 44** Cuando a un compañero le ha ocurrido una desgracia o ha fracasado, lo siento como si me hubiera ocurrido a mí.
- 45** Cuando juego en equipo no me gusta ser individualista y preocuparme sólo de mis cosas.
- 46** Suelo defender mis derechos con firmeza cuando me siento atropellado.
- 47** No me gusta ceder en nada si estoy convencido de que tengo razón.
- 48** Soy muy vergonzoso y me pongo colorado por poca cosa.
- 49** No necesito que me recuerden mis obligaciones, pues pienso que soy una persona bastante responsable.
- 50** Cuando hablas con las personas e intimas con ellas, descubres muchas veces en ellas valores que ni habías sospechado.
- 51** Cuando trabajo en equipo me preocupo de los compañeros que se quedan atrás en su trabajo, para ayudarles.

- 52** Creo que si los demás me eligen siempre como jefe es porque conmigo las cosas salen siempre mejor.
- 53** Si me entero de que un compañero habla mal de mí a los otros, no dudo en pedirle explicaciones y exigirle que no lo haga.
- 54** Pienso que lo más importante en la vida es lograr el poder como sea y mandar sobre los demás.
- 55** Prefiero jugar solo en el recreo, apartado de los demás.
- 56** Suelo ser miedoso y evitar cosas que corrientemente no suelen atemorizar a los demás.
- 57** Trato siempre con respeto a las personas con autoridad (directores, encargados, profesores, etc.).
- 58** Me siento bien cuando estoy con mis compañeros.
- 59** Creo natural que las soluciones que han de comprometer a los miembros de un grupo se tomen entre todos.
- 60** Aprovecho cualquier ocasión para llamar la atención, para que los demás se fijen en mí.
- 61** No me cuesta discutir serenamente las notas con los profesores, si creo que éstas son injustas.
- 62** Cuando un compañero me hace sombra, no dudo en acusarle o hablar a los demás de sus defectos para disminuir sus méritos.
- 63** Soy de pocas palabras y la conversación con los demás me aburre.
- 64** Me suelo mostrar nervioso, tembloroso o intranquilo cuando el profesor me va a preguntar.
- 65** Suelo decir siempre la verdad, aunque me vea en apuros o me pueda traer malas consecuencias.
- 66** Pienso que hay que ser fiel a los amigos por encima de las contrariedades.
- 67** Acepto las decisiones de la mayoría y procuro no ser individualista.
- 68** Encuentro placer en ponerme al frente de los demás y organizar las cosas.
- 69** Cuando sé que otro ha sido responsable de algo que me perjudica, no tengo reparo en decírselo.
- 70** A veces me gusta hacer comentarios rencorosos y murmuraciones maliciosas de aquellos que triunfan en algo.
- 71** Prefiero trabajar solo, sin que nadie me moleste.
- 72** Cuando discutimos en el grupo me cuesta ver las cosas de modo distinto a como las veo yo.
- 73** Me cuesta permanecer mucho tiempo en la misma actividad.
- 74** Reconozco que soy testarudo al defender mis puntos de vista, pues creo tener siempre razón.
- 75** Me suelo equivocar con frecuencia por precipitarme y hacer las cosas deprisa.
- 76** Me cuesta trabajo obedecer y no me gusta, en general, que me manden.
- 77** Me gusta ser disciplinado y, una vez que me he decidido por algo, cumplirlo a rajatabla.

NOTE DETENGAS, CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

- 78** Dicen de mí los demás que soy inquieto y que no paro de moverme.
- 79** En las reuniones de amigos me gusta dar órdenes y llevar la iniciativa.
- 80** No me gusta la improvisación y emprender cosas sin antes planificar y preparar todo lo necesario.
- 81** Soy muy excitable e impulsivo cuando alguien me provoca.
- 82** No me gustan los reglamentos, horarios y cuanto signifique privarme de libertad.
- 83** Tengo dificultad en acabar las cosas que comienzo; me canso pronto de ellas.
- 84** Cuando está ausente el profesor o encargado, no me agrada recibir órdenes de un compañero.
- 85** Me entusiasmo muy pronto por las cosas, pero me olvido rápidamente de ellas.
- 86** No me suelo dejar influir fácilmente por los gustos e intereses de los compañeros.
- 87** Si propongo una iniciativa a los compañeros, no me agrada que alguien la ponga en duda o la discuta.
- 88** Tengo estallidos de cólera y mi conducta es a veces explosiva e impredecible.
- 89** Me despreocupo y no presto atención cuando la TV habla de sucesos ocurridos en otros países.
- 90** En mi casa todos discutimos y votamos siempre los planes de la familia.
- 91** Pienso que si, cuando se trata de organizar algo en clase, no me dan responsabilidades es porque no se fían de mí.
- 92** Mis padres respetan mis decisiones en las cosas que me atañen sólo a mí y me animan a actuar responsablemente.
- 93** Lo bueno de mis padres es que, si tienen que mandarme algo, me explican las razones.
- 94** Es inútil hablar con los padres de tus problemas, pues en general no te comprenden.
- 95** Me gusta el ambiente de mi casa porque allí puedo expresar libremente mis sentimientos sin miedo a nadie.
- 96** Me da la impresión de que algunos compañeros me tienen un poco de envidia.
- 97** Cuando discuto con mis padres éstos no tratan de imponerse, sino que me escuchan y respetan mi modo de pensar.
- 98** Generalmente no se arreglan los conflictos con los compañeros por más que hables con ellos.
- 99** Creo que a mis padres no les importan mucho mis cosas, como si no fueran con ellos.
- 100** Tengo la impresión de que algunos profesores me tienen un poco de manía y por eso no me comprenden.
- 101** Si tuviera un problema o me encontrara triste, iría antes a consolarme con cualquier amigo que con mis padres.
- 102** Estoy seguro de que alguno de mis compañeros habla mal de mí a mis espaldas.

NO TE DETENGAS, CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

- 103** En mi casa no paran de regañarme y castigarme; estoy un poco harto.
- 104** Tengo la impresión de que en mi casa ni me aceptan ni aguantan mi modo de ser.
- 105** Creo que en mi casa no me entienden ni se esfuerzan por comprenderme.
- 106** Reconozco que, cuando estoy con mis compañeros, me gusta más hablar de mis cosas que escucharles.
- 107** Cuando me encuentro en ciertas situaciones difíciles, fácilmente me desconcierto sin saber qué hacer.
- 108** Soy un poco impulsivo y suelo hacer muchas veces lo que más me agrada en el momento sin pensar demasiado en las consecuencias.
- 109** Con frecuencia me comprometo en cosas que luego no puedo cumplir, por no haber previsto sus dificultades.
- 110** Me ocurre que, cuando discuto con alguien, pongo más atención a las ideas que yo defiendo que a lo que trata de decirme el otro.
- 111** Soy un poco comodón y prefiero, cuando tenemos los compañeros que hacer algo en común, que sean ellos los que den las ideas.
- 112** Los que me conocen dicen que no escarmiento y por eso suelo caer en los mismos errores.
- 113** Suelo ser impaciente y, cuando quiero conseguir algo importante de los demás, no puedo esperar.
- 114** Me ocurre con frecuencia que, cuando están hablando los demás, fácilmente me desentiendo de lo que dicen y me pongo a pensar en otras cosas.
- 115** Me siento bastante perdido y sin saber qué hacer cuando tengo que decidir entre varias posibilidades para resolver una situación.
- 116** Pienso que muchas veces el acierto en la vida no depende tanto de lo que haces, como de la suerte.
- 117** Me ocurre con cierta frecuencia que no puedo terminar los trabajos que empiezo, por no haber calculado el tiempo que me iban a llevar.
- 118** Cuando me dicen que otro ha hecho algo contra mí, me suelo fiar de la primera información sin hacer más averiguaciones.
- 119** Prefiero, en general, que me indiquen el modo concreto de solucionar una tarea difícil en la que me encuentro metido, que tener que buscarlo yo.
- 120** A veces me obsesiono de tal forma por ciertas cosas que no puedo evitar hacerlas, aunque sepa que luego pueden traerme malas consecuencias.
- 121** Cuando me encargan preparar algo, llegado el momento me encuentro con muchas cosas que no había previsto.
- 122** Los que me conocen dicen que sólo presto atención a lo que me interesa.
- 123** Si entro en conflicto con alguien, soy poco amigo de andar negociando en busca de una solución que satisfaga a los dos.

NO TE DETENGAS, CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

- 124** Frecuentemente echo la culpa de lo que me sale mal a los otros, aunque haya sido yo el responsable
- 125** Reconozco que me gusta la improvisación y meterme en asuntos sin prepararlos demasiado.
- 126** Cuando quiero hacer algo que me interesa, no suelo fijarme demasiado en si les va a sentar bien o mal a los demás.
- 127** Soy bastante conformista y cuando los compañeros proponen un plan lo acepto a la primera sin discutirlo.
- 128** No me suelo sentir culpable de la mayor parte de las acusaciones que me hacen.
- 129** Me ocurre que, cuando tengo un fracaso, me dejo llevar por el desaliento, en lugar de pensar qué podría hacer para evitar que me ocurra de nuevo.
- 130** Al discutir con los otros suelo aferrarme a mi punto de vista, y me cuesta escuchar a los demás.
- 131** No me agrada que, cuando me he decidido por algo, vengan otros a sugerirme otra cosa, aunque sea mejor.

- 132** Reconozco que muchos de los problemas que me ocurren los podría haber evitado si hubiera tenido en cuenta antes las consecuencias de mi modo de actuar.
- 133** Los que me conocen me echan frecuentemente en cara que muchos de los fracasos que me ocurren es por no haber tomado los medios para evitarlos.
- 134** Reconozco que, cuando hablan los demás, les escucho o no según me caigan simpáticos o antipáticos.
- 135** Creo que soy, entre mis compañeros, uno de los que menos ideas originales suele aportar cuando se trata de hacer algo en común.
- 136** Cuando soy acusado de haber hecho algo malo, suelo discutir mucho y sistemáticamente echar la culpa a otro.
- 137** No creo que haga, ni mucho menos, todo lo que debiera para evitar los problemas con los demás.

**FIN DE LA PRUEBA
SI HAS TERMINADO ANTES
DEL TIEMPO CONCEDIDO
REPASA TUS CONTESTACIONES**