

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLITANA
UNIDAD IZTAPALAPA
DIVISIÓN CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
Casa abierta al tiempo

Título:

REPRESENTACIONES SOCIALES:

Concepción, pensamientos e imágenes de los
adolescentes a las dietas.

TESINA PARA OBTENER EL TÍTULO DE LA
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA SOCIAL

Por:

Alderete García Francisco Adrián	201329530
Castillo Velarde Claudia Patricia	201329344
Juárez Pastor Norma Guadalupe	201329580

SEPTIEMBRE 2005.

ASESOR:

Rodríguez Cerda Oscar.

ABSTRACT

El principal propósito de esta investigación fue el de conocer como conciben, piensan o imaginan los adolescentes a las dietas, es decir, cual es la Representación Social que tienen acerca de estas. Se utilizó una población entre los 13 y 18 años, estudiantes que cursaban desde la secundaria hasta la preparatoria, el CCH Oriente para ser más específicos. La investigación fue en un 90% cualitativa, se baso en instrumentos creados para conocer que creían, que sabían, como pensaban y como concebían o imaginaban los adolescentes a las dietas y lo que estas involucraban; esto de una manera abierta, tratando de que se expresaran libremente y sin restricciones.

Como resultado se obtuvo que la Representación Social que tenían los adolescentes preexistían con anticipación al estudio, pero se identifico que ésta se manifestó en el estudio a través de dos dualidades dicotómicas en oposición basadas en las ganancias y en las pérdidas que la realización de una dieta trae consigo, estas fueron: Beneficio / Riesgo y Salud / Enfermedad. También se encontró que el entorno tiene una gran relevancia en el uso y abuso de las dietas, ya que influye en la toma de decisiones de los adolescentes para realizar éstas; así como que los padres son vistos como un modelo de aprendizaje , además de que la salud se encuentra relegada en un segundo termino en las prioridades del pensamiento de los adolescentes.

AGRADECIMIENTOS

A NUESTRAS FAMILIAS:

Como testimonio de nuestro infinito aprecio y agradecimiento por toda una vida de esfuerzos y sacrificios, brindándonos siempre cariño y apoyo cuando más lo necesitamos, deseamos de todo corazón que nuestro triunfo como personas lo sientan como el suyo propio. Con amor, admiración y respeto.

ATENTAMENTE

Norma

Claudia

Francisco

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa definitiva e importante en la vida de las personas, ya que, en esta es en donde se da el desarrollo de la personalidad y es la transición de la infancia a la edad adulta. Los cambios que el adolescente enfrenta en esta etapa son muy importantes, ya que, son decisivos para el desarrollo de una vida física y mental sana. En la conformación de una nueva identidad en los adolescentes se va a dar una búsqueda importante de aceptación y de pertenencia.

En la actualidad, el estereotipo de la felicidad completa es tener una figura delgada, a consecuencia de esto se han inventado muchos métodos para controlar la ingesta; dentro de estos, existen desde los más sencillos hasta los más complicados y rudimentarios. Cabe mencionar que estos métodos siempre están presentes los riesgos a corto y largo plazo, que en algunos casos son delegados a un segundo término y no son tomados en cuenta, siendo la principal motivación el tener un cuerpo perfecto.

En los últimos años hacer dieta se ha convertido en la forma más común de controlar el peso, las investigaciones que se han hecho durante las dos últimas décadas confirman la popularidad que han adquirido, ya que, la práctica de estas se ha convertido en un fenómeno que se repite cada vez con mayor frecuencia entre los jóvenes. Las estadísticas nos indican que si bien el realizar algún método para controlar la ingesta es más común hoy en día, es preocupante el hecho de que cada vez sean más los adolescentes que se suman a esta lista de personas que utilizan dietas para bajar de peso, recurriendo a estos métodos cada vez a edades más tempranas. Por esta razón el propósito de esta investigación es conocer cual es el papel y la función de las creencias y las representaciones sociales en los adolescentes en relación con la realización y el funcionamiento de las dietas.

II

Para una mejor comprensión, el lenguaje que se emplea es sencillo y el contenido está respaldado por información científica e investigaciones sobre las dietas, los trastornos alimenticios y las representaciones sociales.

En el primer capítulo, MARCO TEORICO, se resumen las teorías utilizadas para el desarrollo de la investigación como son las Dietas relacionadas con los Trastornos Alimenticios y las Representaciones Sociales.

Hacer dieta o controlar la ingesta es la forma más común o popular de controlar el peso, estas se pueden realizar de diferentes maneras, desde seguir dietas sugeridas en libros, revistas, folletos de propaganda, etc., pasando por asistir a clínicas o centros de reducción de peso o tomar productos que “mágicamente” reducirán el peso, hasta la forma más extrema y peligrosa que implica directamente ayunar. El controlar el peso y las obsesiones con las dietas dejan de ser una solución a un problema para convertirse en lo que lo mantiene.

La Representación Social designa una forma de conocimiento específico, el saber de sentido común; es decir, una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. La caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación se refieren a las condiciones y a los contextos en los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a las que sirven dentro de la interacción con el mundo y los demás.

En el segundo capítulo, METODOLOGIA, se presentan el problema de investigación, las variables, las preguntas, objetivos e hipótesis de investigación, así como, las definiciones operacionales y los instrumentos o procedimientos utilizados para el desarrollo de la investigación.

El problema de investigación es acerca de lo que piensa, conciben o imaginan los adolescentes acerca de la dieta, es decir, involucra saberes, imágenes o creencias sobre la dieta, convirtiéndose en nuestra variable independiente. La dieta es un vocablo o conducta que involucra aprendizaje en un determinado momento, la gente piensa diferente, ya que los sujetos tienen diferentes formas de percibir.

El capítulo tres, RESULTADOS, muestra los hallazgos obtenidos de cada uno de los instrumentos o procedimientos que fueron utilizados para cumplir cada uno de los objetivos de la investigación.

En el capítulo cuatro, CONCLUSIONES, se ofrecen los resultados o hallazgos generales más importantes obtenidos; es decir, las conclusiones finales a las que se llegó a través de la presente investigación.

Finalmente la BIBLIOGRAFIA, donde se encuentran las referencias bibliográficas que fueron utilizadas para el desarrollo de la investigación.

Deseamos que la información que se presenta favorezca a la orientación y a la prevención de posibles riesgos asociados con el uso y el abuso de dietas no controladas o supervisadas por un especialista.

CAPITULO 1

MARCO TEORICO

LAS DIETAS

➤ En la actualidad hacer dieta es la forma más popular o más común de controlar el peso. Las dietas se pueden realizar de diferentes maneras: desde seguir dietas sugeridas en libros, folletos de propaganda; así como, asistir a clínicas o centros de reducción de peso, o tomar productos que reducen el peso, hasta la forma más extrema y peligrosa que implica directamente ayunar. Se saltean comidas, se reducen porciones y se elimina determinada categoría de alimentos, sobre todo los que tienen la categoría de engordar.

➤ Todas las dietas llevan a la restricción de calorías, por debajo de lo que el cuerpo requiere para funcionar sanamente; cuando la restricción es fuerte, el cuerpo comienza a producir su propia energía; esto es, almacena y utiliza el tejido adiposo (graso) para cubrir el déficit o la pérdida de energía y, como consecuencia, se comienza a perder peso. El cuerpo está equipado para manejarse sin demasiados problemas, con reducciones calóricas a corto plazo; sin embargo, mantener a mediano o largo plazo la restricción calórica provoca cambios internos en el cuerpo. Una de las consecuencias es el comer sin control, porque la dieta restrictiva ocasiona apetito y necesidad de ingerir hidratos de carbono. “Este es el principal combustible energético del organismo y, en una dieta balanceada, entre el 50% y el 60% de las calorías deben ser aportadas en forma de hidratos de carbono”¹. Generalmente cuando se hace una dieta restrictiva o hipocalórica (baja en calorías) sucede lo siguiente:

Primero se suprimen o eliminan los alimentos ricos en hidratos, y por este motivo aparece una necesidad de comerlos; si se resiste a ello, a lo largo de los días esa necesidad crece hasta que el organismo no resiste más y puede entonces manifestarse un atracón o descontrol alimenticio. El atracón es una consecuencia natural de la privación calórica. Un atracón se caracteriza por la ingesta de una enorme cantidad de alimentos ricos en hidratos de carbono, en muy poco tiempo y con la sensación de no poder controlar qué ni cuánto se

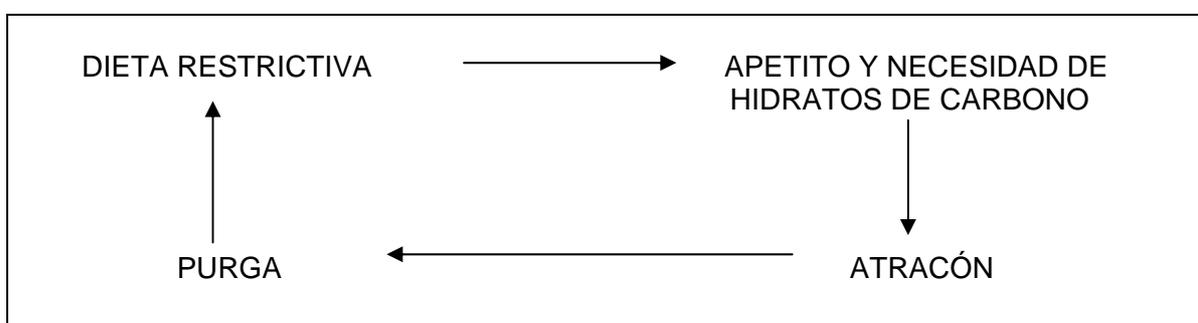
¹ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996, p.124.

come, después de lo cual la persona se siente culpable y enojada consigo misma.

Después, como consecuencia de ello y de la ansiedad que produce el miedo a engordar, se recurre a una purga o compensación inapropiada, como pueden ser vómitos autoinducidos, laxantes, diuréticos, exceso de ejercicio, etc.

Finalmente y para cerrar el ciclo recomienza el ayuno o dieta restrictiva, que conduce nuevamente a una situación de hambre y necesidad de hidratos de carbono, que seguramente terminara en un atracón, con las siguientes purgas de diferente tipo; así se cierra un círculo vicioso que se consolida cada vez más.

El gráfico siguiente muestra el círculo que acabamos de describir:



Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996. pp. 126.

➤ Un aspecto muy importante y que se toma muy poco en cuenta es que existe en el organismo lo que se ha llamado el “set-point” o punto de partida del peso de cada persona. “El set-point es un punto de equilibrio que determina el peso que cada individuo tiene, y que esta establecido genéticamente, por lo tanto no puede ser modificado”². Así como los individuos tienen una altura determinada genéticamente, hay un peso programado genéticamente que no es modificable en forma permanente por una dieta restrictiva. Es un peso “natural” específico de cada cuerpo. Hay momentos en que se define, como en el primer año de vida del niño, en la pubertad, en la menopausia. Hay momentos en que es más flexible, como en la adolescencia, durante los embarazos; pero en general tiende a estar estable debido a, factores hereditarios, altura, masa corporal e historias del peso de cada persona; es

² Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996, p.127.

decir, que algunos factores influyen en su establecimiento (edad, herencia) y otros parecen tener impacto en su regulación y ser capaces de descenderlo, como por ejemplo, el nivel de estrés en un momento determinado, el cigarro, el ejercicio; sin embargo, el efecto de cualquiera de ellos es muy poco. Cuando por medio de dietas restrictivas se intenta descender en forma marcada ese peso, el organismo se protege, disminuyendo el gasto energético para mantener el peso cerca del nivel que tiene asignado. Esto explica por qué los que hacen dietas restrictivas fracasan en mantener bajo el peso a largo plazo. (véase Crispo, Figueroa y Guelar 1996)

➤ Cuando se comienza una dieta, se baja de peso fácilmente, pero es común que independientemente del peso, exista un punto en que se detenga ese descenso y aun comiendo poco, no se pierde peso en la misma medida. El cuerpo reduce el metabolismo para conservar la energía y de ese modo lucha contra la posibilidad de seguir perdiendo peso. Y mientras más larga sea la historia de altibajos en el peso de un individuo, más distorsionado estará el funcionamiento metabólico. Menos responderá “bajando de peso” frente a nuevos ciclos de restricción, y más rápido “subirá el peso” apenas se deje la dieta estricta, aun cuando el consumo de calorías no sea exagerado.

Cuando en estas circunstancias de restricción, se producen los atracones o descontroles alimentarios, lejos de bajar de peso lo que sucede generalmente es lo contrario; es decir, un aumento de peso importante; esto es que las calorías consumidas en un atracón, después de ayunos autoimpuestos, es más seguro que se almacenen como grasa y es menos probable que se consuman como combustible energético.

➤ Los trastornos causados por la mala alimentación que puede llevar consigo la realización de una dieta son llamados comúnmente “trastornos de la alimentación”, aunque, de hecho, se trata, de trastornos de la conducta que se tienen en relación con la alimentación. Estos pueden ser llamados ya sea desórdenes o trastornos del comer, de la alimentación, alimenticios o de la conducta alimentaria.

Los trastornos de la alimentación, quizá como ningún otro, son claramente de índole bio-psico-social. Con esto queremos decir que nos encontramos con conductas que afectan directamente al cuerpo; reflejan un cierto tipo de

vulnerabilidad individual en cuanto a personalidad y maduración; y ocurren en una familia con determinadas características previas a la aparición del trastorno y que sufre, además, el efecto de la presencia del problema una vez que éste se instala.

La multideterminación de los trastornos de la alimentación significa que no podemos hablar de una causa en el origen del desarrollo de los trastornos, como tampoco podemos decir que todos los casos son iguales. Los factores a los que nos referimos son de tipo predisponente; es decir, que vuelven a la persona más vulnerable para desarrollar un trastorno. Si sumamos a estos factores predisponentes una situación puntual precipitante de la conducta restrictiva como por ejemplo una crisis vital familiar o de crecimiento propia de la edad, tenemos ya dos de los elementos necesarios para desencadenar este tipo de patología o enfermedad, que no necesitará más que del trastorno alimenticio en sí para mantenerse en una especie de círculo vicioso. Existen elementos comunes a todos los trastornos del comer; como son, la obsesión por el peso y la figura corporal y las prácticas reiterativas para controlarlo.

Se manifiestan desde los ayunos extremos y las dietas restrictivas que terminan en atracones, hasta las diferentes formas de compensación de esos atracones como vómitos, purgas, laxantes, diuréticos, ejercicio excesivo, etc. Estas prácticas afectan directamente al organismo y lo trastornan hasta el punto de que el sistema de control mismo se vuelve perpetuador de la situación de enfermedad, una vez que ésta se ha precipitado. Por lo tanto necesitamos de un factor predisponente, de una causa precipitante y del círculo vicioso que se establece luego.

El siguiente modelo es una adaptación realizada por Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar, del cuadro diseñado por los doctores Garner y Garfinkel (1980), pioneros en el tratamiento y la investigación de los trastornos de la alimentación en el Hospital de Toronto, Canadá; en este podemos observar como aparecen las dietas como uno de los principales factores para que estos se desarrollen.

I. FACTORES PREDISONENTES.	II. FACTORES PRECIPITANTES	III. FACTORES PERPETUANTES
<ul style="list-style-type: none"> • SOCIOCULTURALES • FAMILIARES • INDIVIDUALES 	<ul style="list-style-type: none"> • ESTRESORES • ACTITUDES ANORMALES CON PESO Y FIGURA • DIETAS EXTREMAS Y PERDIDA DE PESO 	<ul style="list-style-type: none"> • ATRACONES Y PURGAS • SECUELAS FISIOLÓGICAS Y PSICOLÓGICAS

Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996. pp. 51.

➤ Como podemos ver existen diferentes factores que inciden para que finalmente alguien tenga un “trastorno de la alimentación”, pero ninguno de ellos es en sí mismo suficiente. Se necesita de una combinación de los distintos factores, que adquieren características particulares en cada caso. Más que pensarlos como factores distintivos que causan un trastorno alimenticio es bueno verlos como factores que hacen que una persona sea más vulnerable para desarrollarlo.

Los trastornos alimenticios más importantes y que por sus signos y síntomas se relacionan directamente con la realización de las dietas, son los siguientes:

1. Anorexia³:

- a) Negativa a mantener el peso corporal en un nivel normal mínimo esperado o por encima de ese nivel para su edad y talla.
- b) Intenso temor a subir de peso o volverse gorda, a pesar de estar por debajo del peso esperado.

2. Bulimia⁴:

- a) Episodios recurrentes de atracones. Un episodio de atracón se caracteriza por los siguientes elementos:
 - 1) Ingesta, en un periodo muy corto, de una gran cantidad de comida.
 - 2) Una sensación de falta de control sobre la ingesta durante el episodio.

³ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996, pp.34,35.

⁴ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996, pp. 35,36.

b) Comportamiento compensatorio recurrente e inadecuado, para prevenir el aumento de peso, tal como por ejemplo el vómito autoinducido, exceso de laxantes, diuréticos u otros medicamentos, ayuno o exceso de ejercicio.

➤ Un cuerpo que está mal alimentado, causa malestar anímico y emocional, y falta de fuerzas en una persona. Por lo tanto, es inevitable que las consecuencias afecten tanto al organismo como al ánimo y es indispensable la necesidad de empezar a recuperarse físicamente, a alimentarse correctamente para recuperar la estabilidad orgánica y volver así a sentirse mejor emocionalmente.

Las consecuencias que la mala realización de una dieta puede ocasionar al cuerpo y al organismo son tanto físicas como anímicas, emocionales o psicológicas. (Para mayor información confróntese Crispo, Figueroa y Guelar 1996).

Podemos concluir respecto al tema de las dietas y de los factores que involucra que el hacer dieta se ha convertido en la forma mas común de controlar el peso, las investigaciones que se han hecho durante las ultimas dos décadas confirman la popularidad que han adquirido estas para la reducción de peso; la mayoría de las mujeres en nuestra sociedad han hecho dieta en algún momento de su vida y la practica de esta se ha convertido en un fenómeno que se repite frecuentemente en las mujeres jóvenes. Por esta razón nos interesa saber cuál es el papel y la función de las creencias y las representaciones en los adolescentes en relación con la realización y el funcionamiento de las dietas. Para esto nos apoyaremos en la teoría de las representaciones sociales de Denise Jodelet.

REPRESENTACIONES SOCIALES⁵

➤ La Representación Social es un concepto olvidado de Durkheim, que constituye la designación de fenómenos múltiples que se observan y estudian a variados niveles como lo son: individuales y colectivos, psicológicos y sociales. El concepto de representación social fue introducido en psicología social por las insuficiencias que tenían los modelos clásicos y en particular el modelo conductista para explicar las interacciones más importantes que tenemos con el mundo. (Jodelet, 1986)

➤ Moscovici (1981, p.181) las define como un "conjunto de conceptos, declaraciones y explicaciones originadas en la vida cotidiana, en el curso de las comunicaciones interindividuales. Equivalen, en nuestra sociedad, a los mitos y sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; puede, incluso, afirmarse que son la versión contemporánea del sentido común". Estas formas de pensar y crear la realidad social están constituidas por elementos de carácter simbólico ya que no son sólo formas de adquirir y reproducir el conocimiento, sino que tienen la capacidad de dotar de sentido a la realidad social. Su finalidad es la de transformar lo desconocido en algo familiar. Este principio de carácter motivacional tiene, en opinión de Moscovici, un carácter universal.⁶

“Las representaciones sociales se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso, dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales son todo ello junto. Una manera de interpretar y de pensar nuestra realidad cotidiana, una forma de conocimiento social”.⁷

⁵ La mayoría de la información que aquí se presenta se extrajo de: Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría, en Moscovici, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona 1986

⁶ <http://www.margen.org/catedras/Representaciones%20sociales.doc>

⁷ Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría, en Moscovici, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona 1986 p. 472, 473

➤ Según Jodelet la representación que hace un grupo sobre lo que debe hacer, define los objetivos y procedimientos específicos para sus miembros; por lo tanto “una primera forma de representación social es la elaboración por parte de una colectividad, bajo inducción social, de una concepción de la tarea que no toma en consideración la realidad de su estructura funcional. Esta representación incide directamente sobre el comportamiento social y la organización del grupo y llega a modificar el propio funcionamiento cognitivo”⁸.

➤ “Las representaciones sociales constituyen modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. En tanto que tales, presentan características específicas a nivel de organización de los contenidos, las operaciones mentales y la lógica.

La caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación se refiere a las condiciones y a los contextos en los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a la que sirven dentro de la interacción con el mundo y los demás”⁹.

➤ La representación social se define por un contenido, esta es la información que se tiene, este contenido esta relacionado con un objeto, que es la actividad que se tiene que realizar. Y también es la relación de un individuo con otro individuo, así es como la representación se vuelve dependiente de la posición que ocupan los sujetos en la sociedad, la economía y la cultura.

“Toda representación social es representación de algo y de alguien, no es el duplicado de lo real, ni el duplicado de lo ideal, ni la parte subjetiva del objeto, ni la parte objetiva del sujeto. Sino que es el proceso por el cual se establece su relación”¹⁰.

➤ La representación social como lo hemos visto: puede restituir algo ausente simbólicamente y puede sustituir algo presente, siempre tiene un significado para alguien y según sea ésta persona así va a ser su

⁸ ídem, p. 470

⁹ ídem, p.474, 475

¹⁰ Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría, en Moscovici, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona 1986 p. 475

interpretación; esto quiere decir que es una construcción y tiene en la comunicación una parte de autonomía y de creación individual o colectiva.

➤ La innovación de la noción de representación social es que relaciona los procesos simbólicos con las conductas, por esto se puede pensar que al circular en la sociedad tendrán un papel que desempeñar, adquirirán autonomía y tendrán una eficacia específica.

La representación siempre va de la mano con algo social, por ejemplo el lenguaje que da la cultura, con el cual se expresan y se forman los sujetos de un grupo determinado.

➤ S. Moscovici en su estudio de cómo una ciencia penetra en la sociedad dio a conocer dos procesos principales que explican cómo lo social transforma un conocimiento en representación y como dicha representación transforma lo social.

En ambos procesos la objetivización y el anclaje, se refiere a la elaboración y al funcionamiento de una representación social, ya que muestran la interdependencia entre la actividad psicológica y sus condiciones sociales de ejercicio.

Por su parte Jodelet (1986) señala que estos dos procesos y las representaciones sociales ponen de manifiesto la naturaleza del trabajo psicológico y social. Siendo la base de toda una serie de operaciones mentales que explican el funcionamiento general del pensamiento social y aclaran la integración de la novedad que aparece como una función básica de la representación social.

➤ La objetivización es un proceso en el cual la intervención de lo social se convierte en la manera de obtener y la forma de los conocimientos del objeto de una representación, formándose con una característica del pensamiento social, la propiedad de hacer concreto lo abstracto, de materializar la palabra. Así, la objetivización puede definirse como una operación formadora de imagen y estructurante.

- En este proceso la representación permite intercambiar percepción y concepto. Al poner en imágenes las nociones abstractas, da una estructura material a las ideas, hace corresponder cosas con palabras, dando forma a esquemas conceptuales. "Objetivizar es reabsorber un exceso de

significados materializándolos” Moscovici (1976 citado en Jodelet 1986, p.481).

- El modelo de la objetivización implica por una parte que se puede generalizar a toda representación y por la otra implica importantes prolongaciones desde el punto de vista de la lógica y del funcionamiento del pensamiento social, debido a su triple carácter de: construcción selectiva, esquematización estructurante y naturalización, resulta de una gran importancia.
- El modelo de la objetivización deja ver la tendencia del pensamiento social a proceder por medio de construcción “estilizada”, gráfica y significativa. J.B Grize (1974) al analizar la lógica natural de las actividades discursivas confirma que una persona que se dirige a otra utiliza los signos de la lengua para “darle a ver” su representación en una “esquematización” compuesta por imágenes. La cual es construida en función de los objetivos perseguidos en la comunicación. Así el proceso de objetivización aparece, como una construcción selectiva subordinada a un valor social. Siendo un mecanismo por medio del cual, se trata de disfrazar y de acentuar los elementos que constituyen el objeto de la representación, produciendo una visión de este objeto marcada por una distorsión significativa. “La estabilidad del núcleo figurativo, la materialización y la especialización de sus elementos les confieren el status de marco e instrumento para orientar las percepciones y los juicios en una realidad construida de forma social, dándole así sus herramientas al anclaje, segundo proceso de la representación social.”¹¹

➤ El anclaje se refiere a la manera en como se arraiga lo social de la representación y de su objeto; donde, la intervención de lo social se convierte en el significado y la utilidad que les son asignados. Otro aspecto que implica el anclaje es el que se refiere a la integración cognitiva del objeto

¹¹ Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría, en Moscovici, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona 1986 p.486

representado dentro del sistema de pensamiento preexistente y a las transformaciones derivadas de este sistema. No se trata de la constitución formal de un conocimiento, sino de su inserción armónica dentro de un pensamiento establecido.

- “El proceso de anclaje en relación dialéctica con la objetivación articula las tres funciones básicas de la representación: función cognitiva de integración de la novedad, función de interpretación de la realidad y función de orientación de las conductas y las relaciones sociales.”¹²
- El proceso de anclaje tiene varias modalidades por las cuales es posible comprender como se asigna el significado al objeto seleccionado; como se utiliza la representación en tanto que sistema de interpretación del mundo social, marco e instrumento de conducta y como se maneja su integración dentro de un sistema de recepción y la conversión de los elementos de este último relacionados con la representación.
- “El anclaje asigna sentido, ya que, la jerarquía de valores que se impone en la sociedad y sus diferentes grupos ayuda a crear una “red de significados” a través de la cual son situadas socialmente y evaluadas como hecho social”.¹³
- Según Jodelet (1986) a través del anclaje como instrumentalización del saber podemos comprender como los elementos de la representación no solo expresan relaciones sociales, sino que también ayudan a crearlas. Este proceso comienza inmediatamente después de la objetivación, donde la estructura gráfica se convierte en guía de lectura y a través de una “generalización funcional”, en teoría de referencia para comprender la realidad. El sistema de interpretación tiene una función de mediación entre el individuo y su medio, así como entre los miembros de un mismo grupo, convirtiéndose en un instrumento de referencia que permite comunicar en el mismo lenguaje y por consiguiente influenciar.
- Para Jodelet (1986) la representación no surge de la nada, sino que siempre encuentra “algo que ya había sido pensado”, latente o manifiesto.

¹² ídem, p. 486

¹³ ídem

- Comprender algo nuevo es hacerlo propio y también explicarlo. El sistema de representación proporciona los marcos y las señales a través de las que el anclaje clasificará dentro de lo familiar y explicará de una forma familiar. Hacer propio algo nuevo es aproximarlo a lo que ya conocemos, calificándolo con las palabras de nuestro lenguaje. Pero el nombrar, comparar, asimilar o clasificar supone siempre un juicio que deja ver algo de la teoría que uno se hace del objeto clasificado. En la base de toda categorización, un sustrato representativo sirve de presuposición. Este tipo de clasificación en relación con un modelo nunca es neutra sino que presupone una base de representación compartida colectivamente, referente a lo que debe incluirse en una clase determinada por lo que las propias categorías son establecidas socialmente.
- El anclaje garantiza la relación entre la función cognitiva básica de la representación y su función social. Además de que proporciona a la objetivación sus elementos gráficos en forma de preconstrucciones a fin de elaborar nuevas representaciones.
- Jodelet (1986) menciona que comprender es también explicar y la búsqueda de causalidad es un importante aspecto lógico del pensamiento social; ante un nuevo acontecimiento o un nuevo objeto sobre el que no se tiene conocimiento alguno, explicarlo mediante una causalidad es una manera de representárselo. Pero esta explicación no se hace únicamente en base a las informaciones y observaciones de que disponemos, ya que no procedemos tan solo por inferencia, sino también por deducción. (para mayor información confróntese Jodelet, 1986).

CAPITULO 2

METODOLOGIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Nuestro problema de investigación es acerca de que piensan, conciben o imaginan los adolescentes acerca de la “dieta”, es decir, involucra saberes, imágenes o creencias sobre la “dieta”, convirtiéndose en nuestra variable independiente. La “dieta” es un vocablo o conducta que involucra aprendizaje en un determinado momento, la gente piensa diferente, ya que los sujetos tienen diferentes formas de percibir.

- **¿Cómo conciben, piensan o imaginan los adolescentes a las dietas ?**

MÉTODO

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN:

- ¿Cuáles son las principales creencias que tienen los adolescentes sobre las “dietas”?
- ¿Cómo relacionan los adolescentes las “dietas” y los Desordenes alimenticios?
- ¿Cómo relacionan los adolescentes la imagen corporal y la alimentación?

OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN:

- Investigar como conciben, piensan o imaginan los adolescentes a las “dietas”.
- Indagar cuales son las principales creencias que tienen los adolescentes sobre las “dietas”.
- Conocer si los adolescentes relacionan las “dietas” y los Desordenes alimenticios y de qué manera lo hacen.

- Saber si los adolescentes relacionan la imagen corporal con la alimentación y de qué manera lo hacen.

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

- En los adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; ya que en muchas ocasiones basan la alimentación en la concepción de la imagen corporal.
- Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura, son fáciles de realizar y las hacen por tratar de cumplir las exigencias de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.).
- Los adolescentes no relacionan claramente las “dietas” con los desordenes alimenticios, ya que no conocen con certeza los riesgos que implica el realizar una dieta no controlada por un especialista.
- El conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una dieta y de los alimentos que se deben y no deben consumir.

VARIABLES:

- **Variable dependiente:** Representaciones Sociales (concepción, imagen, pensamiento y creencia).
- **Variable independiente:** Dieta (s).

POBLACIÓN:

Se utilizó una muestra representativa de 92 adolescentes tanto de 13 a 16 años estudiantes de secundaria (Sec. Tec. N. 57) y bachillerato (CCH – Oriente).

DEFINICIONES OPERACIONALES:

- **Dieta**²⁸.- Régimen en el comer y el beber. Forma más común de controlar el peso de diferentes maneras: desde seguir dietas sugeridas en libros, folletos de propaganda, etc., pasando por asistir a clínicas o centros de reducción de peso, o tomar productos que “mágicamente” reducirán el peso, hasta la forma más extrema que implica directamente ayunar. Se saltean comidas, se reducen porciones y se elimina determinada categoría de alimentos, sobre todo los que tienen la clara connotación de “engordantes”, esto sin la supervisión o control de un especialista. Todas las dietas llevan a la restricción de calorías, por debajo de lo que el cuerpo requiere para funcionar sanamente. Cuando la restricción es suficientemente severa, el cuerpo comienza a producir su propia energía: almacena y utiliza el tejido adiposo (graso) para cubrir el déficit de energía y, como consecuencia, se comienza a perder peso. El cuerpo está equipado para manejarse sin demasiados problemas, con reducciones calóricas a corto plazo. Sin embargo, mantener a mediano o largo plazo la restricción calórica provoca cambios internos en el cuerpo. Dieta Adecuada. La que le proporciona al individuo los elementos necesarios para realizar eficazmente todas las funciones propias de su edad y circunstancias de las cuales está en función.
- **Representaciones sociales**²⁹.- Este concepto designa una forma de conocimiento específico, el saber del sentido común (no científico), cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente caracterizados. En sentido más amplio, designa una forma de pensamiento social. Las representaciones sociales pueden adoptar distintas formas: imágenes que condensan un conjunto de significados, sistemas de referencia para interpretar lo que nos sucede,

²⁸ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996.

²⁹ Jodelet, D. La representación social: fenómeno, concepto y teoría, en Moscovici, S. (com.), *Psicología Social*. Editorial Paidós. Barcelona 1986.

categorías para clasificar las circunstancias, fenómenos e individuos con quienes debemos tratar, teorías para establecer hechos sobre ellos, etc. La noción de representación social nos sitúa en el punto donde se articula lo psicológico con lo social.

- **Desordenes Alimenticios³⁰**.- Llamados comúnmente trastornos de la alimentación, aunque se trata de hecho, de trastornos de la conducta que se tienen en relación con la alimentación. Los que trataremos son: **Bulimia**.- Que consiste de atiborrarse de gran cantidad de comida seguido de la provocación del vómito o el uso de laxantes para vaciar el estómago. **Anorexia**.- negativa prolongada y severa a comer que provoca la pérdida de por lo menos un 25% del peso inicial y puede llevar a la muerte.
- **Adolescentes/Adolescencia³¹**.- Etapa de maduración entre la niñez y la condición de adulto. El término denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Es una etapa de la vida en la que se dan cambios fundamentales; la adolescencia es un tiempo de transición. Este es entonces un tiempo de intensas transformaciones, que llevará al adolescente a reafirmar sus valores, a elegir su forma de tomar responsabilidades, a alcanzar su autonomía y a establecer su identidad, objetivo fundamental de este momento vital.

³⁰ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996.

³¹ Rosina Crispo, Eduardo Figueroa y Diana Guelar. Anorexia y Bulimia: Lo que hay que saber. Buenos Aires, 1996.

INSTRUMENTOS

La primera fase de nuestro estudio, que comprende los dos primeros instrumentos, tiene el carácter de exploratoria, ya que fue realizada con la finalidad de explorar dentro del tema de los trastornos alimenticios que temática desarrollar con mayor amplitud y profundidad, llegando a la conclusión de que tanto las representaciones sociales como las creencias que tienen los adolescentes respecto a las dietas sería el tema a desarrollar.

INSTRUMENTO 1 :

“EFICACIA DE DIETAS POPULARES”

Para el estudio exploratorio sobre las creencias acerca de las dietas se utilizo como instrumento de medición 8 tarjetas con el nombre de una dieta “popular”, que tenían que ser evaluadas de acuerdo a su eficacia en una escala de 0 a 10, donde 10 era muy eficaz y 0 ineficaz. El formato del instrumento fue el siguiente:

DIETA DE “TOMAR SÓLO AGUA” 1	DIETA DE “SALTARSE COMIDAS” 2	DIETA DE “COMER SÓLO FRUTAS Y VERDURAS” 3	DIETA DE “NO COMER GRASAS” 4
DIETA DE “COMER SÓLO ALIMENTOS CON FIBRA” 5	DIETA DE “DESAYUNAR, COMER Y CENAR SÓLO PIÑA” 6	DIETA DE “TOMAR AGUA DE JAMAICA” 7	DIETA DE “SÓLO CONSUMIR PRODUCTOS LIGHT” 8

INSTRUMENTO 2 :

“¿POR QUÉ LOS ADOLESCENTES HACEN DIETA?”

En estudios realizados con anterioridad (Peresmitré y Angulo, 1998; Suck, 2001; Peresmitré, 1999; Toro y Villardell, Escobar, 1997; Holtz, 1992; Unikel, 1998) se encontró como factores predisponentes para iniciar una dieta, los siguientes: Distorsión de la figura humana, insatisfacción con la figura humana, desafío y autocontrol sobre la figura humana, perfección sobre el cuerpo y presión de la familia; los cuales utilizamos como guía para realizar el estudio.

Para el estudio exploratorio sobre las creencias de por que los adolescentes realizan dietas, utilizamos el siguiente formato de instrumento:

INSTRUCCIONES: Responde a la siguiente pregunta utilizando las opciones que se te presentan, puedes elegir más de una opción.

¿POR QUÉ LOS ADOLESCENTES HACEN DIETA?

- A.** Distorsión de la figura humana
- B.** Insatisfacción con la figura humana
- C.** Desafío y autocontrol sobre la figura humana
- D.** Perfección sobre el cuerpo
- E.** Presión de la familia

INSTRUMENTO 3 :

“REPRESENTACIONES INDUCIDAS A TRAVÉS DE LA COMUNICACIÓN”

Como ya mencionamos, nuestro problema de investigación es acerca de que piensan, conciben o imaginan los adolescentes acerca de la “dieta”, es decir, involucra saberes, imágenes, creencias sobre la “dieta” que es un vocablo o conducta que involucra aprendizaje en un determinado momento, la gente piensa diferente, ya que los sujetos tienen diferentes formas de percibir. Por tal razón diseñamos un instrumento que nos ayudara a conocer las imágenes e ideas que formaban respecto al tema.

El instrumento lo diseñamos para que se realizara en equipos, con la finalidad de además de los resultados pedidos observar la interacción de los participantes y se dividió en dos partes:

- En la primera parte tratamos de introducirlos al tema de una manera entretenida y dinámica, a través de una sopa de letras, en donde utilizamos palabras con las que tenían que formar frases, las cuales estaban relacionadas con nuestras hipótesis de investigación, cuyo formato fue el siguiente:

FORMATO 1

La frase a formar o a encontrar dentro de la sopa de letras es la siguiente: **Los adolescentes cuidan su alimentación para controlar su peso y figura.** La cual esta relacionada con nuestra primera hipótesis que es : **En los adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; ya que en muchas ocasiones basan la alimentación en la concepción de la imagen corporal.** Fue aplicado a un grupo de mujeres y a uno de hombres.

SOPA DE LETRAS

L	O	S	F	G	R	T	P	E	S	O	D	F	F	F	G	H	H	J	Y
G	H	U	J	U	T	F	S	F	G	J	U	I	H	Y	D	G	D	S	F
V	B	N	H	G	R	T	Y	H	F	D	S	F	G	H	J	K	L	L	C
D	R	T	Y	U	A	S	F	H	J	K	L	Ñ	T	Y	U	I	O	L	O
B	N	M	V	A	D	O	L	E	S	C	E	N	T	E	S	V	S	D	N
F	S	D	F	L	R	G	H	J	U	I	Q	W	E	R	T	Y	S	D	T
I	Q	W	E	I	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	R
G	Z	X	C	M	V	B	N	M	Q	W	C	E	R	T	Y	U	I	O	O
U	A	S	D	E	F	G	H	J	K	L	U	Ñ	Z	X	C	V	B	N	L
R	M	Q	W	N	E	R	T	Y	U	I	I	O	P	A	S	D	F	G	A
A	H	J	K	T	L	Ñ	Z	X	C	V	D	B	N	M	Q	W	E	R	R
T	Y	U	I	A	O	P	A	S	D	F	A	G	H	J	K	L	Ñ	Ñ	Z
X	C	V	B	C	N	M	Q	W	E	R	N	T	Y	U	I	O	P	A	S
D	F	G	H	I	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	V	B	N	M	Q	W	E
R	T	Y	U	O	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X
C	V	B	N	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	S	U	I	O	P	U	I
A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E
R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C
V	B	N	M	P	A	R	A	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S
D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	M	Q	W	E	R

PALABRAS: adolescentes, su, para, peso, los, figura, y, cuidan, controlar, alimentación, su.

FORMATO 2

La frase a formar o a encontrar dentro de la sopa de letras es la siguiente:

Para los adolescentes el realizar una dieta no implica riesgos y los ayuda a mejorar su figura con facilidad y las hacen por la presión de su familia, amigos, novio, compañeros. **La cual esta relacionada con nuestra segunda hipótesis que es :** Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura, son fáciles de realizar y las hacen por tratar de cumplir las exigencias de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.). **Fue aplicado a un grupo de mujeres y a uno de hombres.**

SOPA DE LETRAS

E	L	A	R	T	Y	U	I	O	P	A	R	A	F	G	P	O	R	L	Ñ
A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	Y	V	B	N	M	Q	W	O
R	T	Y	U	I	O	P	A	O	D	F	G	U	J	K	L	Ñ	C	N	C
L	B	N	M	Q	W	E	R	S	U	U	I	D	P	A	S	U	O	O	H
O	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	A	U	I	O	P	M	V	D
S	G	G	H	A	C	E	N	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	P	I	R
T	Y	U	A	D	O	L	E	S	C	E	N	T	E	S	Ñ	Z	A	O	I
B	N	M	Q	I	R	A	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	Ñ	A	E
L	Ñ	Z	X	E	V	S	N	M	A	M	I	G	O	S	D	I	E	D	S
S	D	F	G	T	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	R	E	G
F	T	Y	U	A	O	P	A	S	D	F	G	H	H	J	E	L	O	Z	O
I	V	B	N	M	Q	W	E	A	T	Y	U	I	O	P	J	S	S	F	S
G	J	K	P	R	E	S	I	O	N	N	M	Q	E	F	O	Y	F	I	O
U	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	Q	W	A	R	T	Y	U	I
R	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	L	X	C	M	A	N	M	Q	W
A	R	T	R	E	A	L	I	Z	A	R	F	G	H	I	R	L	Ñ	Z	D
C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	L	A	S	D	F	E
H	F	A	C	I	L	I	D	A	D	D	F	M	Q	I	E	R	T	Y	U
I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	A	C	V	B	N	M
Q	I	M	P	L	I	C	A	O	P	A	C	O	N	G	H	J	U	N	A

PALABRAS: adolescentes, implica, compañeros, los, hacen, y, figura, con, una, mejorar, su, realizar, para, no, familia, los, su, amigos, el, y, novio, las, riesgos, a, dieta, facilidad, ayuda, presión, de, por, la.

FORMATO 3

La frase a formar o a encontrar dentro de la sopa de letras es la siguiente: **Los adolescentes creen que hacer una dieta no tiene consecuencias en la salud, además de que no las relacionan con la bulimia y la anorexia.** La cual esta relacionada con nuestra tercera hipótesis que es : **Los adolescentes no relacionan claramente las “dietas” con los desordenes alimenticios, ya que no conocen con certeza los riesgos que implica el realizar una dieta no controlada por un especialista.** Fue aplicado a un grupo de mujeres y a uno de hombres.

SOPA DE LETRAS

L	O	S	R	T	Y	U	T	I	E	N	E	D	F	G	H	J	Q	U	E
A	S	D	E	G	H	J	K	Q	U	E	X	C	V	B	N	M	Q	W	E
R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C
V	C	O	N	Q	W	E	R	E	L	A	C	I	O	N	A	N	C	G	H
Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	A	R	T	Y	U	I	O	P	O	S	U
S	G	G	H	J	K	K	L	Ñ	Z	X	E	V	B	N	M	Q	N	E	N
A	Y	U	A	D	O	L	E	S	C	E	N	T	E	S	Ñ	Z	S	C	A
L	N	M	D	W	R	T	Y	U	R	O	P	A	S	D	F	G	E	J	K
U	Ñ	Z	E	C	V	B	N	M	E	W	E	R	T	Y	U	I	C	P	A
D	D	F	M	H	J	K	L	Ñ	E	X	C	V	B	N	M	Q	U	E	R
E	T	Y	A	I	O	P	A	S	N	O	G	H	H	J	K	L	E	Z	X
D	V	B	S	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	N	F	G
H	J	K	D	Ñ	Z	X	C	V	B	U	L	I	M	I	A	Y	C	I	O
P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	Q	W	E	R	T	I	U	I
O	P	H	A	C	E	R	H	J	K	L	L	A	C	V	B	N	A	Q	W
E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	S	Z	X
C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G
H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U
I	O	P	A	N	O	R	E	X	I	A	L	Ñ	O	X	C	V	B	N	M
Q	W	E	S	T	Y	D	I	E	T	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ

PALABRAS: dieta, relacionan, las, con, creen, una, no, adolescentes, salud, los, en, bulimia, la, además, y, no, la, de, hacer, anorexia, que, la, consecuencias, que, tienen.

FORMATO 4

La frase a formar o a encontrar dentro de la sopa de letras es la siguiente:

Los adolescentes no saben bien lo que es una dieta. **La cual esta relacionada con nuestra tercera hipótesis que es :** El conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una dieta y de los alimentos que se deben y no deben consumir. **Fue aplicado a un grupo de mujeres y a uno de hombres.**

SOPA DE LETRAS

Q	W	E	A	D	O	L	E	S	C	E	N	T	E	S	H	J	K	L	D
U	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	R	I
E	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	E
V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	T
Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	A
F	G	G	H	J	K	K	L	O	S	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	D
T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V
B	N	M	Q	W	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	O	F	G	H	J	K
L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A
E	S	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	W	E	R
R	T	Y	U	I	O	P	A	S	A	B	E	N	H	J	K	L	Ñ	Z	X
C	V	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G
H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M	Q	E	R	T	Y	U	I	O
P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	Q	W	E	R	T	Y	U	I
O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	L	X	C	V	B	I	E	N	W
E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X
C	V	B	N	O	Q	W	E	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G
H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	B	N	M	Q	W	E	R	T	Y	U
I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ	Z	X	C	V	B	N	M
U	N	A	R	T	Y	U	I	O	P	A	S	D	F	G	H	J	K	L	Ñ

PALABRAS: saben, no, adolescentes, es, bien, una, los, dieta, que, lo.

- **En la segunda parte** les pedimos que realizaran una historia en base a la frase que se encontraba oculta en la sopa de letras, para esto les proporcionamos material, como: imágenes de revistas, palabras, frases relacionadas con el tema en cuestión, gises, cartulina, plumones, pegamento y tijeras; con esto tratábamos de lograr que se expresaran de una manera creativa, entretenida y sin limitaciones, así además de la historia como resultado, observamos la interacción, la comunicación y el intercambio de ideas que realizaban los participantes.

Como por ejemplo dentro de las imágenes poníamos: todo tipo de personas (delgadas, esbeltas, con sobrepeso, fuertes, felices, tristes, haciendo ejercicio, comiendo, etc.), también estaba todo tipo de comida saludable (verduras, vegetales, fruta, etc.), comida chatarra y engordadora (papas, pasteles, helados, etc.) y productos adelgazantes.

Dentro de las palabras poníamos: problemas, médicos, depresión, grasa, hombres, vida, menos, kilos, anorexia, hambre, dietas, bulimia, mujer, moda, tratamiento, celulitis, cirugía, liposucción, método, etcétera.

INSTRUMENTO 4 :

“CONFRONTACIÓN DE CREENCIAS SOBRE LAS DIETAS”

Se diseñó un Taller cuyos objetivos eran:

- Que los participantes delimitaran sus conocimientos (creencias, ideas, imágenes, pensamientos y actitudes) para que a través de aplicaciones prácticas puedan construir y determinar nuevos conocimientos.
- Adquirir información sobre los conocimientos, creencias, actitudes y percepciones de los participantes en relación a las dietas, así como observar las conductas, la comunicación y el aprendizaje de los mismos.

Los propósitos fueron:

- Tratar de informar y mejorar los hábitos con respecto a las dietas y a los factores que podrían involucrar.
- El intercambio y la retroalimentación entre coordinadores y participantes.

Para esto se diseñaron tres formatos de historias con dos versiones cada uno, que narraban situaciones relacionadas con las dietas y que involucraban las creencias que estaban en juego (creencia de hacer dieta por salud vs. creencia de hacer dieta por estética), así como los riesgos y los beneficios que implica el hacer una dieta, seguidas de una serie de preguntas relacionadas con el tema y la historia; finalmente una escala que va del 0 al 10 para que evaluaran las respuestas, alternativas o soluciones que les dieron a las preguntas relacionadas con las problemáticas planteadas en las historias. Se aplicó a dos grupos mixtos de seis integrantes cada uno.

Los formatos utilizados con sus dos versiones fueron los siguientes:

FORMATO 1: “RIESGOS Y BENEFICIOS DE REALIZAR UNA DIETA”

En este formato a través de sus dos versiones, planteamos las posibles consecuencias y beneficios que puede traer consigo la mala realización de una dieta; a través de las preguntas buscamos conocer cual es la creencias al respecto.

Versión 1

1. Lorena una joven de 16 años con problemas de sobrepeso, excelente estudiante y con una buena relación con sus padres y hermanos; tiene buenos amigos, aunque nunca ha tenido novio. Pertenece a un grupo de amigas, las cuales son deportistas y muy dinámicas, tienen una buena relación aunque ella no puede seguirles el ritmo debido a su sobrepeso y a que en ocasiones se siente aislada o fuera de lugar. Un día después de leer un revista en donde encontró la “dieta milagrosa” tomo la decisión de seguirla, al principio logro bajar de peso y mejoro su figura, realizaba cualquier actividad sin cansarse y su vida social y amorosa mejoro; pero con el paso del tiempo su dieta se convirtió en un circulo vicioso de atracones y purgas y su salud comenzó a verse gravemente afectada, al grado de no tener fuerzas ni para levantarse de la cama y estar a punto de la muerte; los médicos diagnosticaron que padecía un trastorno alimenticio llamado Bulimia (atiborrarse de gran cantidad de comida seguida de la provocación del vomito o uso de laxantes para vaciar el estomago).

1. ¿Por qué crees que tomo la decisión de empezar una dieta?

2. ¿Qué hubieras hecho tu en su lugar y por qué?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

Versión 2

1. Karen tiene 17 años, ella es una niña muy tierna que va bien en la escuela, pero piensa que su principal problema es estar gorda y como consecuencia no tener una buena relación con sus compañeros, aparte de los chavos guapos de su escuela no la pelan, ella piensa en hacer una dieta, sabe que al hacerla bajará de peso y tendrá un buen cuerpo y así sus compañeros y los chavos la aceptarán, aunque lo único que la detiene para hacerlo es el miedo de que esto le ocasione algún tipo de problema que pueda dañar su salud, y eso la pone en duda de qué hacer.

1. ¿Cuál crees que sea la decisión que va a tomar Karen y por qué?

2. ¿Tu qué hubieras hecho en su lugar y por qué?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

FORMATO 2: “LA DECISIÓN DE PONERSE A DIETA”

En este formato y en sus dos versiones, comenzamos una historia de un personaje que parecía tenerlo todo, pero a pesar de eso decidió ponerse a dieta; a través de las preguntas buscamos conocer cual es la creencias al respecto.

Versión 1

2. Eduardo es un joven de 17 años estudiante del segundo año de preparatoria, estudiante regular, aparentemente feliz y sin ningún problema; pero un día tomo la decisión de ponerse a dieta.

1.Continua la historia

2.¿Porqué crees que tomo esta decisión?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

Versión 2

2.Mónica es una niña muy guapa de 17 años que vive con sus padres y hermano en una casa muy linda, ella es muy simpática, tiene muchos amigos y nunca tiene problemas con nadie, además de que le va muy bien en la escuela, a parte de esto tiene a Omar su novio quien la apoya y la quiere, ellos hacen una linda pareja, a pesar de esto decidió ponerse a dieta.

1.Continua la historia

2.¿Por qué crees que se puso a dieta?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

FORMATO 3: “DIETA POR SALUD Y DIETA POR ESTÉTICA”

En este formato con sus dos versiones, planteamos una situación donde aparecen dos puntos: dieta por buscar salud y dieta por mejorar el físico; a través de las preguntas buscamos conocer cual es la creencias que esta más presente.

Versión 1

3. Fernanda una joven de 15 años, estudiante del primer año de preparatoria, buena estudiante, un poco solitaria, con un pequeño grupo de amigas, nunca había tenido novio, ya que aunque era bonita y agradable, no se sentida segura de sí misma y le costaba trabajo relacionarse con otros jóvenes. Tenia una vida un tanto sedentaria, le gustaba mucho comer, en especial comida chatarra; su mamá le decía que comía demasiado y cosas que no eran saludables y que le podrían traer problemas en su salud como la obesidad, el colesterol alto o de corazón. Un día tomo la decisión de seguir una dieta que vio en la televisión, sus papas decían que lo hizo por mejorar su salud y sus amigas opinaban que lo hizo para mejorar su figura y así verse mejor para llamar la atención del chavo que le gustaba.

1.¿Porqué crees que tomo la decisión de ponerse a dieta?

2.¿Tu porqué te pondrías a dieta?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

Versión 2

3.Caro es una jovencita que cursa el primer año de prepa, sus calificaciones son excelentes y sus padres dicen que es una niña de bien con buenos sentimientos, ellos están orgullosos de tener a una hija como ella. Las amigas de Caro dicen que es muy buena onda y que siempre cuentan con ella para todo. Caro tiene 15 años, ella se considera una niña tierna y adorable pero con unos kilitos de mas ya que le gusta comer pan, tortas, tacos, tortillas y toda esa comida engordadora, según dice ella, también tiene un novio que se llama Luis a quien dice querer muchísimo, él piensa que ella es guapísima y que la quiere mucho. Un día Caro decidió comenzar una dieta, Ana (su amiga) piensa que lo hizo por tener una buena alimentación y una buena salud, pero Elizabeth (su otra amiga) piensa que lo hizo por tener un buen cuerpo ya que tiene miedo de perder a su novio Luis.

1.¿Por qué crees que tomo la decisión de ponerse a dieta?

2.¿Tú por qué te pondrías a dieta?

EVALUACIÓN

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------

CAPITULO 3

RESULTADOS

Los resultados del instrumento 1: “Eficacia de dietas populares” y del instrumento 2: “¿Por qué los adolescentes hacen dieta?” , pertenecen a la fase o etapa exploratoria del estudio, y se presentan a continuación:

INSTRUMENTO 1:

“EFICACIA DE DIETAS POPULARES”.

Se realizó un estudio exploratorio sobre las creencias que tienen los adolescentes acerca de las dietas, el cual consistió en la presentación de tarjetas con el nombre de una dieta “popular”, la cual evaluaba de acuerdo a su eficacia en una escala de 0 a 10, donde 10 era muy eficaz y 0 ineficaz.

Este estudio se aplico a una muestra de 30 adolescentes mujeres estudiantes de secundaria, con una edad que oscilaba de los 12 a los 15 años.

Los resultados obtenidos son los siguientes:

	Varianza	D.S	C.V	Media	Mediana	Moda
Dieta de tomar solo agua	10.0793	3.1748	.4123	7.7	9.5	10
Dieta de saltarse comidas	10.3230	3.2129	1.2517	2.5667	0.5	0
Dieta de comer solo vegetales	9.2368	3.0392	0.4513	6.7333	7	10
Dieta de no comer grasas	8.8793	2.9798	0.5417	5.5	5	5
Dieta de comer solo fibra	12.1195	3.4813	0.6781	5.1333	6	0 y 8
Dieta de comer solo piña	12.3264	3.5109	0.8494	4.1333	4	0
Dieta de tomar agua de jamaica	12.6437	3.5558	0.561	6.3333	8	10
Dieta de solo consumir productos light	12.5299	3.5398	0.8361	4.2333	5	0

Los coeficientes de variación (CV) son altos debido a la magnitud de la desviación estándar (que es muy grande) con respecto a la media, lo cual hace que el CV crezca mucho, indicándonos que hay mucha variación en las respuestas de los sujetos, los cuales están utilizando toda la escala de evaluación para situar sus respuestas, siendo estas no homogéneas.

Esto quiere decir que los entrevistados difieren mucho de opinión unos de otros en cuanto a la eficiencia de las dietas evaluadas.

En este caso los datos no siguen una distribución normal, y como la media se ve influida por valores extremadamente pequeños o extremadamente grandes. No es adecuado, estadísticamente utilizar la media y desviación típica para resumir la información.

La media por si sola nos indica que los sujetos de la muestra discriminaron entre una y otra dieta, ya que la diferencia entre las medias es notable, pero esto es debido a la alta varianza que muestra la dispersión de los datos.

Utilizamos otras medidas de tendencia central como la mediana y la moda por que a estas no les afectan demasiado los valores extremos.

Analizando los resultados obtenidos y debido a la distribución de los datos que presenta una asimetría importante, lo mas conveniente para el estudio es usar la mediana como medida de tendencia central, ya que esta no se ve tan influida por los valores extremos, ni le afecta tanto la frecuencia de ocurrencia de un solo valor como a la moda.¹⁴

Así, podemos decir con certeza que las dietas que consideraron más eficaces fueron:

- Dieta de tomar sólo agua
- Dieta de comer sólo vegetales
- Dieta de tomar agua de Jamaica

¹⁴ Anderson, Sweeney y Williams. *Estadística para administración y economía*. 7ª edición. International Thompson editores. México, 1999. 68, 78 pp.

Levin, Jack. *Fundamentos de estadística en la investigación social*. 2ª edición. Ed. Harla. México, 1979. 39-52 pp.

Levin, Richard I. *Estadística para administradores*. 2ª edición. Prentice-Hall Hispanoamericana. México, 1988. 94-100, 102, 141-143 pp.

La dieta que consideraron mas ineficaz fue:

- Dieta de saltarse las comidas

Se pudo constatar que los adolescentes saben lo suficiente acerca de las dietas, sus respuestas no fueron en base a sus acciones, por que algunos no las realizaban, sino en base a lo que creen, escuchan, observan e imaginan.

En un estudio realizado por Gilda Gómez Peresmitré y Enrique Ávila Angulo en 1998 se encontró que:

1. En una muestra de 487 preadolescentes que tenían en promedio 10 años y 8 meses de edad, quienes eran escolares del 5º y 6º grados de primaria, una cuarta parte (25%) habían hecho en el último año, un cambio en su alimentación: un 19% con intenciones de bajar de peso y un 6% para subir el mismo. El reporte más frecuente es que entre los adolescentes, más mujeres que hombres hacen dietas para el control de peso. En niños tan jóvenes como los de esta muestra si se encontró la práctica riesgosa de seguimiento de dieta intencional en una proporción preocupante (121 niños de 487).
2. Las niñas evitaban la cena y eran los niños los que en general comían más que las niñas. Sin embargo los estudiantes de escuelas privadas consumían mayor cantidad de alimentos, aunque también fueron los que respondieron consumir en menor número alimentos altos en carbohidratos y grasas. Los escolares que hacían dieta para bajar de peso consumían menos alimentos y con mayor frecuencia que los otros grupos. Fue evidente que el grupo que hacia dieta para bajar de peso disminuía el consumo de alimentos tradicionalmente considerados como “engordadores” (pan, tortillas, tacos, tortas y similares); se encontró que la dieta para subir de peso también se asocia con prácticas o formas riesgosas de comer.
3. Se encontró que existe en un porcentaje preocupante, la práctica de la dieta intencional entre los escolares preadolescentes de esta muestra; que hacer dieta intencional entre los preadolescentes es evitar o disminuir los alimentos más populares o conocidos como engordadores (altos en carbohidratos y grasas) y que la dieta intencional tiene dos

direcciones: una para bajar de peso, misma que resultó estadísticamente, significativa y asociada con las variables ampliamente documentadas como factores de riesgo en el campo de los desordenes alimentarios, entre ellas con formas de comer riesgosas o anómalas (por ejemplo, comer rápido y grandes cantidades de alimento, típica de la bulimia nervosa).

En comparación con el estudio exploratorio realizado observamos que existe una contradicción en lo que se cree y lo que se hace, ya que en el estudio realizado de Peresmitré y Ángulo se encontró que la acción que más realizan los preadolescentes al hacer una “dieta” es saltarse una comida, en específico evitaban la cena, a comparación de nuestro estudio, en donde encontramos que lo que creían que era menos eficaz era la dieta de saltarse las comidas. Coincidimos con Peresmitré y Ángulo en que tanto en preadolescentes como adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; así como en que el conocimiento acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una “dieta” y de los alimentos que se deben y no se deben consumir.

INSTRUMENTO 2:

“¿POR QUÉ LOS ADOLESCENTES HACEN DIETA?”

A la misma población se les cuestiono acerca de su creencia de:

¿Por qué los adolescentes hacen dieta?

Se les presentaron 5 opciones de respuesta, de las cuales podrían elegir más de una.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes:

Causas	Frecuencia Relativa	
Distorsión de la figura humana	0.155	15.5%
Insatisfacción con la figura humana	0.244	24.4%
Desafío y autocontrol sobre la figura humana	0.133	13.3%
Perfección sobre el cuerpo	0.222	22.2%
Presión de la familia	0.244	24.4%

De acuerdo y según la lógica del cuadro observamos que la insatisfacción con la figura humana, la presión de la familia y el perfeccionismo sobre el cuerpo, son las creencias más comunes por las cuales se hace una dieta.

En general la diferencia entre las frecuencia no es muy notoria, pero pudimos darnos cuenta que la elección se dio gracias a la familiaridad con cada opción; es decir, la identificación, la idea o el conocimiento que sentían o tenían los sujetos con cada una de las opciones.

Con respecto a la presión de la familia y para explicar la alta frecuencia que arrojó como resultado Brone y Fisher (1988) proponen que el ámbito familiar se caracteriza por sobreprotección, lo cual trae como consecuencia un sentido de identidad pobre en los niños, que se distinguen como dependientes durante la infancia, por lo que en la adolescencia hacen un mal uso de la función del comer, como un intento para lograr su independencia y recobrar el

control de sus vidas. Bruch (citado por Brone y Fisher 1988) plantean que muchos de los adolescentes obesos y anoréxicos emergen de la infancia con varios obstáculos como lo son los sentimientos de incapacidad, de dependencia y falta de autodirección. También frecuentemente están menos alerta introspectivamente y sienten una falta de control sobre su propio cuerpo, por lo que recurren al mal uso de la alimentación en el intento de negociar los conflictos relacionados con la separación de sus familias. La dinámica que se da en el adolescente anoréxico es la declarar su independencia ignorando las súplicas de sus padres para que coma, y como contraparte, el adolescente obeso declara su independencia al ignorar las súplicas de sus padres para que reduzca de peso. A través de este control sobre el peso, ya sea ganándolo o perdiéndolo, se generan sentimientos de control y capacidad. Con lo mencionado anteriormente podemos ver que la familia es fuente de influencia para los adolescentes.

En relación con la insatisfacción con el cuerpo y distorsión de la imagen corporal que se conoce como el menor o mayor alejamiento concreto del peso imaginario con respecto al peso reportado por el sujeto, donde la primera lleva a la segunda, la literatura internacional señala que la tendencia de los sujetos es sobrestimar su peso corporal (Nylander J, 1971; Stunkard A, 1984) influenciados por la conocida intención de alcanzar una delgadez idealmente impuesta por las normas sociales. La presencia de sobrepeso es menos aceptada en la mujer que en el hombre, y la respuesta de hombres y mujeres ante esta misma condición, se encuentra matizada culturalmente (Fallon A, Rozin P, 1985) esto es, para los hombres es una característica aceptable y en ocasiones deseable, mientras que para la mujer es una condición estigmatizante (Unikel C, Mora J, Gómez Peresmitré G). Según esta explicación la distorsión y la insatisfacción con el cuerpo son fuentes importantes de influencia.

El desafío y autocontrol sobre la figura humana y a la perfección sobre el cuerpo, hablan acerca de lo mismo, pero con diferente redacción a lo que tal vez se debió la frecuencia baja de la primera, ya que les fue más complicado identificar esa opción por la manera en que esta hecha su redacción. La tendencia al perfeccionismo es bastante común entre los jóvenes. El sufrimiento y la sensación de ineficacia los hace muy exigentes, a tal punto que

nunca sienten que lo que hacen es suficientemente bueno. Si no van a poder hacer a la perfección algo que se proponen, directamente no lo intentan. Esa búsqueda de perfección también se desplaza al peso corporal: para alcanzar la perfección es preciso mantener el cuerpo ideal, a cualquier costo. Terminan convenciéndose de que si logran transformar su silueta, también logran transformarse a sí mismas. De este modo, logran ser seguras y tenerse la confianza suficiente para enfrentar los desafíos que le presenta la vida. Los jóvenes perfeccionistas tienen una tendencia muy marcada a controlar todo en sus vidas, lo cual incluye, obviamente, un férreo control del cuerpo (Crispo, Figueroa y Guelar, 1996). Con lo mencionado anteriormente podemos observar como estos dos factores son fuente de influencia para los adolescentes.

Después de la fase o etapa exploratoria del estudio, se llegó a la conclusión de que la temática a desarrollar sería : " La representación social de los adolescentes hacia las dietas", y a través del instrumento 3: "Representaciones producidas a través de la comunicación" y del instrumento 4: "Confrontación de creencias sobre la dieta", se trató de hacerlo a profundidad; los resultados obtenidos se muestran a continuación:

INSTRUMENTO 3:

" REPRESENTACIONES INDUCIDAS A TRAVÉS DE LA COMUNICACIÓN"

La representación no surge de la nada, sino que siempre encuentra <<algo que ya había sido pensado >>, latente o manifiesto.

En la mayoría de las sociedades humanas, las personas pasan una gran parte de su tiempo hablando y quien desee estudiar las representaciones sociales deberá interesarse por el contenido de estas conversaciones . S. Moscovici habla de conversiones de experiencias, de percepciones que conducirán a una nueva visión.

Como la representación implica comunicación, esto es lo principal que vamos a observar; así como conocer las imágenes, ideas, la familiarización y la clasificación que los participantes hacen y tienen en torno al tema de las dietas. Con este instrumento tratamos de crear un ambiente de confianza en donde pudiéramos obtener información importante.

HIPÓTESIS GENERAL

Los adolescentes realizan dietas por la preocupación que tienen por su peso y su figura sin tomar en cuenta los riesgos.

Los primeros resultados son de una primera aplicación que realizamos como una prueba piloto del instrumento, para verificar que obtuviéramos de este lo que necesitábamos y que se adaptara a las expectativas nuestras y de los participantes.

Esta aplicación se basó en una hipótesis general que representaba al conjunto de nuestras hipótesis de investigación, que es la siguiente: “Los adolescentes realizan dietas por la preocupación que tienen por su peso y su figura sin tomar en cuenta los riesgos”.

Se le realizó a dos grupos con cinco integrantes cada uno; uno de mujeres y uno de hombres con la finalidad de observar las ideas que comunicaba, los puntos que tienen en común y las posibles divergencias entre ellos.

Como ya mencionamos en el capítulo de Metodología en el apartado de instrumentos este se dividió en dos actividades; en la primera les entregamos un formato de sopa de letras con una frase relacionada con la hipótesis general que habíamos formulado, les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Comenzaban a contestar la primera parte del instrumento el cual fue diseñado para que se fueran adentrando al tema. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían hecho, posteriormente les proporcionábamos el material para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

Mientras que el grupo realizaba la actividad nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudó a obtener información importante.

La prueba piloto nos proporcionó resultados satisfactorios que cubrían las expectativas puestas en el instrumento, que permitieron a los participantes lograr adaptarse y sentirse en un ambiente de confianza para expresarse; así como una interacción que nos dejó conocer lo relacionado con el tema.

DESCRIPCIÓN A DETALLE DEL INSTRUMENTO.

Grupo: Mujeres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la hipótesis general de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes realizan dietas, por la preocupación que tienen por su peso y figura sin tomar en cuenta los riesgos.

Frase realizada: Los adolescentes realizan dietas sin tomar en cuenta los riesgos y por la preocupación que tienen por su peso y figura

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:



Primero se debe de identificar los motivos por los cuales se quiere estar así (bajar de peso/cuerpo perfecto) y después consultar a un especialista, para hacerlo de manera sana que no dañe ni físicamente ni psicológicamente. Una dieta es una serie de alimentos que tienes que seguir paso a paso (reglamentos alimenticios). Los adolescentes hacen dieta por su estado físico, para elevar su autoestima y evitar el rechazo, por salud o por vanidad. Si hay relación entre la dieta y los desordenes alimenticios, ya que por seguir dietas no adecuadas pueden provocar un desorden alimenticio. Los adolescentes siguen mucho la dieta de no comer.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Cada quien formula su dieta.
- Yo cuando me deprimó no como / se me quita el hambre / cuando estoy contenta como.
- DIETA → comida baja en calorías.
- Cuerpo perfecto es sobresaliente / es moda.
- Un cuerpo obeso esta fuera de moda.
- Una dieta equilibrada puede darte salud y adelgazar sin riesgo.
- La obesidad es una enfermedad (comer compulsivo).
- Si una dieta es equilibrada no hay relación con un desorden alimenticio.
- Una dieta equilibrada es comer equilibrado, con porciones y calorías y llevada por un especialista (medico).
- Una dieta es saber que debes comer a las horas y calorías necesarias.

- Aun conociendo las consecuencias o riesgos si intentaría dejar de comer, por elevar mi la autoestima (sentirse mejor) y por presión del entorno (familia, amigos, escuela, etc.).
- Dieta ideal es hacer ejercicio y comer vegetales.
- Las personas que se matan de hambre sólo se destruyen, es más importante la salud mental.
- Hay personas que creen que estar a dieta es no comer y eso esta mal.
- Dieta es comer lo necesario, lo que el cuerpo necesita sin excederse.
- Si hay relación entre una dieta y un desorden alimenticio, ya que hay personas que se ponen a dieta sin ir con un medico especialista y pueden ser equivocadas (leen en revistas).
- Dieta ≠ Dieta equilibrada.
- Los adolescentes hacen dieta por el aspecto físico no por salud / por el que dirán (el entorno como los amigos, la familia, etc.).
- No dejaría de comer.
- Para tener un cuerpo perfecto no es necesario matarse de hambre y hacer dietas que no van.
- Si dejaría de comer aun conociendo los riesgos o consecuencias, por la presión del entorno (amigos, familia, escuela).

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA → Moda
 Adelgazar
 Autoestima elevada
 Aceptación
 Felicidad
 Matarse de hambre (no comer)
 Comer balanceadamente
 Hacer ejercicio
 Cuerpo perfecto (bello).

6. CONCLUSIONES:

Hacer dieta lo asocian principalmente con un método para bajar de peso y después con un método para tener una buena salud y ven a la dieta como lo más recomendable para bajar de peso. Hacen una distinción entre Dieta equilibrada o ideal y una Dieta mal realizada; en la primera hacen referencia a una combinación entre una buena alimentación y la practica de ejercicio con la finalidad de adelgazar sin arriesgar la salud; con la segunda hace referencia a seguir métodos que ponen en riesgo la salud, asociándolo con síntomas que caracterizan a los trastornos alimenticios como el dejar de comer. Consideran el tener un cuerpo delgado como una moda. Resaltan la autoestima y como el tener un cuerpo perfecto te hace sentir bien; aunque al mismo tiempo consideran como más importante el bienestar psicológico, es decir, el sentirte bien contigo mismo, el valorarte y aceptarte como eres que el aspecto físico.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 20min.

Historia: 25 min.

Total: 45 min.

Grupo: Hombres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la hipótesis general de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

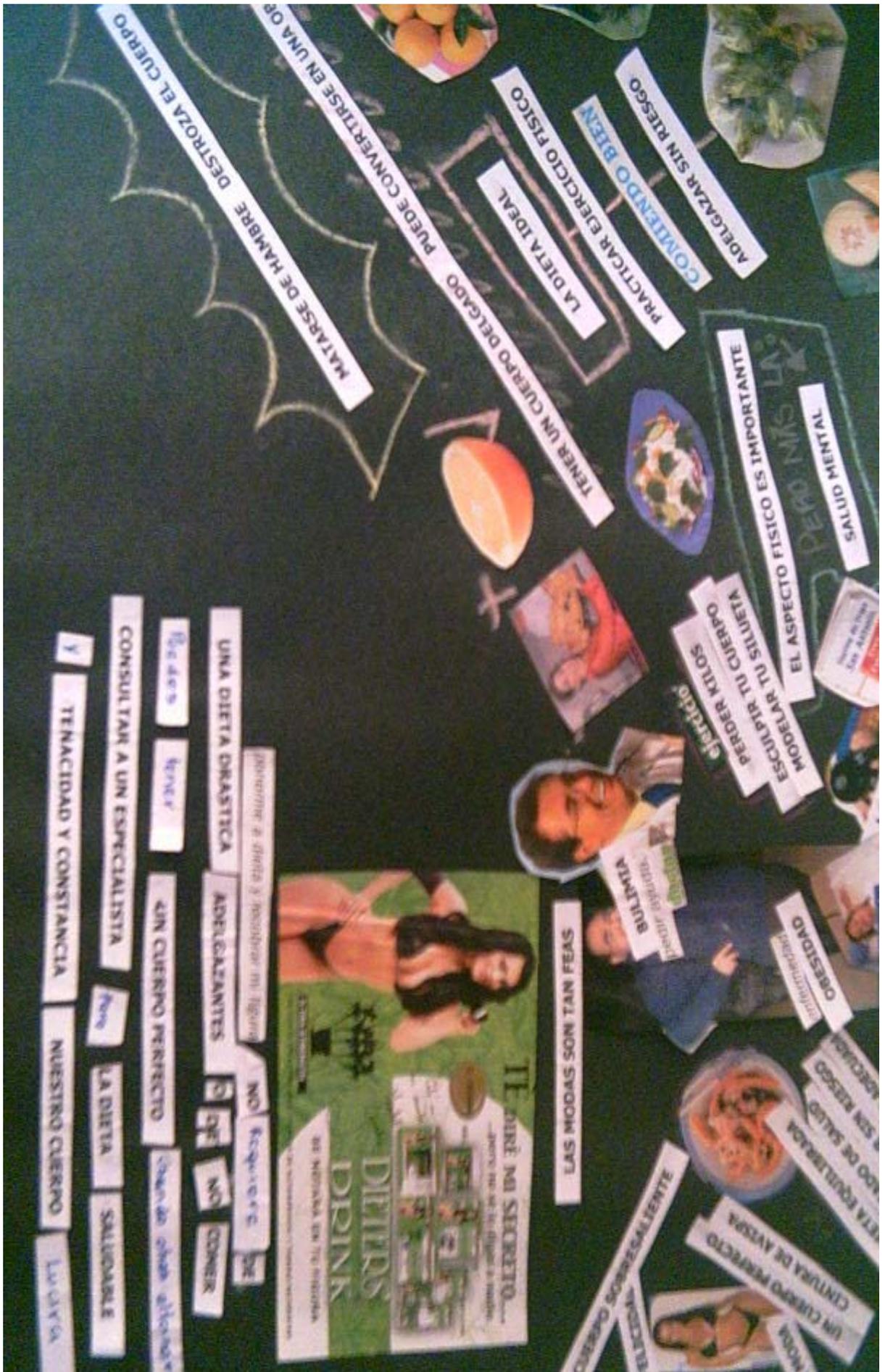
3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes realizan dietas, por la preocupación que tienen por su peso y figura sin tomar en cuenta los riesgos.

Frase realizada: No pudieron completar la frase.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:



- Para adelgazar dejar de comer grasas, practicar ejercicio, iniciar una dieta, controlar calorías, sobre todo una alimentación equilibrada, menos dejar de comer.
- Separación entre delgadas y personas pasadas de peso.
- Las personas pasadas de peso son asociadas con la comida alta en grasas.
- Las personas delgadas son asociadas con comida sana y ejercicio.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Distinción entre gordas y flacas.
- Para adelgazar dejan de comer.
- Buscan una persona vomitando (para bajar de peso).
- Todas quieren hacer una dieta y dejan de comer.
- Sobre todo busca el bienestar de tu cuerpo.
- Alimentación balanceada.
- Estar flaca es riesgo de bulimia
- Vomita, se enferma y se muere.
- Asocian la gordura con las comidas grasosas.
- Las gordas y las flacas no se llevan bien.
- Con silicón se pueden hacer muchas cosas.
- Una dieta es comer bien / comer lo necesario / no es dejar de comer.
- Una dieta es una alimentación balanceada con todo tipo de alimentos.
- Una dieta es dejar de comer grasas y comer más vegetales.
- Tanto hombres como mujeres realizan dietas.
- Las dietas se hacen por lo físico por la presión de los demás.
- Hay una relación entre los trastornos alimenticios y las dietas.

- Los adolescentes hacen dieta por la edad, por moda y por querer verse bien.
- Las dietas primero se empezaron hacer para la salud, pero después las tomaron para el físico.
- Las ventajas de realizar una dieta son el sentirse y verse bien física y psicológicamente y la salud.
- La desventaja de hacer una dieta es que no puedes comer lo que quieres.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA —————> Bajar de peso
 Enfermedades
 Muerte
 Método
 Cuerpo perfecto
 Comer bien
 Comer lo necesario

6. CONCLUSIONES:

Ven a la dieta como un método para bajar de peso y ponen en segundo lugar la búsqueda de la salud; además de que el pensar o el realizar una dieta lo asocian principalmente a las mujeres y el ejercicio a los hombres. Asocian a las personas pasadas de peso con una mala alimentación y a las delgadas con el ejercicio y la comida considerada por ellos como saludable; pero al mismo tiempo realizan una asociación entre la búsqueda de la delgadez con algunos síntomas característicos de los trastornos alimenticios.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 40 min.

Historia: 55 min.

Total: 95 min.

1ra. Hipótesis

En los adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; ya que en muchas ocasiones basan la alimentación en la concepción de la imagen corporal.

Posteriormente de aplicar la prueba piloto y al obtener resultados satisfactorios que cubrían las expectativas puestas en el instrumento, que permitieron a los participantes lograr adaptarse y sentirse en un ambiente de confianza para expresarse; así como una interacción que nos dejó conocer lo relacionado con el tema, decidimos aplicar este instrumento para confrontar cada una de nuestras hipótesis de investigación.

Estas aplicaciones se basaron en cada una de nuestras hipótesis de investigación. Se les realizó a dos grupos con cinco integrantes cada uno; uno de mujeres y uno de hombres con la finalidad de observar, como ya he mencionado, las ideas que comunicaba, los puntos que tienen en común y las posibles divergencias entre ellos.

El instrumento se dividió en dos actividades; en la primera les entregamos un formato de sopa de letras con una frase relacionada con la hipótesis general que habíamos formulado, les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Comenzaban a contestar la primera parte del instrumento el cual fue diseñado para que se fueran adentrando al tema. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían hecho, posteriormente les proporcionábamos el material para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

Mientras que el grupo realizaba la actividad nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudó a obtener información importante.

DESCRIPCIÓN A DETALLE DEL INSTRUMENTO.

Grupo: Mujeres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la primera hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes cuidan su alimentación para controlar su peso y figura

Frase realizada: Los adolescentes cuidan su alimentación para controlar su peso y figura

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:



- Se trata del contraste entre la comida buena y la mala
- Los prototipos y lo que te hace sentir culpable
- Como puede ser benéfico y no (bueno y malo)- puedes estar delgado y no por eso vas a estar sano

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- En el cartel trataron de poner frutas y verduras de un lado y del otro lado la comida chatarra (lo bueno y lo malo o feo).
- Hay que poner a gente gorda
- Aunque comas sanamente no vas a tener un cuerpazo
- Si te sientes bien comiendo, no importa lo demás
- Te puedes enfermar con los productos adelgazantes
- No dormir bien es causa de obesidad
- Los productos Light te ayudan a controlar las calorías
- Si no comes grasas también puedes estar mal.
- Vives para comer- comer es vida- la vida es comer
- Una mujer por un hombre adelgaza y no esta feliz y no quiere comer. Ella se destrozó por dentro.
- Belleza para un hombre es un cuerpo hermoso y delgado (¿para que quieres un hombre?)
- A los productos nada mas les ponen Light para que los compre la gente
- Puedes ser feliz comiendo
- Dicen que un gordo se parece a una vaca
- Las dietas destrozan el cuerpo (hacen mal)
- Las flacas se matan de hambre
- No necesariamente un delgado sigue un tratamiento (puede tragar y tragar y estar flaco)
- No necesariamente un delgado va a estar bien

- El estar gordo no necesariamente implica sentirse o estar mal
- Hacen dietas, cirugía estética y se matan de hambre para estar bellas, después están muertas
- Los amigos te desprecian por estar gordito
- Los adolescentes hacen dieta por aceptación, la presentación es muy importante
- Los adolescentes hacen dieta por encajar en la sociedad y cumplir con los prototipos de belleza que te hacen seguir
- Hay dos tipos de dieta:
- La saludable: es comer de todo pero con moderación, incluidos todos los alimentos, también las grasas
- La mala: matarse de hambre, comer pastillas para quitarte el hambre

Además de las observaciones anteriores el grupo expuso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA —————> Buena y mala / saludable y no saludable
 Adelgazar
 Físico
 Belleza
 Aceptación
 Daño / consecuencias fatales (muerte)
 Alimentación equilibrada

6. CONCLUSIONES

Se muestra el contraste entre la comida sana y la comida chatarra y lo que deja el comer una u otra cosa, las dietas se hacen por querer conseguir un cuerpo hermoso que es el prototipo difundido por los medios de comunicación y son estos mismos los que te venden los productos adelgazantes para conseguir dicho cuerpo, los cuales pueden ser nocivos para la salud de quien los consume y que por lo general no son efectivos.

Se piensa que el tener un cuerpo delgado te va a hacer sentir bien y hacer feliz y por ello se siguen dietas drásticas, se deja de comer hasta matarse de hambre o se someten a una cirugía estética, todo por conseguir una buena

figura e imagen aceptable para la sociedad en la que vivimos y no ser rechazados.

Los productos adelgazantes te venden un falso adelgazamiento ya que en realidad no funcionan.

Es muy importante la aceptación y el quererse a uno mismo para sentirse bien sin importar nuestro físico.

Se puede ser feliz sin un cuerpo delgado y hermoso y comiendo lo que quieras si así eres feliz, ya que el que alguien tenga un cuerpo delgado no implica que por ello sea feliz.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 4 min.

Historia: 34 min.

Total: 38 min.

GRUPO: Hombres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la primera hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes cuidan su alimentación para controlar su peso y figura.

Frase realizada: Los adolescentes cuidan su alimentación para controlar su peso y figura.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

Son menos las personas, que eligen o que le dan más importancia a hacer lo adecuado como comer bien y hacer ejercicio para evitar enfermedades y estar saludables. La mayoría por querer tener un cuerpo perfecto y atractivo, ponen en riesgo su salud al seguir dietas y consumir productos adelgazantes dañinos para la salud.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Al ver una chica flaca la categoriza de anoréxica.
- Son menos las personas que no piensan en lo físico y hacen lo que debe ser.
- Influyen mucho los estereotipos de los medios de comunicación y las mujeres son las más afectadas, ya que se obsesionan y pueden tener enfermedades por ello.
- Influye mucho la sociedad, ya que te pueden rechazar por no tener un cuerpo estético
- Las dietas las hacen más las mujeres
- En el hombre la metrosexualidad, los hombres hacen más ejercicio, pueden ser muy estrictos.
- La dieta es para adelgazar, la dieta es comer adecuadamente.
- El sobrepeso se da por la alimentación, si comiéramos lo que debemos no habrían tantas mujeres obesas
- Las dietas se hacen por el físico
- La dieta se hace por los estereotipos de los medios de comunicación y por la presión de los comentarios de sus familiares y amigos
- Las dietas son buenas ya que le quitas lo que no necesita y le das lo que le hace falta
- Los adolescentes hacen dietas no controladas.

- Se hacen por recomendaciones de los amigos, ya que con ellos existe mayor comunicación
- Las dietas recomendadas por un especialista se hacen menos

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA —————> Delgadez
 Dos tipos de dietas (Sana y no controlada)
 Físico
 Comer adecuadamente (alimentación equilibrada)
 Restricción alimenticia / Control alimentos
 Cosa de mujeres
 Ejercicio / hombres
 Riesgo / daño a la salud

6. CONCLUSIONES:

Se hace una clara identificación entre lo saludable y lo perjudicial para el cuerpo, así como de las consecuencias que puede tener el utilizar productos y métodos adelgazantes para tener un cuerpo hermoso, y que pueden ser dañinos e incluso fatales.

Se señala que existen dos opciones para las mujeres:

El vivir sanamente y hacer lo adecuado con su cuerpo y el querer tener un cuerpo bello y esbelto no importando los medios y métodos para conseguirlo, siguiendo los modelos y estereotipos que difunden los medios de comunicación, lo cual es perjudicial y puede ser fatal en algunos casos. Y que son menos las mujeres que optan por la primera opción.

Hay dos tipos de dietas; las recomendadas por un especialista y las no controladas que son las que comúnmente hacen los adolescentes.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 6 min.

Historia: 52 min.

Total: 58 min.

2da. Hipótesis

Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura y son fáciles de realizar y las hacen por tratar de cumplir las presiones de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.).

GRUPO: Mujeres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la segunda hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Para los adolescentes el realizar una dieta no implica riesgos y los ayuda a mejorar su figura con facilidad y las hacen por la presión de su familia, amigos, novio, compañeros.

Frase realizada: Los adolescentes hacen dieta por presión de el novio, amigos, compañeros y la familia. Implica riesgos y no ayuda a su figura. Para realizar una mejor figura con facilidad los adolescentes hacen su dieta.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

Una dieta implica daños a la salud y a tu vida, afectando tu autoestima. Una persona obesa quiere un cuerpo sobresaliente y sexy, utilizando: la dieta, intervenciones quirúrgicas, adelgazantes, que atentan contra la salud. Un cuerpo perfecto puede convertirse en una obsesión y puede provocar enfermedades como: bulimia, anorexia, ansiedad y hasta la muerte. Lo básico es sentirse bien y tener una actitud mental positiva. Para adelgazar sin riesgo es mejor el ejercicio físico y comer los alimentos necesarios. Vive la adolescencia luchando para estar saludable.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Una dieta implica riesgos a la salud y pone en riesgo la vida.
- Relacionan la dieta con enfermedades y con la autoestima.
- Las dietas algunas veces provocan enfermedades como la bulimia, la anorexia, la obesidad, comer compulsivamente o hasta la muerte.
- Las dietas pueden convertirse en una obsesión
- Una actitud mental positiva para adelgazar sin riesgo.
- Hacer ejercicio y comer los alimentos necesarios.
- Adelgazar sin riesgo.
- Una persona obesa quiere un cuerpo escultural y dañan su salud.
- Un cuerpo perfecto puede volverse obsesión y traer como consecuencia enfermedades.
- Lo más importante es sentirse bien.
- Si hay una relación entre la dieta y los desordenes alimenticios.
- La mayoría de los adolescentes creen que no hay consecuencias y vomitan y dejan de comer.
- Una dieta sin ir al medico que balancea los alimentos es mala.
- Dejar de comer alimentos dañinos (lo que engorda –refrescos, papas, etc.-)
- Hay mucha influencia de la televisión.
- Presión familiar.

- No estar obeso.
- Peso normal con estatura.
- No dejar de comer.
- Los adolescentes hacen dieta por la influencia de la televisión y por presiones de su entorno.
- Se debe hacer dieta por salud pero la mayoría de las veces se hace por físico.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA → Bajar de peso
 Régimen alimenticio
 Proceso
 Enfermedades
 Muerte
 Método
 Cuerpo perfecto

6. CONCLUSIONES:

Ven a la dieta como un método para lograr un cuerpo sobresaliente, pero que puede atentar contra la salud, relacionando la obsesión por la búsqueda del cuerpo perfecto con enfermedades o hasta la muerte. Resaltan la idea de adelgazar sin riesgo, asociándola con el ejercicio y una alimentación adecuada, recomendando el visitar a un medico. Creen que las dietas se deben hacer por salud, pero que la mayoría de las veces se hacen por físico, además de que los adolescentes hacen dietas por la influencia que en ellos ejercen los medios de comunicación y por la presión que sienten de su entorno, es decir, su familia, amigos pareja.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 20min.

Historia: 25 min.

Total: 45 min.

Grupo: Hombres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la segunda hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Para los adolescentes realizar una dieta no implica riesgos y los ayuda a mejorar su figura con facilidad y las hacen por la presión de su familia, amigos, novia y compañeros.

Frase realizada: Para mejorar la figura de su novia implica realizar riesgos de una dieta.

La dieta implica riesgos.

No concluyeron ninguna.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

- Las mujeres saben que para bajar de peso deben dejar de comer, pero deben tener cuidado ya que si se convierte en una obsesión puede ser fatal.
- Lo mejor es cuidar la alimentación y tener una actitud mental positiva y una buena autoestima.
- Para sentirse bien es importante una dieta equilibrada y hacer ejercicio pero sin abusar.
- Una alimentación adecuada te da autoestima, felicidad y salud.
- Los trastornos alimenticios como la bulimia y la anorexia pueden ser fatales.
- Para verse sexy las mujeres deben bajar de peso, lo cual pueden lograr con voluntad y optimismo, vigilando la alimentación y restringiendo calorías. Se debe de comer bien y con los alimentos necesarios. Las grasas son poco saludables.

5. OBSERVACIONES

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Se organizaron para buscar las palabras en la sopa.
- La dieta es para mejorar la figura. (en las mujeres)
- Para sentirse bien es importante una dieta equilibrada sin matarse de hambre.
- Una obsesión por dejar de comer puede ser fatal.
- Lo mejor es una actitud mental positiva (buena autoestima) y hacer ejercicio.
- Para que se vean bien las mujeres deben bajar de peso
- Las gordas no se ven bien. (no se antojan)
- Definición de dieta:
 - La dieta es: - No comer grasas y hacer ejercicio
 - El proceso adecuado a realizar para bajar de peso.

- Inadecuada; la que no es supervisada por un medico o popular.
- Es la manera más popular para bajar de peso.
- Los adolescentes hacen dieta:
 - Por su baja autoestima
 - para verse mejor
 - para mejorar su figura
- Se asocia la dieta con dejar de comer y bajar de peso.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA —————> Bajar de peso
 Físico
 Autoestima
 Daño
 Ejercicio
 Proceso

7. CONCLUSIONES

Piensan que las dietas se hacen para bajar de peso y mejorar la figura y que estas pueden tener consecuencias fatales como son los trastornos alimenticios, sino se llevan adecuadamente y son supervisadas por un especialista. Por otra parte piensan que para tener buena salud es necesario cuidar la alimentación, hacer ejercicio y tener una buena autoestima y que las mujeres son atractivas si no son gordas, es decir , que la belleza esta en función de un cuerpo delgado.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 25 min.

Historia: 56 min.

Total: 81 min.

3ra. Hipótesis

Los adolescentes no relacionan claramente las dietas con los desordenes alimenticios, ya que no conocen con certeza los riesgos que implica el realizar una dieta no controlada por un especialista.

GRUPO: Mujeres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la tercera hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes creen que hacer una dieta no tiene consecuencias en la salud, además de que no las relacionan con la bulimia y la anorexia.

Frase realizada: Las y los adolescentes creen que la bulimia y la anorexia no se relacionan con hacer una dieta y que además creen que no tiene consecuencias en la salud.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

Donde irrumpe LA BELLEZA

PUEDEN PENSARSE BIEN

CON

INCEPCION AUTOSTIMA CON VOLUNTAD Y OPTIMISMO

PUEDEN SER SUTIL SIN CONSULTAR A UN ESPECIALISTA

LAS BUENAS PRODUCTOS ABIGALZANTES LIPOLISIS

as adolescentes

SUS PEIS Y SUS CONTORNOS



PEIS

PEIS

PEIS

ETI PUEDEN CONVERTIRSE EN UNA OBSESION

ESPERANZA QUE LAS MUJERES TENGAN



NECESARIO

LAS BUENAS FILTRANTES

UN CUERPO PERFECTO

UNA OBSESION

LAS MODAS SON TAN FEAS

LA PRESSION

MATARSE DE HAMBRE

CAMER POCO

EN CUERPO HERMOSO CON CURVAS

DIETA SALUDABLE

EJERCICIO FISICO

CONSUMIR MENOS CALORIAS



La diet



Recuerda O' es
No puedes Ouch
Demor

Enfatizaron el término de la autoestima, ya que dijeron que es importante tener una autoestima alta, piensan que para hacer una dieta se debe consultar a un especialista ya que puede ser fatal, distinguieron tres tipos de dietas; la ideal, las fulminantes y la saludable; la primera era para adelgazar cuidándose y alimentándose bien, la segunda era cuando quieres un cuerpo perfecto por una obsesión, por una moda y por presión de las demás personas, a raíz de esto te matas de hambre y comes poco lo cual es un riesgo y por último la saludable; que es la que hace por salud, como el ejercicio y consumir menos calorías.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Para poder querer a los demás hay que empezar a quererse uno mismo.
- Hay personas que quieren recobrar su figura.
- Es muy importante la presión de las demás personas para estar flacos.
- Se puede convertir en una obsesión para adelgazar.
- Todos están felices por tener un cuerpo escultural.
- Pueden ser fatales si no consultan a un especialista.
- La dieta ideal evita enfermedades.
- Se matan de hambre.
- Se busca una Dieta rápida para pacientes.
- Se convierte en una obsesión.
- Tiene que ver con la moda; ya que según lo que la gente se pone quieren verse bien como ellas.
- Los papas ejercen presión y a veces dan mucho de comer.
- Los papas te dicen: “estar gordo o flaco”.
- Las hacen por la mala educación que tienen, ya que comen mucha carne.
- Los papas te hacen así y cuando te quieren adelgazar empiezan los problemas.

- Algunas veces es hereditario, por lo papas, ya que si estos son gorditos, probablemente tu también lo serás.
- En los adolescentes su metabolismo cambia y por eso luego engordan.
- Que las mujeres estén flacas, es lo que quiere el hombre.
- Nosotras queremos hombres masculinos y ellos quieren mujeres flacas, por eso hay separación y por eso es la frustración de las mujeres por estar flacas.
- Las dietas no son fatales, depende de la maduración de las personas.
- Esculpir tu cuerpo, puede convertirse en una obsesión.
- Al día tienes que comer 2000 a 2200 calorías, sino subes de peso.
- Los padres (depende de que estén gordas y flacas) y los hombres quieren que las mujeres tengan un cuerpo perfecto.
- Tratan de imitar a personas en su forma de vestir y en su cuerpo.
- Un cuerpo delgado es elegante y bien recibido cuando buscas trabajo.
- Los hombres también sufren de eso, pero se da mas en mujeres.
- Si está bien que tengas un cuerpo pero no hay que exagerar.
- No es bueno estar tan flaca o tan gorda
- No hay que abusar de la comida y de las dietas, aunque la comida sea muy rica.
- Hacen dietas para verse sexys.
- Hay que disfrutar la vida.
- El ambiente artístico influye, pero todo empieza por uno mismo.
- Eres feliz, pero te molestan que estas fea.
- Tienes que apegarte a tus decisiones.
- Siempre te dicen, te dejas manejar por la gente y crees que estas fea.
- Los compañeros te molestan porque estas gorda y solo le hablan y quieren a las flaquitas.
- Todo empieza por la sociedad.
- Desde chica te educan así, pierdes la confianza, el amor propio, la sociedad influye a que tu no te quieras, ya no te aceptas tal y como eres.
- Tienes una mala imagen, porque estas flaca y quieres estar mas, la mente es muy poderosa.
- Todo es porque no se quieren.

- Si importa la apariencia.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA → Obsesión
Moda
Presión
Alimentación adecuada
Dejar de comer
Salud
Riesgo
Felicidad

7. CONCLUSIONES:

Este grupo le da mucha importancia al estudio, ellas enfatizan la importancia de una buena autoestima, ya que creen que las dietas se hacen por una baja autoestima, sin dejar de lado la presión que se tiene de: la sociedad, los padres, la pareja, los amigos, los medios de comunicación, la moda, a pesar de esto creen que todo empieza por uno mismo y de ahí viene la importancia de la autoestima. Creen que la felicidad de una persona se alcanza teniendo un cuerpo escultural ya que este es bien recibido por todos.

También se piensa que el no alimentarse bien y estar gordo es consecuencia de una mala educación para comer por parte de los padres, aunque no descartan que la obesidad pueda ser hereditaria.

Afirman que las mujeres hacen dietas para gustarle a los hombres ya que según ellas lo que ellos buscan son mujeres flacas y lo que estos hombres logran es crear frustración entre las mujeres por no estar flacas y no ser queridas y aceptadas.

Saben que las dietas también son hechas por los hombres pero creen que se hacen más por parte de las mujeres.

Ellas están conscientes de las consecuencias que se tiene el realizar una dieta no supervisada por un especialista (en algunos caso se puede llegar ala bulimia y anorexia), aunque dicen que sabiendo esto los adolescentes por los motivos que ya se mencionaron hacen dieta (la mas común es dejar de comer)

para bajar de peso rápidamente y a diferencia ellas piensan que lo que se debería de hacer sería alimentarse según la pirámide nutricional.

Por último dicen que no hay que dejar de lado el que se pueda tener una deformación de la imagen corporal ya que piensan que la mente es muy poderosa y es capaz de hacerlo creer así.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 25 min.

Historia: 40 min.

Total: 75 min.

GRUPO: Hombres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la tercera hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes creen que hacer una dieta no tiene consecuencias en la salud, además de que no las relacionan con la bulimia y la anorexia.

Frase realizada: No la pudieron completar y esta fue la única que hicieron: Los adolescentes creen que hacer una dieta se relaciona con la anorexia y la bulimia tiene....

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

Tratan de dar como un consejo de lo que se debe y no al hacer una dieta, como por ejemplo: no dejar de comer ya que lo mejor es hacer ejercicio y visitar a un especialista, ya que piensan que se puede tener un falso adelgazamiento y en ocasiones es riesgoso, incluso se puede llegar a la muerte.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- La bulimia es cuando engordan las mujeres y no tiene nada que ver con las dietas.
- Una dieta que hacen las mujeres podría ser dejar de comer.
- Las dietas deben ser controladas por un especialista.
- Las dietas que realizamos han sido controladas por nuestro entrenador de box o por un nutriólogo.
- No hacemos las dietas para vernos bien.
- Nuestro papá nos presiona para bajar de peso, uno de los dos dice: a mi no me importa.
- Mi papá dice que estoy gordo pero la máquina de bajar de peso (bascula que da peso y estatura) dice que estoy bien.
- La comida puede convertirse en una obsesión de comerlas para las personas obesas.
- Un trastorno alimenticio es cuando es malo comer grasas.
- Las grasas sólo son malas en exceso.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA → Pasos
Bajar de peso
Salud
Comida balanceada y nutritiva
Presión

7. CONCLUSIONES:

Este grupo consto de dos chavos que son deportistas y practican el box, pusieron mucho entusiasmo en la dinámica pero aun así no pudieron completar la frase porque no lograban ponerse de acuerdo.

Me di cuenta de que no saben claramente lo que significa un desorden alimenticio y mucho menos saben ciertamente lo que significa padecer bulimia y anorexia, aunque tienen ideas.

Creen que dejar de comer es una dieta que practican la mayoría de las mujeres pero ellos no la aconsejan para bajar de peso, ya que puede ser muy riesgoso intentar métodos no supervisados o vigilados por un experto, dan el consejo de ir con un especialista y con un nutriólogo.

Saben que los hombres también hacen dietas, ellos si las han hecho pero todo ha sido supervisado por un especialista.

Dicen que desde su punto de vista las dietas se hacen por salud y por la presión que dan algunas personas como los padres o amigos, aunque también los medios de comunicación influyan un poco.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 28 min.

Historia: 48 min.

Total: 76 min.

4ta. Hipótesis

El conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una dieta y de los alimentos que se deben y no deben consumir.

GRUPO: Mujeres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la cuarta hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: los adolescentes no saben bien lo que es una dieta.

Frase realizada: los adolescentes no saben bien lo que es una dieta.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:



Personas pasadas de peso que se sienten inconformes con su físico y que no son felices por que se sienten rechazados, deciden buscar su “felicidad” al lograr un cuerpo perfecto, e inician una dieta para bajar de peso sin consultar a un medico especialista; se alimentan de comida “sana”, sin grasas y hacen mucho ejercicio y recurren a productos para adelgazar y hasta cirugías, pero al no saber con certeza lo que están haciendo ya que sólo están siguiendo dietas que ellos crearon o que han escuchado o visto de otras personas o en la televisión o en alguna revista y que creen que son efectivas y al no saber bien lo que están haciendo se producen enfermedades como la bulimia y la anorexia o hasta la muerte; ya que debieron empezar por ir al medico para adelgazar sin riesgo y les diera una dieta saludable y vigilara su alimentación y su salud. Si los adolescentes supieran lo que es una dieta, la bulimia y la anorexia no habría enfermedades.

5. OBSERVACIONES.

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudo a obtener información importante:

- Busca comida que engorda/ grasosa.
- Un pastel puede ser fatal.
- Los gorditos piensan en ponerse a dieta.
- “Comida grasosa” → PRO que sabe deliciosa y CONTRA que como engorda.
- Orden cronológico:
 1. Comida que engorda (grasa).
 2. Personas pasadas de peso pensando en iniciar una dieta.
 3. Comida “sana”.
 4. Ejercicio.
 5. Productos adelgazantes/ Dietas mágicas/ Liposucción.
 6. Médicos.
 7. Daños/ Enfermedades (bulimia/anorexia)/ Muerte.

- La cadena tal vez no esta en el orden correcto, por que no todas las personas son iguales.
- Si vas al doctor no te pones bulímica o anoréxica.
- Mensajes subliminales en anuncios publicitarios de productos para bajar de peso.
- Nadie quiere (nos) a los gorditos.
- Los gorditos comen por ansiedad.
- No existe la dieta ideal.
- Las modas no son feas son raras.
- Si los gorditos necesitan tenacidad y constancia para bajar de peso, pero al no ir con el medico no lo hacen bien.
- No sirven los productos para bajar de peso y pueden producir enfermedades o daños para el cuerpo.
- La anorexia y la bulimia son una obsesión por bajar de peso.
- Lo más importante es adelgazar sin riesgo para evitar enfermedades, esto visitando a un medico.
- La dieta no se hace por salud, sino por belleza.
- Para salir de los traumas que se tienen por el físico, necesitas una actitud mental positiva.
- Controlar las calorías molesta a los gorditos (nos).
- Bajar de peso para tener un hombre.
- Las gorditas se consideran y son consideradas menos atractivas.
- Para los gorditos las modas son feas y no son buenas.
- Lo que te lleva a hacer dietas malas (o feas) y a la bulimia y la anorexia es el entorno, el que los demás, ni tu te aceptes.
- La palabra clave de los traumas es GORDA.
- Las personas no tienen piedad cuando te dicen: ¡¡¡ESTAS GORDA!!!.
- Tienes que echarte porras tu misma sino quien.
- Las personas se burlan de los gorditos
- Los gorditos quieren y necesitan ser aceptados por la sociedad.
- Mi mamá siempre me esta diciendo: “ya no comas, ya no comas”, pero en realidad no como mucho.
- Bellas por fuera pero muchas veces huecas por dentro.

- Los gorditos no sonríen/ no son felices.
- Las flacas son felices.
- Ser flaco no te soluciona la vida.
- Los gorditos creen que la felicidad esta en la delgadez.
- También los hombres sufren.
- Bajar de peso puede ser fatal.
- Los medios de comunicación te venden lo que no tenemos (modelos).
- La mayoría de la gente quiere ser delgada.
- Tiene que ver si lo vives o no.
- Lo más importante es la aceptación.
- Es un circulo vicioso / Empieza con una mala alimentación.
- Cuando te hacen algo lo decides (empezar una dieta).
- Nadie sabe lo que es comer bien.
- Las personas que no se sienten bien con su peso siguen estereotipos de comida y ejercicios (dietas que ellos crearon o que han escuchado o visto de otras personas o en la televisión o alguna revista) que creen que son efectivos y al no saber bien lo que están haciendo puede derivar en alguna enfermedad.
- Se debe empezar por ir al medico.
- Si los adolescentes supieran lo que es una dieta, la bulimia y la anorexia no habría enfermedades.
- Para ser aceptados los adolescentes inician una dieta.
- Los adolescentes hacen dietas por autoestima/ No lo haces por ti, sino por agradarle a los demás.
- Las dietas se hacen primero por físico y seguridad y después por salud.

Además de las observaciones anteriores el grupo expreso connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA —————> Bajar de peso
 Enfermedades
 Muerte
 Método
 Cuerpo perfecto

Seguridad
Estereotipos
Moda

6. CONCLUSIONES:

Ven a la dieta como un método para lograr un cuerpo perfecto o bello, que si no es supervisada por un especialista puede atentar contra la salud, relacionando la idea de adelgazar sin riesgo con la consulta a un medico especialista. Creen que las dietas se hacen primero por físico y seguridad y después por salud, además de que consideran el buscar tener un cuerpo delgado y la realización de dietas como una moda. Tienen conocimiento acerca de los trastornos alimenticios, tanto de sus síntomas como de sus efectos y relacionan la obsesión por lograr un cuerpo perfecto con enfermedades o hasta la muerte. Ven a los medios de comunicación como un factor de riesgo para que los adolescentes sigan modelos y realicen acciones que los perjudiquen, como dietas mal realizadas, ya que consideran que los adolescentes no saben lo que es una dieta. Resaltan el entorno de los adolescentes, así como, la presión , la aceptación y el rechazo que sienten del mismo. Con relación a la autoestima asocian a las personas pasadas de peso con infelicidad, inseguridad y rechazo, y a las personas delgadas con felicidad, seguridad, aceptación, éxito y atractivo.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 5 min.

Historia: 63 min.

Total: 68 min.

GRUPO: Hombres

1. ACTIVIDAD:

Sopa de letras: Como ya se menciona esta actividad fue diseñada con la finalidad de que el grupo se adentrara al tema de las dietas.

2. PROCEDIMIENTO:

Se les proporcionaba una hoja que contenía un formato de sopa de letras y las palabras a encontrar, que formaban una frase relacionada con la cuarta hipótesis de investigación; les dábamos las instrucciones de manera verbal, estas eran: En equipo resuelvan la siguiente sopa de letras, encontrando las palabras ocultas que se les piden y formen una frase con ellas que se relacione con el tema de las dietas. Al terminar les mostrábamos la frase original para que realizaran una comparación entre esta y la que ellos habían obtenido.

3. PRODUCTO:

Frase original: Los adolescentes no saben bien lo que es una dieta.

Frase realizada: Los adolescentes no saben bien lo que es una dieta.

Además se les proporcionábamos el material necesario como: cartulina, recortes, imágenes, palabras, frases, tijeras, pegamento, plumones, etc., para la segunda parte del instrumento; aquí también las instrucciones fueron dadas verbalmente y eran: Con el material proporcionado, en equipo hagan una historia o plasmen ideas relacionada con la frase original expuesta anteriormente.

4. IMAGEN:

Trataron de decir que los adolescentes hacen dietas porque se preocupan por la imagen que dan a otras personas, la imagen ideal es estar delgado y por eso se presionan, además de que las personas que las realizan tienen la autoestima baja. Para llegar a su fin; bajar de peso, recurren a métodos peligrosos como la liposucción o la bulimia. Enfatizan que lo mejor es tener una alimentación adecuada y muestran las consecuencias que pueden traer consigo los métodos para bajar de peso.

5. OBSERVACIONES:

Mientras que el grupo realizaba las actividades nosotros observábamos y registrábamos la comunicación y la interacción que había entre los participantes. Al terminar su historia nos explicaban y daban sus conclusiones al respecto, lo cual nos ayudó a obtener información importante:

- La dieta es para regular el peso, ya sea para bajarlo o subirlo.
- Son para estabilizarlo.
- Luego por querer hacerlas se mueren.
- Los adolescentes las hacen por querer bajar de peso, para verse mejor”.
- Casi siempre son mujeres.
- No llevan a cabo las instrucciones.
- Tienen que ir con un doctor.
- Se provocan vómito para bajar de peso.
- Enflacan mucho.
- Los adolescentes se preocupan por la imagen que dan a otras personas.
- La imagen es estar delgado, se presionan.
- La autoestima es baja de las personas que las hacen.
- Recurren a métodos peligrosos para bajar de peso como la liposucción o la bulimia.

Además de las observaciones anteriores el grupo expresó connotaciones hacia la palabra DIETA, que son las siguientes:

DIETA → Riesgo
Bajar de peso
Subir de peso

Muerte
Autoestima baja
Presión
Liposucción
Bulimia

6. CONCLUSIONES:

En este grupo los hombres son muy difíciles de hacer equipo y no son muy dedicados en lo que hacen. Ellos tienen la idea de que las dietas las hacen tanto hombres como mujeres pero piensan que casi siempre las que las hacen son mujeres. También piensan que las dietas se hacen por la preocupación de la imagen que se da a otras personas, aunque cuando se habla de dieta se piensa en personas secundarias como por ejemplo: “los otros las hacen por....”, además de que asocian a las dietas con la bulimia y piensan que si hay relación con la autoestima baja, ya que dicen que se hacen por que existe una autoestima baja y una presión por parte de las otras personas.

Ellos piensan que lo mejor para bajar de peso es cuidar la alimentación acudiendo a un nutriólogo, ya que están conscientes de las consecuencias que tienen las dietas mal llevadas, incluso en la imagen se manejo la palabra muerte.

7. TIEMPO APROXIMADO:

Sopa de letras con frase: 10 min.

Historia: 25 min.

Total: 35 min.

CATEGORIAS POR CASO

Después de las aplicaciones y de obtener una gran cantidad de información tratamos de concretizar esta haciendo categorizaciones por cada caso tanto de las imágenes, como de las observaciones y las connotaciones obtenidas, así como conclusiones por cada una de nuestras hipótesis de investigación.

HIPÓTESIS GENERAL

Los adolescentes realizan dietas por la preocupación que tienen por su peso y su figura sin tomar en cuenta los riesgos.

Grupo: Mujeres	Grupo: Hombres
<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elevar autoestima. • Dieta equilibrada o ideal. • Buena alimentación y ejercicio. 	<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Practica de ejercicio • No grasas • Control de calorías • Alimentación equilibrada.
<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moda (cuerpo perfecto). • Distinción entre Dieta equilibrada o saludable y Dieta mal realizada. • Dieta por físico. • Dieta por presión del entorno. • Elevar la autoestima. 	<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dejar de comer • Dieta por físico. • Dieta por presiones del entorno. • Moda (verse bien). • Dieta como alimentación balanceada.
<p>CONNOTACIONES :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moda • Adelgazar • Autoestima • Aceptación • Felicidad • Matarse de hambre (dejar de comer) • Comer balanceadamente • Hacer ejercicio • Cuerpo perfecto o bello 	<p>CONNOTACIONES :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajar de peso • Enfermedades • Muerte • Método • Cuerpo perfecto • Comer bien • Comer lo necesario

1ra. Hipótesis

En los adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; ya que en muchas ocasiones basan la alimentación en la concepción de la imagen corporal.

Grupo: Mujeres	Grupo: Hombres
<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delgadez – dejar de comer • Puede ser fatal • Es mejor una alimentación equilibrada • Lo mejor es sentirse bien interiormente • Los productos adelgazantes son dañinos • Hay dos maneras de pensar- una por el físico- otra sentirse bien interiormente • Enfermedad como los T.A • Una actitud mental positiva- sentirse bien interiormente • Los productos engordantes son malos • Diferencian dos tipos de alimentación • La gordura o sobrepeso es dañino • Importancia de la autoestima • Importancia del físico o figura 	<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un problema de salud que tiene consecuencias • Delgadez • Dejar de comer • Puede ser fatal • Es mejor una alimentación equilibrada • Lo mejor es sentirse bien interiormente • Los productos adelgazantes son dañinos • Hay dos maneras de pensar- una por el físico- otra sentirse bien interiormente • Enfermedad como los T.A • Se cree felicidad = delgadez = salud • Diferencian dos tipos de alimentación • Importancia de la autoestima • Importancia del físico o figura • Hacer ejercicio

<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un problema de salud que tiene consecuencias • Es para bajar de peso • Se hace por el físico • Hay dos tipos: buena y mala • Se hace por seguir un prototipo • Se hace para lograr aceptación • Implica dejar de comer • Es una alimentación equilibrada • No saben bien que es una dieta 	<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un problema de salud que tiene consecuencias • Es para bajar de peso • Se hace por el físico • Hay dos tipos: buena y mala • Implica dejar de comer • Se hace por seguir un prototipo • Se hace para lograr aceptación • Es una alimentación equilibrada • No saben bien que es una dieta • Las hacen más las mujeres
<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 tipos de dietas (buena y mala; saludable y no saludable) • Adelgazar • Físico • Belleza • Aceptación • Daño; consecuencias fatales (muerte) • Alimentación equilibrada 	<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delgadez • Dos tipos de dietas (Sana y no controlada) • Físico • Comer adecuadamente (alimentación equilibrada) • Restricción alimenticia-Control alimentos • Cosa de mujeres • Ejercicio-hombres • Riesgo- daño a la salud

2da. Hipótesis

Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura y son fáciles de realizar y las hacen por tratar de cumplir las presiones de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.).

GRUPO: Mujeres	GRUPO: Hombres
<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieta implica daños a la salud. • Cuerpo perfecto como obsesión provoca enfermedades. • Autoestima. • Adelgazar sin riesgo. 	<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Delgadez – dejar de comer • Puede ser fatal • Es mejor una alimentación equilibrada • Una actitud mental positiva- sentirse bien interiormente • T.A • Los productos engordantes son malos • Felicidad = delgadez = salud • Diferencian dos tipos de alimentación • La gordura o sobrepeso es dañino • Importancia de la autoestima • Hacer ejercicio • Importancia del físico o figura
<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dieta pone en riesgo la salud / provoca enfermedades / pone en riesgo la vida. • Adelgazar sin riesgo (ejercicio y balancear los alimentos). • Obsesión por bajar de peso. 	<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un problema de salud que tiene consecuencias • Es para bajar de peso • Se hace por el físico • Hay dos tipos: popular y la

<ul style="list-style-type: none"> • Dieta por presiones del entorno. • Dieta por influencia de los medios de comunicación. • Dieta por físico. 	<p>llevada por un especialista</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implica dejar de comer • Es una alimentación equilibrada • No saben bien que es una dieta • Es cosa de mujeres.
<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajar de peso • Régimen alimenticio • Proceso • Enfermedades • Muerte • Método • Cuerpo perfecto 	<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajar de peso • Físico • Autoestima • Daño (T.A) • Ejercicio • Proceso

3ra. Hipótesis

Los adolescentes no relacionan claramente las dietas con los desordenes alimenticios, ya que no conocen con certeza los riesgos que implica el realizar una dieta no controlada por un especialista.

GRUPO: Mujeres	GRUPO: Hombres
<p>IMÁGENES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La importancia es tener buena autoestima. • Para hacer una dieta se tiene que ir con un especialista. • Son para bajar de peso. • Lo mejor es comer equilibradamente. • Se hacen para los hombres. 	<p>IMÁGENES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La comida puede convertirse en una obsesión • La clave de nuestra salud es una buena nutrición • Para mejorar el aspecto físico y adelgazar sin riesgo se debe hacer ejercicio. • Las dietas rápidas nos pueden llevar a la muerte o a padecer un desorden alimenticio.
<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se hacen porque se tiene autoestima baja. • La presión de las demás personas para hacerlas es muy importante. • Es una obsesión. • Hay que consultar a un especialista. • Una dieta es dejar de comer. • Una buena dieta es supervisada por un especialista. • Se convierte en una obsesión. • Tiene que ver con la moda. 	<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se hacen para bajar de peso. • Una dieta es dejar de comer. • Deben ser controladas por un especialista. • Presión de papá.

<ul style="list-style-type: none"> • Se hacen por la presión. • Los papas ejercen presión. • Se hacen por una mala educación para comer. • Es hereditario. • Las mujeres engordan por los cambios en el metabolismo. • Mujeres flacas es lo que quiere el hombre. • Las hacen por imitación. • También se da en hombres, pero es mas común en mujeres. • Influye el ambiente artístico. • Los compañeros te molestan. • La sociedad influye. • existe una distorsión de la figura. 	
<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obsesión. • Moda. • Presión. • Alimentación adecuada. • Dejar de comer. • Salud. • Riesgo. • Felicidad. 	<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasos • Bajar de peso • Salud • Presión • Hacer ejercicio

4ta. Hipótesis

El conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una dieta y de los alimentos que se deben y no deben consumir.

GRUPO: Mujeres	GRUPO: Hombres
<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de un cuerpo perfecto. • Dietas mal realizadas. • Riesgos como enfermedades o muerte. <p>Medico para adelgazar sin riesgo (dieta saludable).</p>	<p>IMAGEN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las hacen para bajar de peso y para verse bien, pero sino las hacen bien pueden morir. • La clave de la salud es cuidar la alimentación.
<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Influencia de los medios de comunicación (productos para bajar de peso / modelos) • Consultar a un medico para evitar riesgos (enfermedades). • Dieta por físico (belleza). • Autoestima (aceptación / rechazo / seguridad). • Moda • Presión del entorno. • No saben lo que es una dieta (hacen lo que ven en los medios o escuchan de otra gente). 	<p>OBSERVACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las hacen para bajar de peso. • Casi siempre son mujeres. • Se tiene que acudir a un especialista. • Se mueren por hacerlas. • Se provocan vómito. • Se preocupan por la imagen que dan a otras personas. • Las hacen las personas que tienen la autoestima baja. • Recurren a métodos peligrosos como la liposucción o la bulimia.

<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bajar de peso• Enfermedades• Muerte• Método• Cuerpo perfecto• Seguridad• Estereotipos• Moda	<p>CONNOTACIONES:</p> <ul style="list-style-type: none">• Riesgo.• Bajar de peso.• Muerte.• Autoestima.• Presión.• Liposucción.• Bulimia.
---	--

CONCLUSIONES POR HIPOTESIS.

Hipótesis 1: En los adolescentes existe una preocupación por la alimentación en relación con el peso y la figura; ya que en muchas ocasiones basan la alimentación en la concepción de la imagen corporal. **PROBABLE.**

Mujeres: Las mujeres piensan que las dietas se hacen para controlar su peso y figura.

Hombres: Es ambiguo, identifican dos dietas, la saludable y la no saludable. Ellos creen que se hace para controlar el peso y la figura.

Especificación: La concepción de su figura se basa en lo que las otras personas piensan de ella y en base a esta se conciben. También existe una relación entre la formación de la imagen con un prototipo a seguir. Se encontró que en ambos casos la dieta se hace en función de la autoestima, ya que se resalta la importancia de la misma. Los hombres piensan que el hacer dieta es mas propio de las mujeres que de los hombres y en ambos géneros se hace una diferenciación entre lo que se debe y no comer (lo que es bueno y malo comer).

Hipótesis 2: Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura, son fáciles de realizar y las hacen por tratar de cumplir las exigencias de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.).

*** Según los resultados obtenidos, fue necesario dividir la siguiente hipótesis para tener una mayor claridad en la comprensión y explicación de los mismos; ya que de acuerdo a estos la primera parte de la hipótesis se rechazaba y la segunda no se rechazaba, quedando de la siguiente manera:

1ra. Parte: Los adolescentes creen que el realizar una dieta no implica un mayor riesgo, además de que ayudan a mejorar su figura y son fáciles de realizar. **IMPROBABLE.**

Mujeres: Piensan que la dieta implica riesgos a la salud y pone en riesgo la vida, además de que provoca enfermedades.

Hombres: Si asocian la dieta con riesgos en la salud

2da. Parte: Los adolescentes hacen dietas por tratar de cumplir las exigencias de su entorno (amigos, familia, pareja, escuela, etc.). **PROBABLE.**

Mujeres: Lo hacen por la presión de su entorno, por baja autoestima, por salud, por la influencia de los medios.

Hombres: Lo hacen por la presión de su entorno, por baja autoestima, por salud, por la influencia de los medios.

Especificación: Una dieta no supervisada por un especialista es mala, pero aun así las hacen por mejorar su físico. Las mujeres las hacen por los hombres, para encontrar pareja y por buscar la aceptación, además de las presiones de los padres, amigos, escuela, pareja, etc. Por lo general las personas pasadas de peso son consideradas por los demás menos atractivas.

Hipótesis 3: Los adolescentes no relacionan claramente las “dietas” con los desordenes alimenticios, ya que no conocen con certeza los riesgos que implica el realizar una dieta no controlada por un especialista. **PROBABLE.**

Mujeres: Si relacionan las dietas con los Trastornos alimenticios por que tienen mas idea de lo que son.

Hombres: Su idea es más imprecisa acerca de la relación de la anorexia y la bulimia con la dieta. Creemos que es por que se piensa que este es solo un problema de mujeres.

Especificación: Los dos géneros piensan que una dieta no controlada si tiene consecuencias en la salud; aunque su conocimiento es ambiguo y poco claro, y le dan poca importancia ya que las siguen realizando.

Hipótesis 4: El conocimiento que tienen los adolescentes acerca de las dietas no es muy amplio, pero tienen la idea de lo que es una dieta y de los alimentos que se deben y no deben consumir. **PROBABLE.**

Mujeres: No saben claramente lo que es una dieta

Hombres: No saben claramente lo que es una dieta

Especificación: Ambos piensan que si supieran con claridad lo que es una dieta no habría tantas enfermedades, pero aun así los dos grupos identifican y hacen una separación entre lo que para ellos es comida sana y va dentro de una dieta y lo que es comida chatarra o dañina, aunque muchas veces esta separación no es la correcta.

RESULTADOS PRELIMINARES

Posteriormente realizamos una mayor concretización haciendo categorías generales que encerraban toda la información obtenida; así como conclusiones organizadas por genero.

CATEGORIAS GENERALES

1. Moda (cuerpo / seguir un prototipo).
2. La dieta no controlada como riesgo a la salud (enfermedades / muerte).
3. Dieta para bajar de peso.
4. Dieta para mejorar la imagen (físico).
5. Dieta buena (alimentación balanceada / ejercicio / adelgazar sin riesgo).
6. Dieta mal realizada (dejar de comer / productos adelgazantes / cirugías / vómitos / dietas populares / no saben lo que hacen).
7. Dieta supervisada por un medico (adelgazar sin riesgo).
8. Autoestima (lo hacen por baja / rechazo).
9. Autoestima (no lo hagas / aceptación).
10. Presión del entorno (familia, amigos, pareja).
11. Dietas más realizadas por mujeres que por hombres.
12. Agradar al sexo opuesto.
13. Influencia de los medios de comunicación (productos / modelos).
14. Obsesión por bajar de peso.

CONOTACIONES DE DIETA.

1. Moda
2. Bajar de peso
3. Autoestima (aceptación / felicidad /seguridad)
4. Dejar de comer
5. Alimentación equilibrada
6. Riesgos (enfermedades / muerte)
7. Salud
8. Ejercicio
9. Cuerpo perfecto
10. Método

CONCLUSIONES POR GENERO.

MUJERES.

Hacen un contraste entre la comida sana y la comida chatarra y lo que deja el comer una u otra cosa. Ven a la dieta como un método para lograr un cuerpo perfecto o bello, con la finalidad de ser atractivo para el sexo opuesto, pero si la dieta no es supervisada por un especialista puede atentar contra la salud, relacionan la idea de adelgazar sin riesgo con la consulta a un médico especialista. Saben que las dietas también son hechas por los hombres, pero creen que son más realizadas por las mujeres. Creen que las dietas se hacen primero por físico y seguridad y después por salud, además de que consideran el buscar tener un cuerpo delgado y la realización de dietas como una moda. Tienen conocimiento acerca de los trastornos alimenticios, tanto de sus síntomas como de sus efectos y relacionan la obsesión por lograr un cuerpo perfecto con enfermedades o hasta la muerte. Ven a los medios de comunicación como un factor de riesgo para que los adolescentes sigan modelos y realicen acciones que los perjudiquen, como dietas mal realizadas. Consideran que los adolescentes no saben con certeza lo que es una dieta, ya que en ocasiones tienen idea de las consecuencias que podría traer el hacer una dieta mal realizada o no supervisada por un médico, pero las dejan de lado y las realizan. Resaltan el entorno de los adolescentes, es decir, los amigos, la pareja, la familia; así como, la presión, la aceptación y el rechazo que sienten del mismo. Con relación a la autoestima asocian a las personas pasadas de peso con infelicidad, inseguridad y rechazo, y a las personas delgadas con felicidad, seguridad, aceptación, éxito y atractivo, aunque no generalizan, pero al mismo tiempo consideran que es muy importante la aceptación y el quererse a uno mismo para sentirse bien sin importar el físico.

HOMBRES.

Son muy difíciles de hacer equipo, no son muy dedicados en lo que hacen y se preocupan por lo que dicen ya que tienen miedo a una burla o a una crítica.

Saben que ellos también realizan dietas (cuidan su alimentación y hacen ejercicio) pero la idea de hacer una dieta lo asocian mas con las mujeres, ellos asocian las dietas al mejoramiento de su físico.

Creer que las dietas se hacen por la preocupación de la imagen que se da a otras personas, además porque se tiene una autoestima baja y presión de otras personas y de los medios.

Piensen que lo mejor para bajar de peso es cuidar la alimentación (ya que hacen una distinción entre lo que ellos consideran como saludable (alimentación equilibrada, hacer ejercicio y tener una buena autoestima) con lo no saludable (grasas, dejar de comer y consumir productos adelgazantes) acudiendo a un especialista o hacer ejercicio ya que están conscientes de las consecuencias que tienen las dietas mal llevadas.

Creer que dejar de comer es la dieta que mas hacen la mayoría de las mujeres para bajar de peso ya que siguen el prototipo de los medios masivos de comunicación y a diferencia lo que los hombres hacen es ejercicio, además de que casi no dicen que realizan dietas.

No saben claramente lo que es un desorden alimenticio, ni mucho menos lo que es la bulimia y la anorexia, aunque hacen relación entre las dietas y los síntomas de estos desordenes.

CONCLUSIONES.

C. Herlich encontró un proceso acerca de las concepciones de la salud y la enfermedad constituidas independiente de los conocimientos médicos. En un esquema bipolar que une en oposición dos parejas, individuo / sociedad y salud/ enfermedad. Este esquema interviene en forma de núcleo figurativo para organizar las representaciones del origen de la enfermedad, de los estados y conductas de la enfermedad. En una serie de experiencias, esta estructura grafica se revela como el núcleo resistente y estable de las representaciones (Abric, 1982). De manera similar en nuestro estudio como resultado final encontramos que la representación social de los adolescentes hacia las dietas esta formada por un esquema bipolar que articula en oposición dos dualidades dicotomicas: riesgo / beneficio y salud / enfermedad, ya que dos opuestos se complementan cumpliendo su labor representacional. Así como ya lo mencionamos la noción de representación social nos sitúa en el punto donde se intersectan lo psicológico y lo social. Antes que nada concierne a la manera como nosotros, sujetos sociales, aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano. Este conocimiento se constituye a partir de nuestras experiencias, pero también de las informaciones, conocimientos, y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos a través de la tradición, la educación y la comunicación social. De este modo, este conocimiento es, en muchos aspectos, un conocimiento socialmente elaborado y compartido. Bajo sus múltiples aspectos intenta dominar esencialmente nuestro entorno, comprender y explicar los hechos e ideas que pueblan nuestro universo de vida o que surgen en él, actuar sobre y con otras personas, situarnos respecto a ellas, responder a las preguntas que nos plantea el mundo, saber lo que significan los descubrimientos de la ciencia y el devenir histórico para la conducta de nuestra vida, etc.

**“ REPRESENTACIONES DE LA
SALUD EN LA LITERATURA DE
INVESTIGACIÓN”**

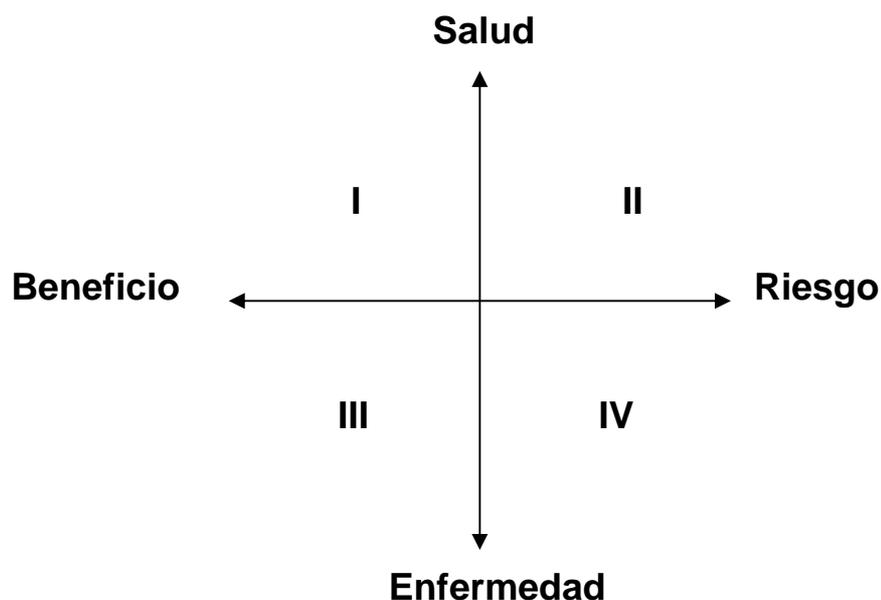
“ REPRESENTACIONES DE LA SALUD EN LA LITERATURA DE INVESTIGACIÓN”

En nuestro estudio después de obtener los resultados anteriores y gran cantidad de información, creamos un modelo concreto que nos ayudara a poner en imágenes las nociones abstractas, dar una estructura material a las ideas, hacer corresponder cosas con palabras, dar cuerpo a esquemas conceptuales

El modelo figurativo que formamos es el de un plano cartesiano donde se encuentran ubicadas en cada uno de los cuadrantes , según su sentido (positivo o negativo) las dos dicotomías (salud-enfermedad / riesgo-beneficio) que encontramos como representación de los adolescentes acerca de las dietas.

Posteriormente ubicamos algunos artículos relacionados con el tema de las dietas y la alimentación en el modelo, según la información que cada uno de estos contenía; esta actividad nos ayudo a tener una mayor claridad respecto al tema y a tener una visión más clara y precisa en relación a lo que habíamos encontrado tanto como información, como en resultados de las aplicaciones de los diferentes instrumentos.

El modelo es el siguiente:



Los artículos analizados son los siguientes:

1. ¿LOS ESCOLARES MEXICANOS PREADOLESCENTES HACEN DIETA CON PROPÓSITOS DE CONTROL DE PESO?

Ubicación:

En el tercer cuadrante, donde están asociados el beneficio y la enfermedad.

Justificación:

En este estudio se observa que los niños de la muestra (con promedio de 10 años) hacían dieta intencional (tanto para bajar, como para subir), esto era en un promedio de 121 niños de 487.

Se encontró que en las dos direcciones que tomaban las dietas se encontraban prácticas riesgosas de alimentación, como consumir menos alimentos, consumir alimentos bajos en calorías, disminuían el consumo de alimentos como engordadores, etc., esto podían llevarlos a enfermedades que están asociadas con las variables de factores de riesgo en el campo de los desórdenes alimenticios.

2. LOS TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN EN MÉXICO

Ubicación:

En el tercer cuadrante, donde se asocian el beneficio y la enfermedad.

Justificación:

Se encuentra aquí porque se dice en este artículo que la primordial meta de una mujer es bajar de peso antes de lograr cualquier otra cosa, encima de su bienestar, ya que podrían hacer cualquier cosa para llegar a su fin, aquí es donde entra la millonaria industria de las dietas, que juega con las personas prometiéndoles que van a bajar de peso con productos milagrosos, lo cual es falso, ya que estos al principio si las van a hacer bajar pero después volverán a subir cuando los dejen de consumir, esto sigue un desarrollo que puede llevar a las personas a consecuencias fatales.

3. ACTIVIDADES DE RIESGO PARA LA ANOREXIA NERVIOSA

Ubicación:

En el tercer cuadrante, donde el beneficio y la enfermedad están asociados.

Justificación:

Se encuentra en este cuadrante ya que las personas de la muestra que se manejan en este artículo realizan actividades relacionadas con un cuerpo delgado (modelos, gimnastas y danza), estas personas realizan practicas riesgosas de alimentación para obtener el beneficio de bajar de peso y tener un cuerpo delgado.

En este grupo de personas es muy frecuente la restricción de alimentos en busca de los beneficios mencionados sin tener en cuenta que esto puede llevarlos a padecer un desorden alimenticio.

4. PREADOLESCENTES MEXICANAS Y LA CULTURA DE LA DELGADEZ: FIGURA IDEAL ANORECTICA Y PREOCUPACIÓN EXCESIVA POR EL PESO CORPORAL

Ubicación:

En el tercer cuadrante, en el cual se asocian el beneficio y la enfermedad.

Justificación:

Se encuentra en este cuadrante ya que en este artículo se dice que las niñas preadolescentes de la muestra se someten a dietas (saltarse algún tipo de alimento del día, por lo general cena o desayuno y no comer alimentos engordadores como tortillas, pan, frijoles, etc.) por el deseo de tener una buena figura o cuerpo delgado, sin importar que esto (según Garfinkel, Garner y Goldbloom, 1987) constituya un antecedente que dispara el desarrollo de los desórdenes alimenticios.

5. TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN: LA ANOREXIA NERVIOSA

Ubicación:

En el tercer cuadrante, donde el beneficio y la enfermedad están asociados.

Justificación:

Se encuentra en este cuadrante ya que las personas de este artículo empiezan por reducir drásticamente su ingestión calórica (dejando de comer alimentos ricos en carbohidratos y grasas) y hacen ejercicio extremo (caminar, correr, nadar, bailar o andar en bicicleta) para perder peso y obtener una figura delgada, como consecuencia pueden padecer un desorden alimenticio como la bulimia y la anorexia.

6. AUTOIMAGEN Y ALIMENTACIÓN, UN ESTUDIO PRELIMINAR

Ubicación:

En el segundo cuadrante, donde la salud y el riesgo se asocian.

Justificación:

Se ubica en este cuadrante ya que los hallazgos principales evidencian que en una muestra relativamente normal existe una conciencia clara de la alimentación adecuada y de los riesgos potenciales de no llevarla a la práctica, por lo que se nota una vinculación estrecha entre las variables relativas a la autoimagen; en general se expresa una calidad de vida satisfactoria manifestada en un autoconcepto positivo y en capacidad de relacionarse con amigos del propio sexo y del otro sexo. Con respecto a la alimentación tienen los sujetos conciencia de su importancia, y conocimiento de las dificultades de practicarla de acuerdo a lo que se cree. Se falla en las actitudes creídas no siempre se practican, por ejemplo no muchos hacen ejercicio. No se detectaron problemas graves de alimentación. Hay en la muestra más conciencia de sobrepeso. Con respecto a la figura ideal parece extenderse más la idea de figura esbelta, delgada, aunque no parece que influya en forma drástica en los hábitos de alimentación. Lo que indicaría que la preocupación por la esbeltez por sí sola no es determinante de los trastornos de la alimentación, para cuya

aparición se requiere algo más. En la muestra aparecen preocupaciones relacionadas con el sobrepeso más que con el bajo peso.

7. ALIMENTACIÓN E IMAGEN CORPORAL

Ubicación:

En el cuarto cuadrante, en donde el riesgo y la enfermedad se asocian.

Justificación:

Según lo reportado en este artículo hay una conducta alimentaria de riesgo con la posibilidad de desarrollar una patología o enfermedad esto en relación a la distorsión de la imagen corporal, esto lo ubicaría en el cuarto cuadrante de nuestro modelo (riesgo, enfermedad); ya que los hallazgos de investigación mencionan que los principales factores de riesgo involucrados en el desarrollo de problemas de la conducta alimentaria son los cambios característicos de la pubertad, el inicio de las relaciones de pareja, el incremento de las exigencias académicas, y la presión de la familia, compañeros y el medio social para alcanzar un cuerpo idealmente delgado. El seguimiento de dietas para bajar de peso es común entre las adolescentes, aun cuando su peso corporal sea normal o inclusive bajo, y el uso de otras prácticas alimentarias de riesgo, como el vómito autoinducido, abuso de laxantes y diuréticos se presenta en porcentajes preocupantes.

Por otro lado, queda claro a partir de los resultados, que las prácticas del vómito autoinducido, ayunos, dietas y laxantes son indicadores clínicos específicos de los trastornos de la conducta alimentaria. Es importante considerar las complicaciones que son consecuencia de la distorsión de la imagen corporal. En tal sentido, se observó que los sujetos que sobrestimaron su peso, presentaron mayor porcentaje de conductas alimentarias de riesgo y son los que se encuentran ante mayor riesgo de desarrollar una patología. Es importante resaltar que la presencia de rasgos característicos de los trastornos de la conducta alimentaria, como son la sobrestimación del peso corporal o la presencia de prácticas alimentarias de riesgo, en sí mismas no conducen al desarrollo de una patología clínica, es necesario que se presentes un conjunto de rasgos y una serie de circunstancias antecedentes, precipitantes y mantenedoras de la enfermedad.

8. AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES. ESTUDIOS SOBRE SU ESTABILIDAD Y SUS DETERMINANTES

Ubicación:

En el tercer cuadrante, en el cual se asocian el beneficio y la enfermedad.

Justificación:

Según lo planteado en este artículo podemos ubicar a la autoestima en el tercer cuadrante de nuestro modelo (enfermedad, beneficio); ya que en el marco teórico de un concepto de la autoestima como conjunto global de esquemas evaluativos que el sujeto tiene acerca de sí mismo, se han investigado diferentes relaciones, causales y de asociación, entre la autoestima y otras variables.

Por autoestima va a entenderse la porción valorativa del auto-conocimiento, es decir, y por tanto, el conjunto de juicios auto-evaluativos de las personas. Se trata, pues, de una autoestima global, molar. Medidas con diferentes instrumentos, se ha encontrado positivamente asociada al cociente intelectual, al rendimiento escolar y a la ejecución de tareas cognitivas, al lugar (interno) de control, a la adaptación; y en correlación negativa con la ansiedad, la depresión y la indefensión. Se refieren igualmente valores correlacionales significativos con la extraversión, el neuroticismo, la motivación de logro y la creatividad. El auto concepto, en general, y la autoestima, en particular, conocen un curso evolutivo. En ese desarrollo evolutivo, la adolescencia marca un hito importante, en el cual autoconcepto y autoestima pasan a ocupar un lugar central en la construcción de la propia identidad. En particular, los adolescentes, chicos y chicas, se muestran singularmente preocupados por todo lo concerniente a su propio cuerpo, a sus caracteres físicos, sexuales, y a su atractivo para el otro sexo. La imagen general predominante que del conjunto de estudios se desprende es la de una autoestima relativamente estable, en la que la valoración de la propia apariencia y atractivo físicos es coherente con la autoestima global de los sujetos, y en la que determinados acontecimientos significativos producen algunas variaciones, siquiera temporales, pero variaciones menores sobre un fondo estable aparentemente sólido.

9. NATURALEZA CONTINUA VERSUS NATURALEZA CATEGORIAL DE LA BULIMIA NERVIOSA

Ubicación:

En el cuarto cuadrante, donde el riesgo y la enfermedad están asociados.

Justificación:

La información contenida en este artículo según nuestro modelo estaría ubicada en el cuarto cuadrante (riesgo, enfermedad); ya que el intenso miedo a engordar, la sensación de estar en sobrepeso no es ni infrecuente ni anormal en mujeres. La práctica de la dieta es un fenómeno endémico en las mujeres jóvenes occidentales. La mayoría de las mujeres en nuestra sociedad ha hecho dieta en algún momento de su vida, muchas experimentan episodios alimentarios que consideran incontrolados y casi todas desean ser delgadas independientemente de su peso real. No sin razón, la insatisfacción corporal ha sido considerada un fenómeno normativo entre la población femenina occidental. Múltiples son los autores que han postulado un espectro de severidad en por lo menos dos variables: las preocupaciones por el peso y la dieta, uno de cuyos polos sería la anorexia o la bulimia, el otro la conducta alimentaria sana y los dietistas crónicos e intermitentes ocuparían los eslabones intermedios. Parece existir continuidad en medidas de trastorno alimentario, alteraciones de la imagen corporal, autoestima, adherencia al modelo estético-corporal, depresión, perfeccionismo, insatisfacción corporal y deseo de delgadez, empleo de la ingesta como mecanismo de afrontamiento del estrés, distorsiones cognitivas relacionadas con la comidas y el peso y conciencia interoceptiva.

10. LOS EXTREMOS DE LOS TRASTORNOS ALIMENTICIOS: ANOREXIA Y OBESIDAD

Ubicación:

En el cuarto cuadrante, en el cual se asocian el riesgo y la enfermedad.

Justificación:

La información contenida en este artículo es ubicada en el cuarto cuadrante de nuestro modelo (riesgo, enfermedad); ya que la conducta

alimentaria, como objeto de estudio, tiene por sí misma gran relevancia, por que representa una respuesta biológica inherente a todo ser vivo. Sin embargo, esta conducta cobra más valor aún, si se toma en cuenta que la alimentación en el ser humano deja de ser totalmente instintiva para convertirse en una respuesta altamente condicionada por factores de otro orden; esto es, psicológicos, sociales y culturales. Así intervienen, por lo tanto, aspectos emocionales y de placer, entre otros, que la hacen más compleja y la convierten en fuente de conflicto generadora de desórdenes alimenticios. Dentro del campo de los desórdenes alimenticios se encuentran tres principales entidades: obesidad, bulimia y anorexia nervosa. Son fenómenos complejos íntimamente relacionados que en realidad difícilmente se encuentran en forma pura. En el orden de lo biológico el común denominador de los tres, es el balance calórico (la relación ingreso-gasto calórico) y es precisamente en el manejo de dicho balance en donde puede encontrarse la confluencia y la interrelación de los diferentes factores, pues, aunque los del orden biológico influyen en la habilidad individual para mantener un balance calórico satisfactorio, también es clara la influencia psicológica y social. La etiología de los desórdenes alimenticios es compleja y multideterminada, no se pueden aislar causas únicas sino que factores psicológicos, familiares, sociales y biológicos se unen en el desarrollo de la anorexia nervosa y la obesidad (comer compulsivo).

11. EVALUACIÓN DE LA PREOCUPACIÓN POR LA FIGURA EN UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES CATALANAS.

Ubicación:

Se ubica en el cuarto cuadrante, donde se asocian el riesgo y la enfermedad.

Justificación:

Es un estudio epidemiológico, donde se estudian las respuestas al BSQ que evalúa la autoimagen corporal.

El objeto de la investigación es evaluar en que medida la preocupación por la figura afecta a la población adolescente catalana.

Las actitudes negativas hacia el peso y la figura son fundamentales en relación a las alteraciones alimentarias. La preocupación por la figura ha sido

reconocida como un rasgo característico tanto de la anorexia nerviosa, como de la bulimia nerviosa.

La excesiva preocupación por la figura podría constituirse en un rasgo premorbidamente del inicio y desarrollo de hábitos alimenticios patológicos.

Se ha argumentado que la imagen negativa del cuerpo juega un rol causal en el desarrollo de trastornos alimentarios y que la dieta extrema es debida a percepciones y actitudes alteradas.

El significado de la preocupación por la figura en el desarrollo y mantenimiento de la anorexia y de la bulimia nerviosa no está claro.

12. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON CONDUCTA ALIMENTARIA EN MUJERES NADADORAS.

Ubicación:

Se ubica en el segundo cuadrante, en donde están asociados la salud y el riesgo.

Justificación:

Este trabajo se hizo con el propósito de determinar la existencia o no de relaciones entre variables características de los grupos de deportistas, tales como ansiedad, perfeccionismo, ansiedad competitiva y dependencia del ejercicio, y factores de riesgo en trastornos de la conducta alimentaria: conducta alimentaria compulsiva, preocupación por el peso y la comida y dieta crónica y restrictiva.

Las mujeres atletas se identifican como un grupo de riesgo potencial para el desarrollo de trastornos alimentarios. La detección temprana de los factores de riesgo representa la mejor oportunidad para la prevención de trastornos alimentarios, ya que la manifestación del mismo hace muy difícil la intervención.

Es importante dada la creciente incidencia y prevalencia de los trastornos alimentarios, resultando necesaria y esencial la obtención de información para la promoción de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida, así como para la detección temprana de factores de riesgo.

Hacer o no deporte (natación) es independiente, es decir, no se relaciona con conducta alimentaria compulsiva, preocupación por el peso y la comida, y dieta

crónica y restrictiva. Depende de otras variables como son un grado elevado de ansiedad, de ansiedad competitiva y dependencia al ejercicio.

13. HÁBITOS ALIMENTARIOS ADECUADOS: ESTRATEGIA FUNDAMENTAL EN EL MANEJO DE DESORDENES ALIMENTARIOS.

Ubicación:

Se ubica en el primer cuadrante, donde se están asociando la salud y el beneficio.

Justificación:

El ser humano tiene las mismas necesidades alimenticias y para satisfacerlas basta con elegir alimentos variados, balancear las comidas y no cometer excesos. Todos necesitamos continuamente un aporte de nutrimentos para obtener energía y poder realizar los procesos fisiológicos vitales, construir, reparar y mantener nuestros tejidos. Sostener hábitos alimentarios adecuados que nos proporcionaran siempre resultados favorables en la obtención y manejo adecuado de los nutrientes.

Si conocemos el papel que desempeñan en nuestro organismo los nutrientes, podremos comprender su valor nutritivo y evitar excesos y carencias que impiden que el cuerpo funcione en condiciones óptimas.

En el ámbito de desordenes alimentarios, la balanza entre el aporte energético y el consumo energético se ve inclinada ya sea hacia un extremo o hacia el otro. El desbalance se crea de manera paulatina dejando a un lado hábitos alimentarios adecuados.

Adoptar una actitud positiva ante los alimentos es el primer paso para crear un buen hábito de alimentación para toda la vida.

Los cambios de hábitos alimentarios pueden tener además el objetivo de poder adelgazar, o por el otro lado evitar una malnutrición, independiente del peso de la persona.

El uso de cambios de hábitos alimentarios como manejo en desordenes alimentarios resulta adecuado y generalmente se obtienen resultados positivos siempre y cuando el aprendizaje sea real y el cambio sea efectivo.

14. ELIMINACIÓN DE UN PATRÓN INADECUADO DE CONDUCTA ALIMENTARIA. ESTUDIO DE UN CASO.

Ubicación:

Se ubica en el segundo cuadrante, en el cual se están asociando la salud y el riesgo.

Justificación:

Se describe y analiza funcionalmente un patrón de ingesta alimentaria desadaptativo. Se hace una descripción de la intervención terapéutica.

En los últimos tiempos parece detectarse una preocupación creciente en nuestro entorno sociocultural por todo lo que hace referencia a la alimentación.

Este interés creciente parece responder, efectivamente a la relevancia que tiene la ingesta de alimento en el mantenimiento de un adecuado estado de salud general. Podría añadirse, incluso, que este interés tiende a centrarse, cada vez más, en aspectos específicamente relacionados con la calidad de la alimentación: tipo dieta.

En lo que hace referencia al campo de la intervención psicológica esa preocupación se refleja en los intentos de resolución de problemas derivados de patrones alimentarios inadecuados, bien por sus propias características paramétricas (frecuencia, topografía, contenidos, etc.), bien por sus consecuencias (excesos en el incremento o en la pérdida de peso).

La mayor parte de la problemática relacionada con la ingesta de alimento aparece recogida bajo la denominación genérica de trastornos o alteraciones de la conducta alimentaria.

15. TRATAMIENTO INTEGRAL DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS EN MÉXICO.

Ubicación:

Se ubica en el cuarto cuadrante, donde están asociados el beneficio y la enfermedad.

Justificación:

Se destaca la importancia de un tratamiento integral de los trastornos alimentarios en México. En EU. el 85% de las mujeres hacen dieta crónicamente y están insatisfechas con su cuerpo y figura, y probablemente en

México pase algo parecido, por lo que es importante proponer un tratamiento integral eficaz que contemple factores tanto preventivos como curativos en aspectos nutricionales, biogenéticos, psicológicos, sociales y culturales ante las presiones patológicas que existen para las adolescentes con respecto a su imagen corporal.

Estudios recientes indican que la prevalencia de desórdenes alimenticios en adolescentes es muy alta. Por lo visto la influencia de modelos de belleza extranjeros es muy grande en mujeres (y hombres) mexicanas de clase media y alta. Desgraciadamente el lograr que estos estándares irreales de belleza cambien pronto es muy difícil.

Usualmente la persona que padece un trastorno alimentario no puede salir del mismo con solo tener “fuerza de voluntad”, ya que el padecimiento es sumamente complejo y muchas veces se convierte en un metafórico grito de ayuda ante sentimientos de baja autoestima, soledad, depresión, enojo, etc.

Se describen los tratamientos diseñados para los trastornos alimentarios, que son diversos y pretenden cubrir todas y cada una de las áreas afectadas e involucradas. Tratando de proporcionar un enfoque multidisciplinario en el que se requiere la ayuda de diversos especialistas.

INSTRUMENTO 4:

“CONFRONTACION DE CREENCIAS SOBRE LAS DIETAS”

Con este instrumento se pudo profundizar lo que se había observado con anterioridad e identificar cual creencia (dietas por salud vs. dietas por estética) tiene mayor peso entre los adolescentes. Los resultados obtenidos son los siguientes:

HISTORIA I

“RIESGOS Y BENEFICIOS DE REALIZAR UNA DIETA”

Objetivo: Identificar cuál creencia tiene mayor peso en los adolescentes.

1. ¿Por qué crees que tomo la decisión de ponerse a dieta?

Sujeto 1/ Femenino= Porque ella se sentía un poco fuera de su grupo social aunque se llevaba bien con sus amigas no era 100% compatible.

Sujeto 2/ Femenino= Creo que esta desubicada y si va hacer la dieta, por que no se siente bien con su persona, se siente diferente a los demás y eso produce una inestabilidad en sus emociones. Supongo que ella va a creer que la dieta la hará feliz. esta bien si hace la dieta por su bienestar (no por los demás) y si esta dieta es moderada , yo creo que si la va hacer.

Sujeto 3/ Masculino= Porque quería estar como sus amigas de delgada y sin sobrepeso, pero no le salio bien y esto la daño conforme al tiempo paso y le dio una enfermedad muy mala que muchas muchachas de su edad no quisieran tener.

Sujeto 4/ Masculino= Que va a aceptar la dieta porque le ayuda a su salud, pero claro no va a hacer la dieta vomitando sino, eso le ocasionaría hasta la muerte.

2. ¿Qué hubieras hecho tu en su lugar y por que?

Sujeto 1/ Femenino= Yo asistiría a un nutriólogo para que me ayudara a que el funcionamiento de la “dieta milagrosa” no me afectara a mi salud.

Sujeto 2/ Femenino= Yo la hubiera hecho, pero por mi (no lo haría por los chavos, la sociedad que no acepta a este tipo de personas) lo haría por mi salud y para sentirme bien y si con el tiempo me hace daño, tomo proteínas y ya. Yo si la haría.

Sujeto 3/ Masculino= Pues tratar de ser como yo soy y no tratar de bajar de peso por una dieta, gran enfermedad que me pueda afectar en un tiempo y disfrutar a mis amigos y que me acepten tal y como soy.

Sujeto 4/ Masculino= Pues bajaría de peso pero haciendo ejercicio moderado, comiendo bien y así yo me sentiría mejor de salud y de autoestima.

EVALUACIÓN 8 / 9 / 8 / 8

HISTORIA II

“LA DECISION DE PONERSE A DIETA”

Objetivo: Identificar que creencia aparece primero al redactar la historia.

1. Continúa la historia

Sujeto 5/ Masculino= Esta idea le surgió cuando se miro y se dijo a si mismo: - maldita sea esta vida. No consigo novia y todo por ser gordo.- Entonces una idea le vino a la mente – nada de seguir sufriendo, esta gordura acabara pronto.- A los pocos días se puso una dieta que a primera vista no era la gran cosa, pero los puntos que trataba eran bastante drásticos, aun más tomando en cuenta que era un joven de buen apetito, además nunca había realizado alguna dieta o abstinencia de alimentos. Los

días pasaron y se notaba diferente, había perdido casi 14 kg. Y tan solo en un mes, comparado a sus 80 kg., con los que había estado durante su estancia en la preparatoria; la pérdida de peso era más que evidente; sin embargo se le notaba feliz, contento, podría decirse que realizado, pero sucedió algo drástico. sus amigos empezaron a notar a un Eduardo delgado, feliz, bromista, hasta ya novia había conseguido. Pero eso no era todo, su rostro se notaba sumido, demacrado, los pómulos sobresalían de su rostro, algo raro para un Eduardo que siempre ha sido un regordete. Además de esto su color se había tornado pálido, pues aunque era de tez blanca, nunca le habían faltado sus mejillas sonrosadas y labios coloridos. Los días continuaban eran ya casi tres meses desde que inicio la dieta, pero el había envejecido como si tuviera 25 años; algo estaba pasando en el cuerpo de Eduardo y el no lo podía notar, sólo se preocupaba por su novia, su cuerpo y el reventón, pues a todo esto había agarrado cierta "afición" al alcohol. Un día, creo era un sábado, bueno, no importa que día fuese, lo importante es que no había clases, por lo tanto podía dormir hasta tarde pero no lo hizo, se acostó temprano, para que al otro día fuera con su novia de nombre Sara. Pasaron un día espléndido; comieron helado, fueron al cine, pasearon por la plaza, etc. Sólo hubo un problema al llegar Eduardo a casa de Sara quiso subir a dejarla al departamento, las escaleras eran muchas pero no para cansarse. Fue entonces cuando un inesperado mareo atrapo a Eduardo y fue tan grande que termino desmayándose. Sara acudió al hospital como acompañante, el doctor trato de atenderlo en el departamento, pero solo dijo esto:- Eduardo tiene algo muy grave -. La madre del chico también acudió al hospital cuando le avisaron. Después de un día entero de intervenir arduamente, dieron su veredicto los doctores: - él chico tiene leucemia, la enfermedad ha ganado mucho terreno, señora, le rogamos nos disculpe, pero ya no hay mucho que se pueda hacer, sólo esperar -. Pasados dos días el reporte del medico fue: Eduardo Savala R. Joven de 17 años, muere a las 13:40 a causa de falta de sangre al cerebro, ocasionada por una severa leucemia, esta fue precedida por una anemia grave; mi diagnostico y los estudios revelan que el joven sólo se dedicaba a comer 2 veces por semana, y en la dieta sólo se ingería leche, huevo y pan. Mi reporte final: Eduardo murió pesando 51 kg. y con talla de 1. 52.

Sujeto 6/ Masculino= Mónica pensaba que su figura tenía que ser mejor de acuerdo en las circunstancias en las que vivía; no obstante, comenzó a sentirse mal, pues no había acudido a un nutriólogo para recibir una dieta adecuada con su persona. Ella misma se trastornaba con la idea de verse o parecer gorda. La familia de Mónica comenzó a darse cuenta de los cambios en sus hábitos alimenticios, así que le preguntaron que le ocurría, y así fue como se enteraron de la dieta. Juntos con su hija hablaron por largo tiempo hasta que su solución fue acudir con un doctor para ver que problemas se había causado y asistir con un psicólogo para ver que problemas tenía.

Sujeto 7/ Masculino= Hasta que un día encontró a una niña que le gustaba y se dio cuenta que le gustaban los chicos fornidos y con buen cuerpo, entonces decidió ponerse a dieta y hacer ejercicio, su dieta consistía en proteínas y carbohidratos que le harían aumentar su volumen físico y su masa muscular, una dieta que en lugar de hacerlo bajar de peso lo haría subir para verse bien a los ojos de la gente.

Sujeto 8/ Femenino= Pasa bastante tiempo y logra su propósito pero nunca se da cuenta de las consecuencias que van a suceder. Su novio muy alagado por sus amigos ya que ella es más guapa de lo que era; pero tanto era su obsesión que decide volver a hacerlo. Empieza a tener problemas con su organismo; pero no le preocupa nada ya que era tanto su obsesión que decide bajar más. Sus papas empiezan a preocuparse y la llevan al doctor, él les dice que tiene problemas muy graves y que hay muy pocas posibilidades de vida. No puede superar sus problemas ella sola y sus padres tanto como su novio la ayudan a salir adelante.

2. ¿Por qué crees que tomo esta decisión?

Sujeto 5/ Masculino= Por no tener novia debido a su sobrepeso, además esto le ocasionaba depresiones y sentimientos de inferioridad hacia los demás.

Sujeto 6/ Masculino= Por que no le gustaba su apariencia física.

Sujeto 7/ Masculino= Su decisión fue por estética, quería verse bien físicamente, en este caso, la influencia es por vanidad, por deseos de agradarle a los demás, mas que por salud o bienestar físico es por un factor emocional.

Sujeto 8/ Femenino= Creo que por tanta belleza; ella quería más de tal manera que se obsesiono.

EVALUACIÓN 9 / 8 / 10 / 8

HISTORIA III

“DIETA POR SALUD Y DIETA POR ESTETICA”

Objetivo: Identificar a cuál creencia le dan mayor importancia.

1. ¿Por qué crees que tomo la decisión de ponerse a dieta?

Sujeto 9/ Masculino= Creo que fue por sus amigas, a lo mejor quería tener un poco de atención en los demás y en parte le podía ayudar en cuanto a su salud. Con esto podemos comprobar que las amistades en muchas ocasiones influyen en nuestras decisiones.

Sujeto 10/ Femenino= Por que quiere estar sana y sentirse bien con su cuerpo.

Sujeto 11/ Masculino= Por que ella comía cosas chatarras y su mamá le decía que no eran cosas saludables y que le podía ocasionar algunos problemas en el corazón.

Sujeto 12/ Masculino= Para estar bien con ella misma, tener buena salud y para tener seguridad ante la sociedad.

2. ¿Tu por qué te pondrías a dieta?

Sujeto 9/ Masculino= En lo personal yo soy un poco metrosexual, y cuando considero que estoy subiendo de peso, me cuido de no comer cosas que engordan o no son buenas para el organismo, y en lo personal me hago exámenes para saber como estoy y como prevengo o evito más cosas.

Suejto 10/ Femenino= Por razones de salud.

Sujeto 11/ Masculino= Para dejar las cosas chatarra y así tener un cuerpo agradable.

Sujeto 12/ Masculino= Por estar bien conmigo, por la salud, por la seguridad ante la sociedad y para tener una buena figura.

EVALUACIÓN 9 / 9 / 8 / 8

Posteriormente les pedimos que hicieran una autoevaluación dependiendo de cómo habían creído que fuera su respuesta en las historias, esta se encuentra anteriormente en la historia correspondiente.

Para analizar los datos obtenidos tenemos la siguiente tabla:

	Varianza	Desviación estándar	Coefficiente de variación	Media	Mediana	Moda
Historia 1	0.25	0.5	6.060606E-02	8.25	8	8
Historia 2	0.9166667	0.9574271	0.1094202	8.75	8.5	8
Historia 3	0.3333333	0.5773503	6.792356E-02	8.5	8.5	9 y 8

Donde vemos que la varianza es muy pequeña, al igual que el coeficiente de variación y las medidas de tendencia central son casi coincidentes, por lo que podemos decir que casi todos los sujetos entrevistados asignaron la misma calificación a las respuestas evaluadas, difiriendo a lo mucho en una unidad uno con respecto del otro. Con estos resultados podemos darnos cuenta que los entrevistados no evaluaron sus respuestas honestamente y de acuerdo a su criterio sino que actuaron con aquiescencia, que quiere decir que evaluaron buscando la respuesta que se supone deberían de dar a los entrevistadores. Esto puede deberse a un defecto del instrumento de evaluación ó a una mala aplicación al momento de dar las instrucciones por parte de los entrevistadores.

Mientras los sujetos llevaban a cabo la actividad, realizamos algunas observaciones, las cuales presentamos a continuación:

OBSERVACIONES

- Las mujeres sufren más por que se obsesionan y pueden llegar a enfermedades.
- Influye la sociedad en que encuentras por que te puede rechazar por no tener un cuerpo estético.
- Una dieta es cuando se deja de comer, pero las dietas saludables son cuando se hace ejercicio y se come lo necesario.
- Las dietas se hacen más por buscar tener un buen físico que por buscar tener una buena salud, también se hacen para gustarle al sexo opuesto.
- Hacer las cosas por mi no por los demás, para sentirme bien conmigo mismo.
- Las dietas son beneficiosas si son supervisadas o llevadas por un medico.
- Las dietas sea por físico o por salud si no es supervisada te puede llevar a enfermedades muy graves.
- No sentirse bien con uno mismo (autoestima) es uno de los principales factores por que se toma la decisión de empezar con una dieta.
- Primero se hace la dieta y después se consulta al medico, pero ya para tratar las consecuencias de haber hecho la dieta.
- Puedo comenzar una dieta para mejorar mi físico, pero al mismo tiempo puede ayudar a mejorar también mi salud.
- La influencia que te crea el medio en el que te desenvuelves es muy importante para las conductas y actitudes de los adolescentes, la televisión nos crea la moda de que la mujer guapa tiene que ser delgada, por eso es importante tener carácter propio y aceptarnos tal y como somos.
- La mayoría no tomamos en cuenta las consecuencias que podrían tener las cosas que hacemos como el hacer una dieta que leemos en alguna revista o nos recomiendan y eso esta mal.
- Los papas o la familia son los últimos en enterarse o en darse cuenta de las cosas que hacemos como las dietas, ellos también nos presionan para hacerlas.
- Los adolescentes le dan más importancia a la apariencia física que a la salud aunque también la consideran importante. (desacuerdos en esta idea).

CONCLUSIONES POR HISTORIA

HISTORIA 1:

Observamos que la creencia que tiene mas peso para los adolescentes es la de las dietas por estética; la creencia de las dietas por salud es delegada a un segundo plano.

HISTORIA 2:

La creencia que apareció en primer plano al redactar la historia fue la de las dietas por estética; aparece el tema de la salud pero al hablar de las consecuencias de las dietas mal realizadas. Nos dimos cuenta que expresan los beneficios de hacer una dieta de forma explícita y los riesgos de la misma de forma implícita.

HISTORIA 3:

Los adolescentes le dan mas importancia a la creencia de hacer dietas por estética, aunque no dejan de lado y consideran que si tiene una importancia la salud; ya que tienen la idea de que una dieta ideal debe ayudar a mejorar el físico y la salud.

CONCLUSION GENERAL

Finalmente pudimos cumplir el objetivo del instrumento, el cual era: identificar cuál creencia tiene mayor peso en los adolescentes; comprobando que los adolescentes si basan su alimentación en la concepción que tienen de su peso y su figura (imagen corporal); es decir, que la creencia a la que ellos le dan mayor importancia es a la de realizar una dieta por razones estéticas, además de que creen que la realización de una dieta implica riesgos, pero aun así la realizan dejándolos en segundo plano; ya que, para ellos es mas importante tener un cuerpo “perfecto”.

Con esto pudimos darnos cuenta que en la confrontación directa que hicimos de la creencia de realizar una dieta por estética vs. la creencia de realizar una dieta por salud; la que ponen en primer plano es la creencia de

la realización de una dieta por estética; aunque no dejan de lado y le dan importancia a la salud, ya que la ponen en un segundo término vinculándola mas con las consecuencias de realizar una dieta sin supervisión médica; esta idea aparece mas que la idea de hacer una dieta en busca de la salud. Con esto podemos darnos cuenta que los adolescentes sólo saben lo suficiente de las dietas, resaltando los beneficios e ignorando las consecuencias de éstas.

CAPITULO 4

CONCLUSIONES FINALES

Esta investigación se diseñó para identificar la representación social que tienen los adolescentes de las dietas. Los objetivos de la investigación como de los instrumentos se cumplieron gracias a algunas modificaciones que se les hicieron, ya que esperábamos que los adolescentes tuvieran conciencia, reflexión y razonamiento acerca del tema de las dietas debido a la importancia que tienen estas en nuestra sociedad en los últimos años y principalmente en los jóvenes que pasan por la adolescencia; etapa de vital importancia para el desarrollo sano de estos.

A diferencia de lo esperado encontramos que los adolescentes actúan por medio del sentido común, es decir, tienen un discernimiento muy diferente al que habíamos pensado, lo que se manifestó más en consenso que en sentido crítico, esto a causa de las ideas plasmadas que se encontraban en los adolescentes; es decir, ya tenían plasmada su representación y nos arrojaron primero lo que les fue familiar.

No podemos generalizar y sólo concluiremos en base a nuestra población, de forma general y no haremos distinción de género ya que en los resultados obtenidos en los instrumentos no encontramos grandes diferencias entre hombres y mujeres.

En base a nuestras hipótesis podemos concluir que tanto en hombres como en mujeres existe una preocupación por su alimentación relacionada con su peso y su figura; además de que identifican los riesgos que el realizar una dieta no supervisada por un especialista o tener una mala alimentación puede traer consigo, sin embargo dejan esto de lado y piensan o realizan estas por la presión que les ejerce su entorno; como familia, amigos, pareja, ya que en la toma de decisiones siempre están presentes las demás personas, ya que hay una inserción (anclaje) de esta idea dentro del pensamiento ya constituido de las personas.

Como ya se menciona el entorno para realizar una dieta es un factor muy importante, como éste es diferente en cada persona cada una va a actuar de diferente manera y las harán también por distintas razones, además ven a la dieta como un control alimentario, lo utilizan no como norma sino como procedimiento para lograr su fin estético.

Sin embargo al no conocer con certeza los signos y síntomas de los desordenes alimenticios no relacionan con claridad el hecho de realizar una dieta no supervisada por un especialista como factor de riesgo para desarrollar uno de estos, aunque así lo sea; es decir los adolescentes solo saben lo suficiente acerca de las dietas; su idea de éstas no es muy amplia.

En relación a las creencias que están presentes en los adolescentes podemos concluir que el hecho de realizar una dieta por motivaciones estéticas es la que esta mas presente en nuestra población de estudio, ya que tiene arraigo porque lo aprenden a lo largo de vida cotidiana a través de experiencias, situaciones de reflexión e interacción, etc.

Como ya se menciona los adolescentes se manejan y toman decisiones por sentido común, ya que a los adolescentes les gusta lo que se consigue fácilmente, por esta razón recurren a métodos que son fáciles de realizar y que los llevan a lograr su fin fácil y rápido.

También encontramos que la actitud de los adolescentes se diferencia en muy poco de la de los adultos, ya que en gran medida son de éstos de quien aprenden. Los adultos, en este caso los padres se convierten en un modelo de aprendizaje para los adolescentes; esto lo pudimos observar en el desarrollo de nuestra investigación, en la toma de decisiones de éstos; ya que este fenómeno se ha convertido en algo tan familiar que les impide darse cuenta de que se puede convertir en un problema, ya que ellos también priorizan a la figura.

El realizar una dieta por motivos de salud esta relegado a un segundo plano, aunque la salud siempre se encuentra latente en su pensamiento.

Finalmente podemos concluir que la representación social de los adolescentes acerca de las dietas esta formada por un esquema bipolar que articula en oposición dos dualidades dicotomicas: Riesgo/Beneficio vs. Enfermedad/Salud; podemos observar como estos dos opuestos se complementan cumpliendo una labor representacional; en donde se tiene como base las ganancias y las perdidas que la realización de una dieta trae consigo.

Los adolescentes de nuestra población constituyeron su propia realidad y aportaron su visión acerca de lo qué es una dieta; ya que no hay realidades independientes, sino que hay realidades a las que se van sumando y de ahí cada quien da su visión acerca de, es decir, en teoría se parte de una realidad general que cada persona va fragmentando y modificando, de ahí que existan diferencias en las opiniones, creencias, ideas y pensamientos de la gente.

En general vemos como resultado que en la población estudiada el conocimiento entendido como discernimiento resultado de un razonamiento en cuanto a las dietas, no existe como tal, sino que mas bien la idea común expresada, es propia del sentido común, visto como un consenso entre la población de estudio y que no es una idea creada por medio de los instrumentos, sino sólo expresada o identificada por medio de éstos, ya que, esta como lo menciona Jodelet es algo que ya se encuentra dentro del sentido común.

Este conocimiento socialmente elaborado y que forma parte de las representaciones sociales es el que encontramos manifestándose dentro de la población de estudio, que es un pequeño grupo dentro de la gran población que forma nuestra sociedad y donde las conversaciones son las que se encargan de transmitir las representaciones, modificando las respuestas de los sujetos, según sus expectativas y deseos, aunque es muy frecuente que esta idea (la de crear las representaciones) se la atribuyan a los medios de comunicación, aunque esto es sólo parte del sentido común, ya que los medios sólo retoman las ideas que se encuentran en la sociedad y las difunden, es decir, no las crean.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS:

- Toro, Josef. El cuerpo como delito. Editorial Ariel. Barcelona 1996.

- Crispo, Rosina. Figueroa Eduardo. Guelar, Diana. Anorexia y Bulimia: lo que hay que saber. Editorial Gedisa. Barcelona 1996.

- Darley, J. Glucksberg, S. Ronald, A. Psicología. Editorial Prentice - Hall. Mexico 1990.

- Morales, Francisco, J. Psicología Social. Editorial Mc Graw-Hill, España 1994.

- Jodelet, D. La representación social: Fenómeno, concepto y teoría, en Moscovi, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona, 1986.

- Farr, R. Las representaciones sociales, en Moscovi, S. (com.), Psicología Social. Editorial Paidós. Barcelona, 1986.

- Sasson, Albert. La Alimentación del hombre del mañana. Unesco. Editorial Reverté, S.A. 1993.

- Anderson, Sweeney y Williams. Estadística para administración y economía. 7ª edición. International Thompson editores. México, 1999.

- Levin, Jack. Fundamentos de estadística en la investigación social. 2ª edición. Ed. Harla. México, 1979.

- Levin, Richard I. Estadística para administradores. 2ª edición. Prentice-Hall Hispanoamericana. México, 1988.

ARTÍCULOS:

- Gómez, Peresmitré, Gilda. “Dieta restrictiva y conducta alimentaria compulsiva en una muestra de adolescentes mexicanos”. En: Revista Mexicana de Psicología, Vol. 19, Num.2, diciembre de 2002, pp. 125-132.
- Gómez, Peresmitré, Gilda. Avila Angulo Enrique. “¿Los escolares mexicanos preadolescentes hacen dieta con propósito de control de peso?” En: Revista de Psicología Iberoamericana, Vol. 6, Num. 2, 1998.
- Ordeig, M. T. “Actividades de riesgo para la Anorexia Nerviosa”. En: Revista Psiquiatría Fac. Med. Barna, Vol.16, Num. 1,13-26 (1989).
- Gómez, Peresmitré, Gilda. “Preadolescentes Mexicanas y la Cultura de la Delgadez: Figura Ideal Anorectica y Preocupación Excesiva por el Peso Corporal”. En: Revista Mexicana de Psicología, Vol. 16, Num. 1, 1999. pp 153-165.
- Holtz, Victoria. “Antecedentes Históricos de la Anorexia Nervosa”. En: Revista Psicología iberoamericana, Vol. 3, Num. 2, 1995.
- Mann, S. Sofia. Dayan, N. Abraham. “Trastornos de la Alimentación: La Anorexia Nerviosa”. En: Revista Med Int Mex. Vol. 16. Num. 2, 2000. pp. 90-97.
- Viseda, José Antonio. “Autoimagen y alimentación, un estudio preliminar”. En: Psicología Iberoamericana, México, 1995, Vol.3, Num. 2, pp. 35-39.
- Giral, Mora M. Escursell, R. M. “Naturaleza continua versus naturaleza categorial de la bulimia nerviosa”. En: Psiquis, Departamento de psicología de la salud de la Universidad Autónoma de Barcelona, 1994, vol.15, Num.3, pp. 39-48.

- Barber, S., Bolaños-Cacho P., López-Jensen, Ch. y Ostrosky, A. “Los extremos de los trastornos alimenticios: anorexia y obesidad”. En: Psicología Iberoamericana, México, 1995, Vol.3, Num.2, pp. 20-34.
- Rubio, Gabriela. “Trastornos de conducta alimentaría en la niñez”. En Revista Psicología Iberoamericana, Vol. 2, Num. 4, 1994, pp. 68-85.
- Fierro, Alfredo. “Autoestima en Adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y sus determinantes”. En: Estudios de Psicología, Universidad de Málaga, 1990, Vol. 45, pp. 85-107.
- Mora, M. Raich, R,M. “Prevalencia de las alteraciones de la imagen corporal en poblaciones con trastorno alimentario”. En: Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, 1993.
- Raich, R. M., Deus, J., Muñoz, M. J., Pérez, o., Reguena, A. “Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas”. Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barna, 1991, Vol. 18, No. 5, pp. 210-220.
- Hernández Alcantara, Alfredo., Gómez Peresmitre, Gilda. “Factores de Riesgo asociados con conducta alimentaria en mujeres nadadoras”. Revista Mexicana de Psicología, 2004, Vol. 21, No. , pp. 29-33.
- Braun, Debby. “Hábitos alimentarios adecuados: estrategia fundamental en el manejo de desórdenes alimentarios”. Psicología Iberoamericana, 1995. Vol. 3, No. 2.
- Molina, Francisco Javier., Luciano, Maria del Carmen. “Eliminación de un patrón inadecuado de conducta alimentaria. Estudio de un caso”. Universidad de Almeria, España, 1995, Revista Latinoamericana de Psicología, Vol. 27, No. 3, pp. 451-462.

- Tena, Suck, Edgar Antonio. “Tratamiento integral de los trastornos alimentarios en México”. 2001, Psicología Iberoamericana. Vol. 9, No.2 .

PÁGINAS ELECTRONICAS:

- http://www.cnice.mecd.es/recursos2/e_padres/html/autoesti.htm.