



**ASOCIACION ENTRE INTELIGENCIA EMOCIONAL, IMAGEN Y
EXPECTATIVA CORPORAL EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LA CIUDAD
DE BARRANQUILLA 2019-2.**

MARIA JOSE ADUEN

GIORDANNY ARCHIBOLD

MARIA JOSE CORONADO

VIVIANA NAVARRO

**PROGRAMA DE MEDICINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BARRAQUILLA (ATLÁNTICO), COLOMBIA**

2019

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN III

MARIA JOSE ADUEN

GIORDANNY ARCHIBOLD

MARIA JOSE CORONADO

VIVIANA NAVARRO

TUTOR:

**JOSE LUIS LARIOS
PSICÓLOGO CLÍNICO
MAGISTER EN PSICOLOGÍA**

**PROGRAMA DE MEDICINA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
BARRAQUILLA (ATLÁNTICO), COLOMBIA**

2019

Resumen

La Inteligencia Emocional es aquella en la cual se puede guiar para poder comprender la forma en que se influye en el modo adaptativo e inteligente, referente a las emociones y la comprensión de los estados emocionales de las personas, además las emociones tienen gran importancia en la toma de decisiones del ser humano. Por otro lado, se conoce a la imagen corporal como aquella manifestación que tiene el cuerpo de cada individuo que es construida por la mente incluyendo las experiencias que tiene cuerpo mismo. En esta investigación se llevara a cabo el objetivo de identificar la asociación entre inteligencia emocional, imagen y expectativas corporales, en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de 18 a 25 años de edad de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2. Donde se concluye que la mayoría de los encuestados se encuentran de manera adecuada y satisfecha con su imagen corporal.

Palabras claves: inteligencia emocional, imagen corporal, estado emocional, satisfacción corporal.

Abstract

Emotional Intelligence is one in which you can guide yourself in order to understand the way in which you adapt in the adaptive and intelligent way, referring to the emotions and the understanding of the emotional states of the people, in addition the emotions have great importance in the decision making of the human being. On the other hand, the body image is known as that manifestation that has the body of each individual that is constructed by the mind including the experiences that the body itself has. In this investigation, the objective of identifying the association between emotional intelligence, image and body expectations, in the students of the faculty of health sciences from 18 to 25 years of age of a private university of the city of Barranquilla 2019- will be carried out. two. Where it is concluded that the majority of respondents are adequately and satisfied with their body image.

Keywords: emotional intelligence, body image, emotional state, body satisfaction.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	III
Abstract	IV
Lista de gráficas	7
Lista de tablas	8
Introducción	9
1. Problema de Investigación	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Justificación	16
2. Objetivos	18
2.1. Objetivo general.....	18
2.2. Objetivos específicos	18
3. Marco Teórico	19
4. Diseño Metodológico	25
4.1. Tipo de estudio	25
4.2. Area de Estudio	25
4.3. Población	25
4.4. Muestra	25
4.7. Instrumentos.....	26
4.9. Fase de análisis de datos.....	29
4.10. Marco Ético.....	30
4.11. Variables de estudio.....	30
5. Resultados y Discusiones	32
5.1. Género	32
5.2. Edad	32
5.3. Programa	33
5.4. Semestre.....	33
5.5. Atención a los sentimientos (AS).....	34
5.6. Claridad emocional (CE).....	35
5.7. Reparación de emociones (RE).....	35
5.8. Insatisfacción de la imagen corporal.....	36
5.9. Inteligencia emocional.	¡Error! Marcador no definido.

6.	Conclusión	39
7.	Referencias Bibliográficas	40
8.	Anexos	43

Lista de gráficas

Gráfico 1 Localización Universidad privada de la ciudad de Barranquilla.....	25
Gráfico 2 Genero.....	32
Gráfico 3 Edad.....	32
Gráfico 4 Insatisfacción de la imagen corporal	36

Lista de tablas

Tabla 1:	30
Tabla 2	33
Tabla 3	33
Tabla 4	34
Tabla 5	35
Tabla 6	35

Introducción

La capacidad de percibir, valorar y expresar emociones, propias y ajenas, reflejada en el concepto de Inteligencia Emocional tiene un alto impacto en los logros personales y profesionales, por ello, se ha convertido en un tópico que ha despertado el interés tanto de los académicos como de los profesionales de la consultoría de recursos humanos y dirección de empresas.

La educación emocional surge como una respuesta educativa a una serie de necesidades que se dan en la sociedad actual: ansiedad, depresión, problemas de disciplina, violencia, drogadicción, trastornos de la alimentación, etc¹. Investigaciones recientes sobre esta temática han demostrado cómo “el «analfabetismo emocional» tiene efectos muy negativos sobre las personas y sobre la sociedad². La importancia del control y la regulación de las emociones surge, también, de la necesidad que tiene el ser humano de no dejarse llevar por los impulsos emocionales, ya que lo contrario tendría consecuencias muy negativas tanto a nivel personal como social. Además, todas las personas necesitan sentirse seguras emocionalmente, es decir, tener sentimientos de bienestar y estabilidad emocional.

El factor emocional se considera como un elemento muy importante en la prevención y/o desarrollo de algunas enfermedades: se está demostrando que emociones negativas como la ira, el miedo, el estrés, la depresión, etc. tienen un efecto directo sobre la salud³. El desarrollo y comprensión de las emociones en los niños es un proceso continuo y gradual de aprendizaje que va de las emociones simples a las más complejas. Los niños van cambiando sus estrategias para poder hacer frente a las distintas experiencias a través del control de las emociones, pues el niño se enfrenta mejor a sus emociones a medida que va comprendiendo sus causas.

Para conseguir una adecuada educación emocional hay cierta unanimidad en que los cinco factores, habilidades o competencias, que conforman la inteligencia emocional², deben ser fomentadas y desarrolladas lo más intensamente posible y

desde la más temprana adolescencia⁴. Goleman dio una gran importancia a la conciencia emocional, ya que constituye una competencia personal que determina el modo en que el sujeto se relaciona consigo mismo, y a la vez está influida por el factor social². Todas las experiencias personales vividas, observadas o imaginadas pasarán a formar parte del conocimiento previo del sujeto y, acumuladas, le ayudarán a interpretar el entorno con su memoria personal e influirán en sus emociones.

Se considera con bastante generalidad que las personas con un autoconcepto ajustado y positivo son más capaces de actuar de forma independiente, elegir y tomar decisiones, interactuar con los demás, afrontar nuevos retos, asumir responsabilidades, contradicciones o fracasos; en definitiva, están mejor preparadas para participar de manera responsable en las distintas actividades sociales. Parece indudable, pues, la incidencia que tiene al autoconcepto en la organización mental de los individuos y en el control y dirección de sus conductas y realizaciones⁵.

1. Problema de Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La inteligencia emocional es la capacidad de comprender emociones y conducirlas, de tal manera que podamos utilizarlas para guiar nuestra conducta y nuestros procesos de pensamiento, para producir mejores resultados. El término inteligencia emocional aparece en la literatura psicológica en el año 1990, en un escrito de los psicólogos americanos Peter Salovey y John Mayer. Sin embargo, fue con la publicación del libro *La Inteligencia Emocional* (1995) de Daniel Goleman cuando el concepto se difundió rápidamente. A este libro pronto le siguió otro, del mismo autor, con el nombre de *La Inteligencia Emocional en la Empresa* (1998)⁶.

Se entiende por imagen corporal la representación que de una manera simbólica y global tiene el ser humano del propio cuerpo y la forma en que lo percibe, es decir, como se ve a sí mismo y como se percibe que es. Lo que más o menos viene a coincidir con el autoconcepto físico y los enfoques principales que tienden a considerar como un subconjunto del autoconcepto global⁷. En la percepción de la imagen corporal se implican los componentes perceptivos, referidos a la evaluación del tamaño y la apariencia, y actitudinales, que recoge los sentimientos y actitudes hacia el propio cuerpo. Pero, el trastorno de la imagen corporal incluye aspectos perceptivos, afectivos y cognitivos⁸. Las opiniones de Morales y Melo apelan a un componente biopsicosocial al considerar que no solamente se mantiene la relación con el propio cuerpo, sino que además está influenciado por el entorno donde se desarrolla la persona y la autoevaluación constante que hace el ser humano de sí mismo, siendo dependiente de varios factores, el estado de ánimo, la energía de sus percepciones corporales y sensoriales, y lo que cada cual advierten sobre lo que otras personas pueden percibir de ellos mismo, si lo valoran, sienten rechazo, etc⁹.

No solo el sexo marca las pautas de las diferencias o similitudes que cada sujeto puede tener de su imagen, también la edad puede ser un factor que influya sobre el autoconcepto de la imagen corporal, cuestión de una gran importancia en la etapa adolescente, sobre la que existen múltiples estudios como consecuencia de la gran influencia que han demostrado tener los estereotipos sobre la propia imagen corporal en estas edades y la influencia de los otros en esta relación. Estos estudios, coinciden en que, una vez pasada la etapa adolescente, la percepción de la imagen corporal suele ser más valorada entre los más jóvenes y disminuye conforme avanza la edad. Sin embargo, las investigaciones sobre la imagen corporal en edades adultas son escasas, siendo la población más estudiada la población universitaria¹⁰.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. La dimensión positiva de la salud mental se destaca en la definición de salud que figura en la Constitución de la OMS en Diciembre 2013 «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»¹¹. Los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad. Cada 10 de octubre se celebra el Día Mundial de la Salud Mental, cuyo lema este año es La salud mental en el lugar de trabajo. Nuestra vivencia en el trabajo es uno de los factores que determinan nuestro bienestar general¹².

En el caso de Barranquilla, una de cada 20 personas tiene patología mental “grave”. La depresión y la ansiedad son las mayores causas de trastorno, pues concentran el 9% de casos¹³. Los sujetos en estudio cruzan por la adolescencia, periodo marcado por diversos cambios, al respecto Salazar plantea la siguiente definición: la adolescencia es un periodo de transición entre la dependencia de la niñez y la

independencia de la edad adulta¹⁴. En ella ocurren diferentes cambios biológicos, sociales y psicológicos en los cuales se genera una sensación de perplejidad, dudas, miedos y ansiedad que la mayoría de los y las adolescentes superan con éxito. Estos cambios provocan la necesidad de alcanzar una integridad psicológica, coherente con el entorno social en el cual los individuos se desarrollan. Es una etapa en donde los y las adolescentes se esfuerzan por entenderse a sí mismos, exploran su propia identidad e intentan saber quiénes son, como son y hacia dónde se dirige su vida¹⁵.

Por otro lado la imagen corporal es otro componente ligado a la adolescencia siendo esta un constructo complejo que incluye tanto la percepción de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límite de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos y valoraciones humanas, y el comportarnos deriva de las cogniciones y sentimientos. La imagen corporal es definida como la representación mental que se construye sobre su tamaño, figura y forma¹⁴.

La imagen corporal deriva en un grado de satisfacción o insatisfacción que se definirá según la articulación que se dé entre los componentes. La insatisfacción aparece en función de la satisfacción o preocupación que se sienta sobre el cuerpo o parte de él¹⁶. En el campo educativo existe una serie de problemas siendo más frecuentes en estudiantes que se encuentran en la etapa de la adolescencia; presentando dificultades para adaptarse, sobre todo a los cambios que experimenta en el ámbito personal, familiar, educativo y social, así como dificultades en el desarrollo de sus habilidades emocionales¹⁷.

Se ha observado también conductas de apatía, desánimo, rebeldía e incluso baja concentración en sus estudios, esto a la vez se ve influenciado por un manejo inadecuado de sus emociones que muchas veces genera serias dificultades para resolver problemas, con sus compañeros o interactuar de manera correcta en su medio, limitándose a aceptarse con sus fortalezas y debilidades.

El desarrollo de la inteligencia emocional en la adolescencia, es importante puesto que el carecer de esta habilidad, podría generar conductas inadecuadas como insatisfacción consigo mismo, déficit en el reconocimiento de emociones positivas y

negativas, que conllevarían a adoptar estereotipos o idear prejuicios sobre su imagen corporal, que en esta etapa del ciclo vital influye en el autoconcepto del adolescente y podría generar un conflicto entre querer verse bien para aceptarse y ser aceptado por sus pares.

Esta problemática es frecuente en esta etapa de transición en donde se ha evidenciado por un porcentaje importante de estudiantes que expresa su preocupación excesiva por el peso, talla, acné entre otros aspectos que están latentes a lo largo de los años y son de conocimiento social ya que muchas de estas han traído consecuencias inimaginables, se ha observado que los adolescentes presentan dificultades no solo en relación a su autoestima, sino también presentan dificultades en cuanto al manejo de emociones, falta de control de impulso, déficit en sus habilidades sociales e imagen corporal¹⁸.

Según recientes estadísticas reveladas por la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica estética indican que Colombia está dentro de los 15 países donde se realiza la mayor cantidad de procedimientos quirúrgicos con un número 505.161 intervenciones en el año 2017¹⁹.

A través de los años, se ha ido incrementando el mercado de cirugías estéticas en Colombia, logrando aumentar crecimientos no solo en el sector de salud, sino de turismo, ya que por medio de las cirugías y de sus excelentes paquetes, se han suplido necesidades no solo de personas nacionales, sino que ha captado la atención de los extranjeros, siendo esto muy positivo para el país. A pesar del crecimiento del sector de salud estética, Colombia no cuenta con un sistema de información que recoja las estadísticas y características del sector. No hay datos concretos de cuántas cirugías plásticas y estéticas se practican, ni el número exacto de procedimientos por especialidad, ni cuántos pacientes son nacionales, ni cuántos extranjeros. Sólo algunos estudios y entidades han estimado indirectamente las cifras que se manejan con el negocio de belleza en Colombia.

Según FENALCO, entidad promotora del Cali Exposhow que aglutina a empresarios y profesionales de la salud, la industria de belleza en Cali mueve más de 100 millones de euros al año, con un promedio de 100.000 procedimientos de estética

anuales, realizados a nacionales y a extranjeros, provenientes en su mayoría de Estados Unidos, el Caribe y Europa, según María del Pilar Catillo²⁰. Teniendo en cuenta las estadísticas planteadas anteriormente del impacto que tiene las cirugías estéticas sobre la imagen corporal de las personas y como puede repercutir en su vida social como laboral, en la población juvenil podemos encontrar a los universitarios donde pueden verse afectados ya que las cirugías estéticas en menores tienen implicancias en la salud física y psíquica. Conociendo esta realidad planteamos el siguiente problema de investigación.

Pregunta problema

¿Cuál es la asociación entre inteligencia emocional, imagen y expectativa corporal en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2?

Título

Asociación entre inteligencia emocional, imagen y expectativa corporal en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.

1.2. Justificación

Desde la década de los 90, el concepto de Inteligencia Emocional ha ido cobrando validez como una nueva perspectiva desde diferentes ámbitos. Antes, una persona era considerada inteligente cuando era capaz de deshacerse de las emociones, mientras que en la actualidad el éxito de la inteligencia es aprender a regular nuestras propias emociones

Desde la década de los años 60, la investigación sobre la imagen corporal ha recibido una importante atención. Si bien en los primeros años era una problemática prioritariamente femenina, estudios recientes muestran que los hombres también presentan una mayor preocupación por su propia imagen. En la adolescencia la percepción de la figura corporal varía ampliamente entre los dos sexos. Mientras las mujeres tienen como ideal una figura delgada, los hombres aspiran a una figura representativa más voluminosa. Las expectativas culturales actuales estarían contribuyendo a los trastornos de la imagen corporal en ambos sexos²¹.

En la actualidad y en las generaciones emergentes existe una influencia negativa acerca de la percepción corporal ligado a una inadecuada inteligencia emocional, así como la influencia de los medios de comunicación, las modas, la estética, los amigos, entre otros, que fomentan que los adolescentes adquieran estereotipos que los conllevan a alterar su propia personalidad llegando a sentirse avergonzados de su aspecto físico lo mismo que genera que tengan una baja autoestima.

Esta investigación es de suma importancia porque proporcionará información con base científica que aportará a la comunidad investigadora, así mismo los resultados de esta investigación servirán para hondar más en los estudios de la asociación entre inteligencia emocional e imagen corporal, el cual es un paso para que se continúe con futuras investigaciones¹⁵.

Es aún más destacable cuando ésta se relaciona con un factor tan actual y presente en nuestra sociedad como es el estrés. Considero que el presente trabajo aporta interés a otras áreas de conocimiento, como son el ámbito educativo y el organizacional, ya que cada vez es más patente el hecho de que las dimensiones

de la Inteligencia Emocional pueden potenciarse a través de un proceso de enseñanza-aprendizaje, produciendo, por ejemplo, mayor empatía, autoestima y/o rendimiento.

En investigaciones recientes se ha reconocido que existe un crecimiento de una cultura de consumismo en donde el culto del cuerpo se ha vuelto un fenómeno de masas y ha asumido una importante dimensión social; Diversos autores coinciden a la hora de definir a la cirugía estética como un procedimiento quirúrgico que se realiza no con el objetivo de sanar una patología en el paciente sino de modificar su cuerpo de modo tal que le permita acercarse a un ideal estético y que no solo se encuentran articuladas a términos y aspectos físicos sino también psicológicos como, por ejemplo, búsqueda de mayor confianza en sí mismos. A su vez, se ha determinado la presencia de rasgos y características psicopatológicas de personalidad en sujetos con anhelo de someterse a cirugías estéticas o próximos a realizarla, tales como: predominio de insatisfacción corporal, llegando en ocasiones a trastornos de la imagen corporal como el trastorno dismórfico corporal, bajos niveles de autoestima, altos niveles de depresión y ansiedad y trastornos de personalidad.

La contribución principal del presente trabajo consiste en aportar una revisión relevante a la línea de investigación que defiende que la Inteligencia Emocional proporcionando información sobre el manejo emocional como es la inteligencia emocional. Este, es un nuevo constructo de potencial importancia para el liderazgo en la sociedad; él ayudará a mejorar aspectos educacionales, organizacionales y personales; además, favorecerá una relación efectiva en la sociedad, al interpretar y manejar las emociones tanto propias como las de los demás, permitiendo adaptarse a los cambios, resolver problemas de naturaleza personal e interpersonal y hacer frente de manera eficiente a las demandas diarias, desafíos y presiones. También, es un instrumento que ha sido utilizado en diferentes contextos culturales, informando en todos ellos buenas propiedades psicométricas.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

- Identificar la asociación entre inteligencia emocional, imagen y expectativas corporales, en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de 18 a 25 años de edad de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas de la población estudio en los estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.
- Establecer los niveles de inteligencia emocional en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.
- Categorizar la percepción de imagen corporal en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.
- Asociar los niveles de inteligencia emocional con imagen corporal y expectativa corporal en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla 2019-2.

3. Marco Teórico

ANTECEDENTES

TITULO: Inteligencia emocional e imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Chiclayo, agosto 2016.

AUTORES: bach. Ps. MioMontalvándarwinroger y bach. Ps. Pérez cubas Deysi.

AÑO: 2016

Donde se utilizó un método cuantitativo donde participaron 110 estudiantes, de las cuales 63 fueron de una institución y 47 de otra institución educativa. Los resultados revelan la inteligencia emocional influye en la percepción de la imagen corporal que tiene una persona de sí mismo. La recolección de los datos se basó en la medición y el análisis de procedimientos estadísticos. La mayoría de estudiantes (76.6%) presenta inteligencia emocional bajo, el 40% de estudiantes del cuarto grado presentan nivel bajo de inteligencia emocional, el 36.4% de las estudiantes del quinto grado presentan nivel bajo de inteligencia emocional, el 37. 3% de estudiantes de 15 años, el 33.7 % de 16 años presentan imagen corporal baja, el 15.7% de estudiantes presentan insatisfacción extrema, el 18.2% de adolescentes de 15 años del cuarto grado presentan niveles de insatisfacción leve y extrema. Existe relación altamente significativa (0.01) entre los componentes de inteligencia emocional y los factores de imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Chiclayo en agosto del 2016, confirmándose la hipótesis planteada.

TITULO: RE-CONCEPTUALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO DE IMAGEN CORPORAL DESDE UNA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR

AUTOR: Nuria Castro-Lemus

AÑO: 2016

El presente artículo de manera sistemática realiza un repaso de las principales conceptualizaciones que existen del constructo de imagen corporal desde diferentes disciplinas como la filosófica, psicológica, sociológica e incluso la Educación Física. Dicho análisis argumenta la unificación terminológica de términos como cuerpo, corporeidad, corporalidad, identidad corporal, autoconcepto, capital corporal y esquema corporal. Y ofrece una re-conceptualización propia del constructo. Como conclusión cuando hablamos de imagen corporal, hablamos de identidad corporal, hablamos de corporeidad, hablamos de cuerpo. Hablamos de todos los elementos y factores relacionados con el cuerpo y con la imagen que nos formamos personalmente y que reflejamos exteriormente. La imagen corporal debe ser definida como un constructo multidimensional en el que intervienen desde aspectos perceptivos, cognitivos, emocionales y conductuales, así como factores históricos, culturales e individuales, que influyen en determinadas alteraciones psicológicas como la distorsión, la insatisfacción, la presión corporal e incluso la ejecución de determinadas actuaciones perjudiciales para la salud.

TITULO: IMAGEN CORPORAL Y ACTITUD: UN ENFOQUE CUALITATIVO

AUTOR: SILVA DALBOSCO, CHARLENE

AÑO: 2013

Esta investigación es parte de un trabajo amplio, que se divide en dos etapas. La primera investigación es cualitativa exploratoria (con entrevistas en profundidad) y busca identificar y aislar los factores relevantes en la formación de actitudes sobre las siluetas corporales. La segunda etapa consistirá en la aplicación de un análisis cuantitativo de los resultados obtenidos en el primer paso, que permitan obtener

magnitudes generalizables. Este artículo da cuenta de la primera etapa. Los resultados de este estudio llevan a concluir que los receptores identifican, codifican o construyen impresiones coherentes y representaciones con facilidad, tan solo con ver la imagen del cuerpo femenino representado. Además, se ha observado que no sólo las mediciones del IMC producen diferencias en la impresión construida a través de la imagen del cuerpo. Se confirma que la imagen corporal es un elemento fundamental en la construcción de una impresión y debe ser más analizada en la comunidad científica. Durante mucho tiempo, la mayoría de los estudios sobre primeras impresiones se han centrado sólo en la percepción del rostro. Esta investigación viabiliza y confirma la pertinencia de este estudio. Siguiendo a Buytendijk (1967) afirma: “El cuerpo es un centro de orientación en la percepción del ambiente”. Por ello, se sugiere una mayor reflexión sobre la importancia que la imagen corporal tiene en la actualidad y de cómo es reflejo del efecto de lo externo.

CONCEPTUAL

Inteligencia emocional

Existen diversas definiciones de inteligencia emocional, varios autores han escrito sobre el tema. La inteligencia emocional es la capacidad de comprender emociones y conducirlas, de tal manera que podamos utilizarlas para guiar nuestra conducta y nuestros procesos de pensamiento, para producir mejores resultados. El término inteligencia emocional aparece en la literatura psicológica en el año 1990, en un escrito de los psicólogos americanos Peter Salovey y John Mayer. Sin embargo, fue con la publicación del libro *La Inteligencia Emocional* de Daniel Goleman cuando el concepto se difundió rápidamente. La inteligencia emocional comprende unos componentes.

Conciencia emocional de uno mismo: Ser consciente de nuestros estados de ánimo, y los pensamientos que tenemos acerca de esos estados de ánimo.

Autocontrol emocional: Capacidad para manejar las emociones de forma apropiada, teniendo buenas estrategias de afrontamiento a situaciones estresantes, capacidad de autogenerarse emociones positivas.

Competencia social: Es la capacidad para mantener buenas relaciones con otras personas, lo que implica habilidades sociales, capacidad de comunicación, empatía, respeto, asertividad, etc.

Competencia para la vida y el bienestar: Habilidad para afrontar satisfactoriamente los desafíos de la vida, adoptando comportamientos apropiados y responsables. Dentro de esta competencia podemos incluir la habilidad para fijar objetivos realistas, toma de decisiones, búsqueda de recursos y ayuda, etc.

La competencia emocional es una capacidad muy valorada por las empresas en estos momentos. De hecho numerosos estudios han mostrado que una de las competencias fundamentales en la consecución del éxito profesional es la Competencia Emocional.

Imagen corporal

La imagen corporal o esquema corporal consiste en el conocimiento y representación simbólica global del propio cuerpo, es decir, es la manera en que te ves y te imaginas a ti mismo. Esta imagen se constituye por un componente perceptivo, un componente cognitivo-afectivo y un componente conductual que se encuentran interrelacionados entre sí y es creada a partir del registro visual con el propio cuerpo siempre situado en un determinado contexto y una determinada cultura que lo definen a lo largo de su proceso evolutivo. En cuanto al componente perceptivo, se refiere a la precisión con la que se percibe el tamaño, el peso y las formas. Los aspectos cognitivo-afectivos son los sentimientos, actitudes, pensamientos que despiertan el propio cuerpo y con aspectos conductuales nos referimos a conductas que se pueden derivar de los anteriores factores como la evitación de la exhibición del cuerpo o el uso de rituales, entre otros.

Autores como Jean Le Boulch lo definen como el conocimiento inmediato y continuo que tenemos de nuestro cuerpo, en reposo o en movimiento, en relación con sus diferentes partes y, sobre todo, en relación con el espacio y los objetos que nos rodean²².

Pierre Vayer y Louis Picq lo definen como la organización de las sensaciones relativas al propio cuerpo, en relación con los datos del medio exterior²³.

Schilder propuso una de las definiciones más aceptadas para este concepto de imagen corporal reuniendo aspectos neurológicos y psicoanalíticos la imagen del cuerpo que nos formamos en nuestra mente, es decir, la apariencia física que le atribuimos a nuestro cuerpo²⁴.

Definición propuesta por Slade la imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo²⁵.

Adolescencia

La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años²⁶. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de

las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Muchos de ellos también experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental. Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuros del individuo. De todo ello se deduce que este proceso representa para los adultos una oportunidad única para influir en los jóvenes.

4. Diseño Metodológico

4.1. Tipo de estudio

La presente investigación es un estudio de tipo correccional.

Es un diseño no experimental tipo correlacional porque debido a que no se manipularon las variables, así mismo fue correlacional porque su finalidad fue conocer la relación entre las variables que se utilizó en esta investigación.

Corresponde a un estudio transversal ya que se realizará en un momento determinado en el tiempo, en este caso en el período 2019-2, tiempo en el cual se realizará la investigación. Es de temporalidad prospectiva ya que se basó en hechos actuales y corte transversal porque se recolectó datos en un solo momento y en un tiempo específico, con el objetivo de describir las variables y analizar su interrelación.

El estudio se considera de tipo prospectivo, comienza a realizarse en el presente, pero los datos se analizan transcurrido un determinado tiempo, en el futuro.

4.2. Area de Estudio

Instalaciones de una universidad privada de la ciudad de Barranquilla.



Gráfico 1 Localización Universidad privada de la ciudad de Barranquilla.

4.3. Población

La población de estudio está conformada por estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud de una Universidad privada de la ciudad de Barranquilla que alberga aproximadamente 3000 estudiantes del área de la salud.

4.4. Muestra

La muestra escogida para la realización de este trabajo, son estudiantes de la facultad de Ciencias de la Salud matriculados durante el 2019-2, con estrato socioeconómicos aproximado entre 2 y 3, muestra significativa de 247 personas, sin embargo excluyeron 47 debido al mal diligenciamiento del proceso, con un nivel de confianza del 90% y un margen de error del 5%, sin embargo esta no es una muestra significativa.

4.5. Criterio de Inclusión:

- Estudiantes mayores de edad que haga parte de la facultad de ciencias de la salud de la universidad Simón Bolívar de Barranquilla.
- Estudiantes que estén legalmente matriculados en el periodo 2019-2 del programa de ciencias de la salud.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación.

4.6. Criterio de Exclusión:

- Estudiantes que no completan o no diligenciaron adecuadamente los instrumentos de medición.
- Estudiantes que pertenezcan a un programa diferente al de facultad de ciencias de la salud de la universidad Simón Bolívar de Barranquilla.
- Estudiantes que no acepten el consentimiento informado.

4.7. Instrumentos

El auto Calderón refiere que un instrumento es el mecanismo que usa el investigador para recolectar y registrar la información concerniente a la investigación²⁷. Los instrumentos que fueron utilizados son el inventario de inteligencia emocional TMMS-24 y el cuestionario de la imagen corporal BodyShapeQuestionnaire (BSQ).

A continuación describiremos cada uno de los instrumentos utilizados:

Cuestionario de la Imagen Corporal BodyShapeQuestionnaire (BSQ) (anexo 1)

Este cuestionario tiene por finalidad evaluar la preocupación por la imagen corporal. El BSQ está compuesto por 34 ítems, distribuido en tres factores: El primero es insatisfacción corporal y se compone por 15 ítems, en dicho factor el contenido de los reactivos hacen referencia hacia un sentimiento de malestar por el cuerpo, figura, ropa, comida, entre otros. Los ítems que pertenecen a este factor son: 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 29 y 31. El segundo factor, se denomina malestar con la imagen corporal y se compone por 10 ítems que están referidos

hacia la preocupación e inconformidad que presentan las personas hacia algún rasgo de la apariencia física tal como la piel, abdomen, es decir por el cuerpo en general. Los ítems que conforman este factor son: 1, 2, 4, 5, 6, 21, 22, 24, 28 y 34. El tercer factor, se llama devaluación de la figura y se compone de 9 ítems, los cuales hacen referencia hacia conductas nocivas para la salud que permiten tener un malestar por su cuerpo. Los ítems para este factor son: 3, 8, 11, 16, 26, 27, 30, 32 y 33. La validez de este cuestionario es de 0.05 por lo que posee altos índices de validez. La confiabilidad de este cuestionario ha quedado asegurada con los altos índices de consistencia interna que se obtuvieron en el estudio de adaptación (alfa de cronbach entre 0.97). Este cuestionario se evaluó teniendo en cuenta 6 opciones de respuesta:

1= nunca, 2 = raramente, 3 = algunas veces, 4 = a menudo, 5 = muy a menudo, 6= siempre. De acuerdo a los resultados, los niveles pueden ser: No hay preocupación, leve preocupación, moderada preocupación, extrema preocupación. Su administración se llevó a cabo de manera colectiva en las aulas de las dos instituciones educativas privadas en un tiempo de 15 minutos.

Sus puntuaciones se clasifican en cuatro categorías:

- <81 no hay insatisfacción corporal
- 81-110 leve insatisfacción corporal
- 111-140 moderada insatisfacción corporal
- >140 extrema insatisfacción corporal

La Escala de Inteligencia Emocional fue llamada originalmente de “Trait Meta Mood Scale” La escala TMMS-24 (Anexo 2)

El modelo TMMS es un constructo multidimensional que posee 3 procesos: Percepción, Comprensión y Regulación de las emociones. La Percepción implica el reconocimiento consciente de las propias emociones, así como la identificación de qué es lo que se siente, siendo posible darle una etiqueta verbal. La Comprensión significa la integración de lo que se piensa y siente, además de saber considerar la complejidad de los cambios emocionales. Por su parte, la Regulación se identifica con la dirección y manejo de las emociones, tanto positivas como negativas, de forma eficaz. Derivado de ésta misma concepción, Mayer y Salovey diseñaron uno de los primeros instrumentos de medición de la IE, la versión Trait Meta-Mood Scale

(TMMS) de 48 ítems, que fue resultado de una revisión sistemática de la literatura sobre los factores esenciales para el funcionamiento emocional y social de las personas.

Como su nombre indica, la escala se compone de 24 ítems que deben ser puntuados con una escala tipo Likert de cinco puntos (desde 1= Nada de acuerdo, hasta 5= Totalmente de acuerdo), los cuales se agrupan en las siguientes dimensiones: "ATENCIÓN EMOCIONAL: Se refiere a la percepción de las propias emociones, es decir, a la capacidad para sentir y expresar las emociones de forma adecuada. Está compuesta por ocho ítems (por ejemplo: "Presto mucha atención a los sentimientos"); el coeficiente de fiabilidad, alfa de Cronbach, encontrado por Fernández-Berrocal et al. (2004) fue de .90. En el presente estudio el coeficiente de fiabilidad encontrado fue de .89. CLARIDAD EMOCIONAL: Esta dimensión evalúa la percepción que se tiene sobre la comprensión de los propios estados emocionales. Incluye ocho ítems (por ejemplo: "Puedo llegar a comprender mis sentimientos"); el coeficiente de fiabilidad encontrado por los autores es de .90. En este estudio se encontró un alfa de Cronbach de .89. REPARACION EMOCIONAL: Mide la capacidad percibida para regular los propios estados emocionales de forma correcta. Se compone de ocho ítems (por ejemplo: "Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida"); el coeficiente de fiabilidad según los autores es de .86. En este estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de .85.

Atención a los sentimientos (AS)

Mejorar atención:

HOMBRE: <21

MUJERES: <24

Adecuada atención:

HOMBRE: 22 a 32

MUJER: 25 A 35

Mejorar su atención (presta mucha atención):

HOMBRE: >33

MUJER: >36

Claridad emocional (CE)

Mejorar CE:

HOMBRE: <25

MUJER: <23

Adecuada CE:

HOMBRE: 26 A 35

MUJER: 24 A 34

Excelente CE:

HOMBRE: >36

MUJER: >35

Reparación de emociones (RE)

Mejorar RE:

HOMBRE: <23

MUJER: <23

Adecuada RE:

HOMBRE: 24 A 35

MUJER: 24 A 34

Excelente RE:

HOMBRE: >36

MUJER: >35

4.8. Procedimiento de la información

Fases de estudio.

1. Identificar instrumentos de medición
2. Ubicar muestra de estudio
3. Recolección de datos
4. Tabulación
5. Análisis
6. Expresión de resultados

Fuentes de información

La investigación se desarrolló a través de la utilización de fuentes primarias y secundarias:

FUENTE PRIMARIA: se utilizará para la recolección de la información test, escalas.

FUENTE SECUNDARIA: Se utilizará información en fuentes de internet, libros, y revistas para sustentar la base científica de la investigación a realizar.

4.9. Fase de análisis de datos

La recaudación de la información se realizará a través de un formato de recolección de datos, donde se ubicaran las variables sociodemográficas mediante un programa de Microsoft Excel; además, se recaudará información en la aplicación de los test, escalas y encuestas. Posteriormente se realizará la tabulación de la información, donde se caracterizará la población socio-demográficamente. Los resultados de la investigación se organizarán en tablas y gráficos, las cuales permitirá posteriormente interpretar los resultados de la investigación.

Dentro de las medidas de tendencia central, se encuentran la moda siendo aquel dato o valor de la variable que más se repite, la media que es el punto medio del recorrido de la variable según la cantidad de valores obtenidos, la mediana que

busca determinar el valor que tiene aquella observación que divide la cantidad de observaciones en dos mitades iguales y es necesario atender a la ordenación de los datos, y el promedio que se vincula a la media aritmética, consiste en el resultado que se obtiene al generar una división con la sumatoria de diversas cantidades por el dígito que las represente en total²⁸.

4.10. Marco Ético

Esta investigación estuvo orientada en tres principios, uno de ellos es el respeto a las personas que incluye dos convicciones éticas, una de ellas es que todos los participantes deben de ser tratados como agentes autónomos y aquellas personas cuya autonomía este disminuida tienen el derecho a ser protegidas. Así mismo las personas autónomas están en la capacidad de deliberar sobre sus fines personales y que su participación fuera de forma voluntaria y se les brindo la información adecuada de este proceso.

También se tuvo en cuenta la beneficencia que se encarga de tratar a todos los participantes de manera ética, no solo respetando sus decisiones y protegiéndolas de algún daño, sino también se apaleó su bienestar de cada uno de ellos, y como el último principio que es justicia que respondió a la equidad que debe de regir la distribución de los beneficios y las cargas y que, consecuentemente, deben ser justos los procedimientos de la selección de los sujetos de la investigación²⁹.

4.11. Variables de estudio

Tabla 1:

Variables de estudio.

Macro variables	Variable	Definición operacional	Naturaleza	Nivel de medición	Criterio de clasificación
FACTORES NO MODIFICABLES	SEXO	Condición de tipo orgánica que diferencia al hombre de la mujer	Cualitativo	Nominal	Hombre Mujer
	EDAD	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo	Cuantitativa	Discreta	16 - 19 años 20 - 23 años

		contando desde su nacimiento.			23 - 27 años >31
INTELIGENCIA EMOCIONAL		Es la capacidad que tienen las personas para reconocer, entender y manejar sus propias emociones, así como las de las personas a su alrededor.	Cualitativa	Nominal	Atención a los sentimientos (AS) Mejorar atención: HOMBRE: <21 MUJERES: <24 Adecuada atención: HOMBRE: 22 a 32 MUJER: 25 A 35 Mejorar su atención (presta mucha atención): HOMBRE: >33 MUJER: >36 Claridad emocional (CE) Mejorar CE: HOMBRE: <25 MUJER: <23 Adecuada CE: HOMBRE: 26 A 35 MUJER: 24 A 34 Excelente CE: HOMBRE: >36 MUJER: >35 Reparación de emociones (RE) Mejorar RE: HOMBRE: <23 MUJER: <23 Adecuada RE: HOMBRE: 24 A 35 MUJER: 24 A 34 Excelente RE: HOMBRE: >36 MUJER: >35
IMAGEN CORPORAL		La imagen corporal es la representación mental que cada persona tiene sobre su propio aspecto físico.	Cuantitativa	Discreta	<81 no hay insatisfacción corporal 81-110 leve insatisfacción corporal 111-140 moderada insatisfacción corporal >140 extrema insatisfacción corporal

Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test BQS y TMMS-24

5. Resultados y Discusiones

5.1. Género

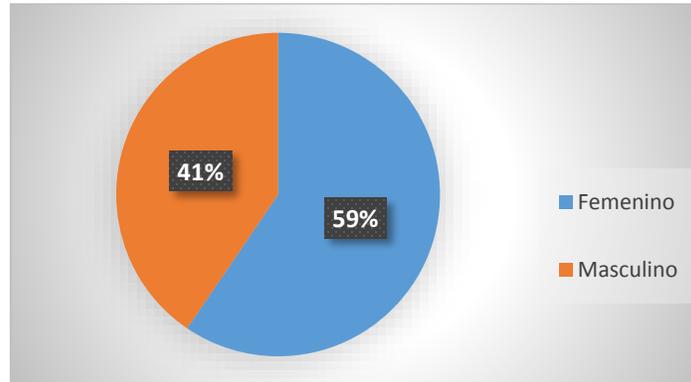


Gráfico 2 Género.

Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test BQS y TMMS-24

En esta gráfica, se puede observar que la mayoría de los encuestados son del género femenino, con un predominio del 59%, y un 41% correspondiente a los hombres.

5.2. Edad

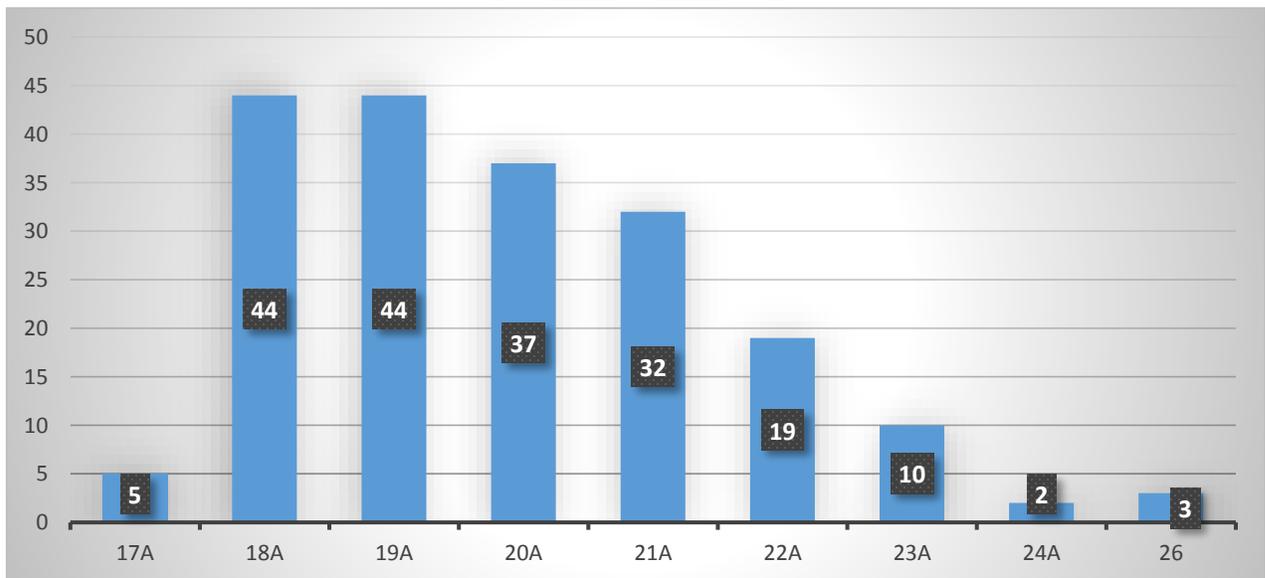


Gráfico 3 Edad

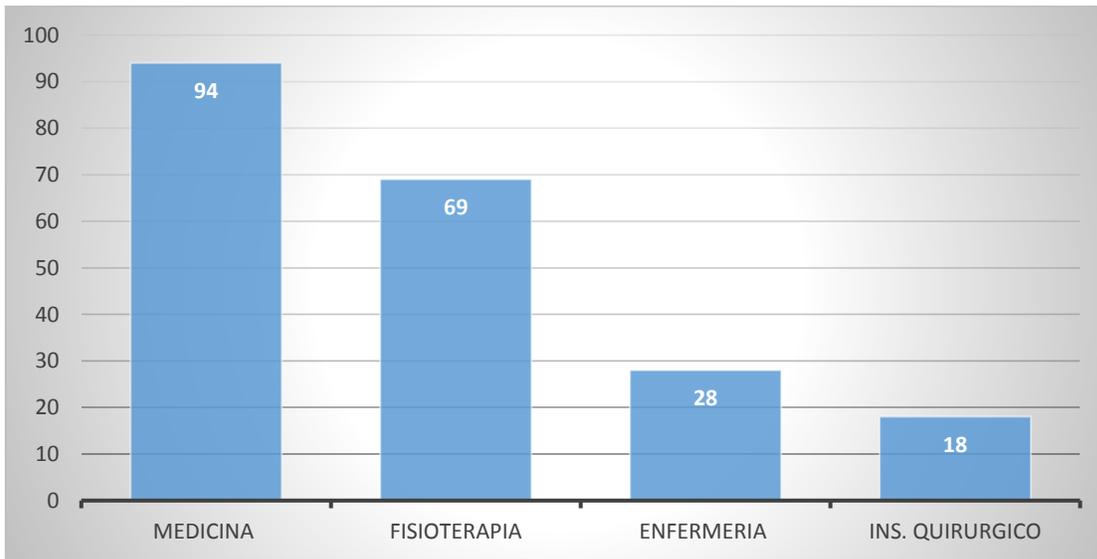
Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test BQS y TMMS-24

Se puede observar que entre las edades de los estudiantes encuestados se encuentran entre los 18 y 22 años de edad con 44 datos de correspondencia. Y en menor medida entre los 26 y 24 años.

5.3. Programa

Tabla 2

Programa



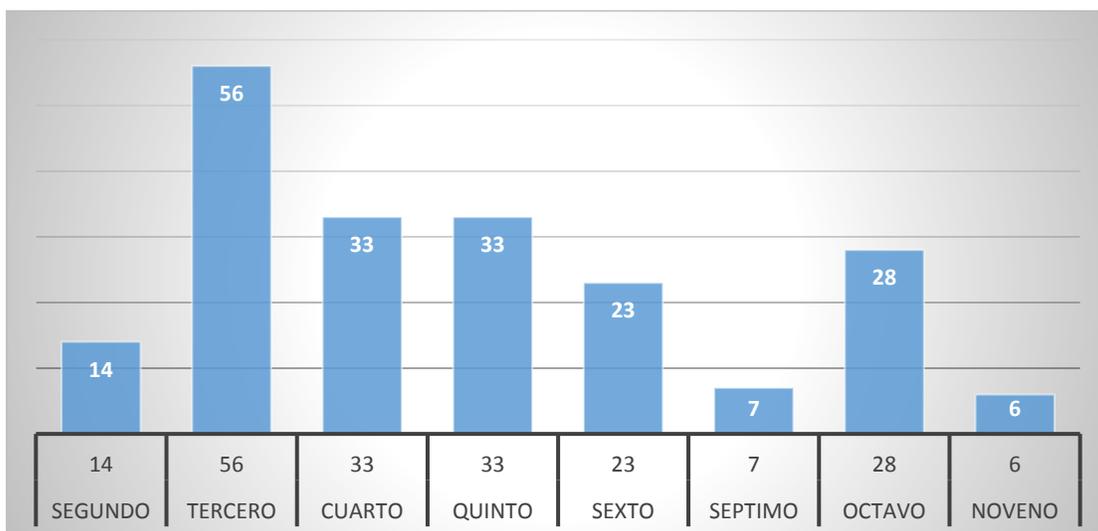
Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test BQS y TMMS-24

Se puede observar que la mayoría de los encuestados son del programa de medicina, con 94 pertenecientes, es decir el 47% del total.

5.4. Semestre

Tabla 3

Semestre



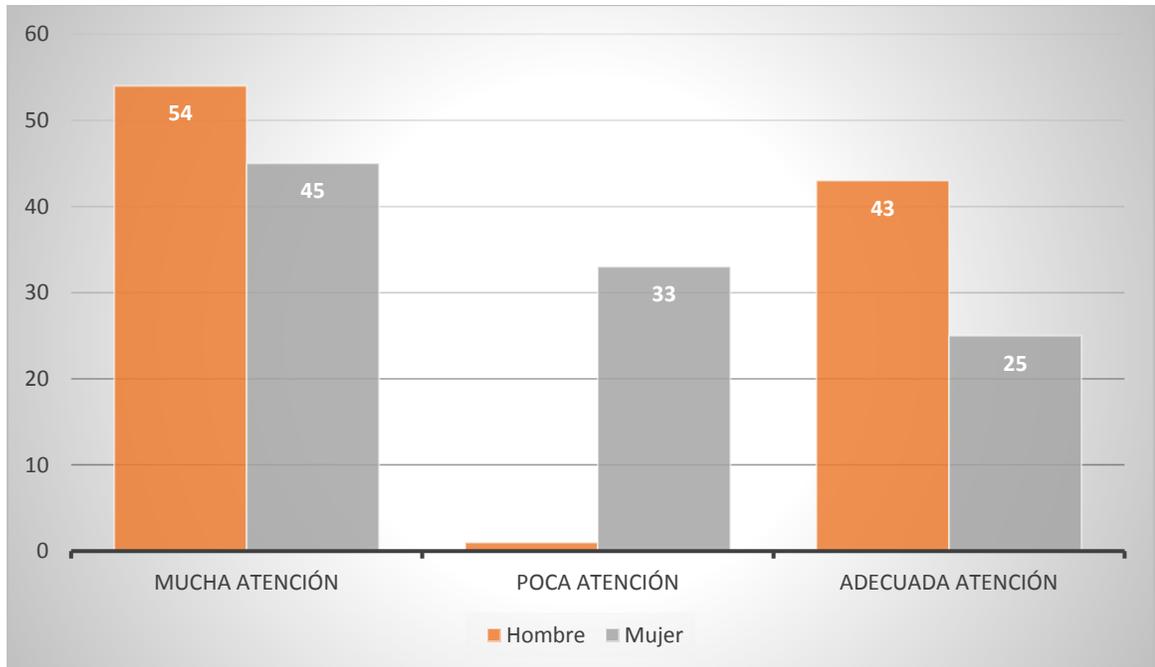
Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test BQS y TMMS-24

Se puede observar que Tercer semestre se encuentran mayoría de encuestados correspondiente a 56 datos, y en menor medida en Noveno semestre, con 6 datos.

5.5. Atención a los sentimientos (AS)

Tabla 4

Atención a los sentimientos



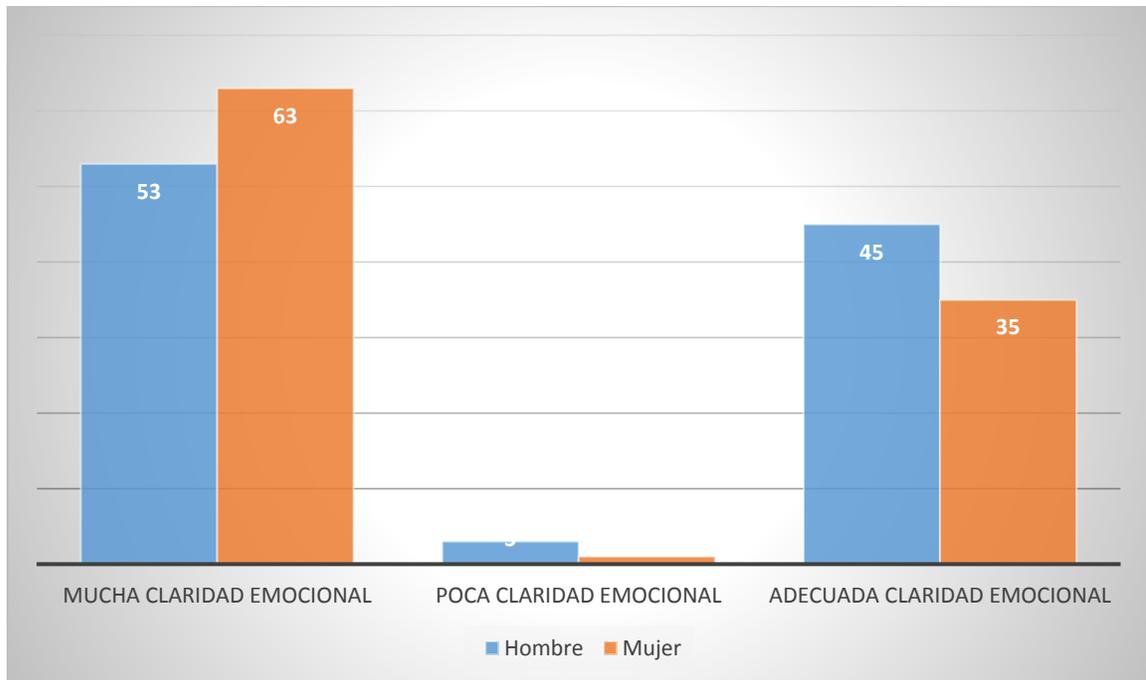
Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test TMMS-24

Se puede observar que en la atención a los sentimientos, los hombres y mujeres le prestan la mayor atención a esto con 54 y 45 datos respectivamente siendo los hombres la predominancia en esto. Con un 0.03 representando un 99% de confianza y valor de referencia de 6.634.

5.6. Claridad emocional (CE)

Tabla 5

Claridad emocional.



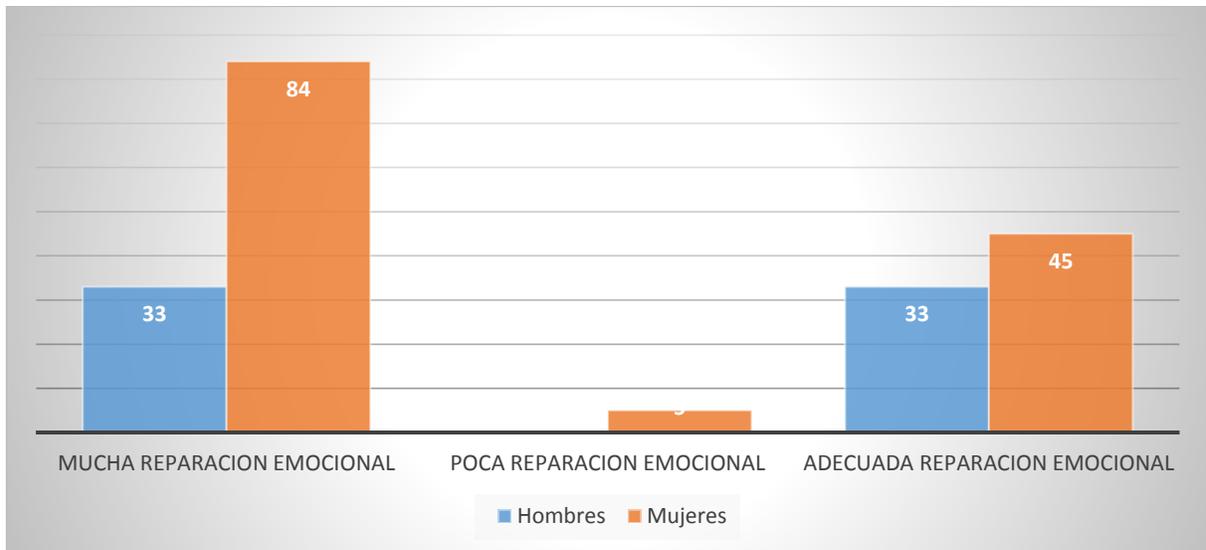
Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test TMMS-24

Se puede observar que en la claridad emocional ambos generos tienen mucha claridad emocional con 53 datos correspondientes para los hombres y 63 datos correspondientes para las mujeres siendo estas las predominantes.

5.7. Reparación de emociones (RE)

Tabla 6

Reparación de emociones.



Fuente: construcción propia mediante la aplicación de los test TMMS-24

Con respecto a la reparación emocional se observó que la mayor prevalencia está en mujeres con 84 datos correspondientes, y que los hombres tienen un igual manejo entre mucha y adecuada reparación emocional con 33 datos correspondientes.

5.8. Test de Insatisfacción de la imagen corporal

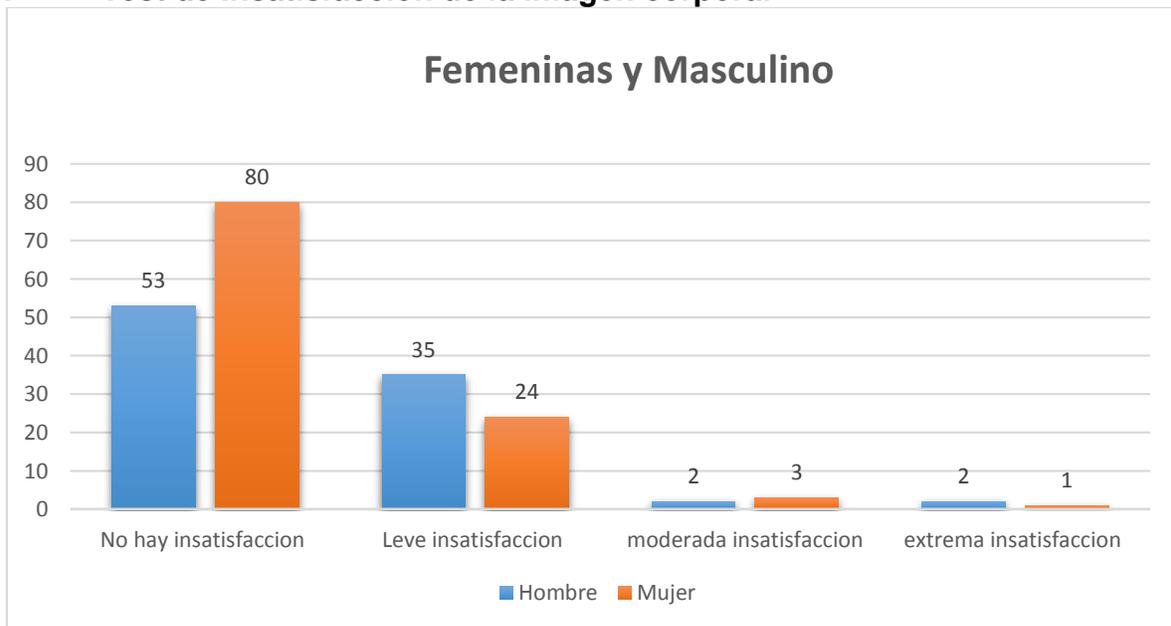


Gráfico 4 Insatisfacción de la imagen corporal

Fuente: construcción propia mediante la aplicación del test BSQ.

En la insatisfacción de la imagen corporal se observa que las mujeres tienen predominancia con un número considerable de 106 datos en que se encuentran poco insatisfechas con su imagen corporal, seguido de los hombres con un poco

menos con 72 datos aun asi considerables, y ambos generos tienen poco indice de datos en muy insatisfecho y adecuadamente satisfecho, es decir, se encuentran en un intermedio de su percepcion a su imagen corporal.

Valor de Chi cuadrado

Chi ²	Atencion a los sentimientos	Claridad de emociones	Reparación de emociones	Valor referencia
Valor	0.03	1.01	2.09	6.634

Al 99 % de confianza

Discusión

En el objetivo general que planteábamos la asociación entre inteligencia emocional, imagen y expectativas corporales, en los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud, como resultado del análisis e interpretación de resultados se encontró que no existe relación entre las variables inteligencia emocional e imagen corporal lo que expresa que cualquier individuo a pesar de su apariencia física puede desarrollar una inteligencia emocional siendo factores diferentes e indistinguibles de cada persona, a pesar de que estudios anteriores hayan mostrado una relación en estas dos variables. Esto puede deberse a factores externos al estudio.

Sin embargo, siguiendo esta línea (La Organización Mundial de la Salud, 2001 citada por Doño, 2016), define la imagen corporal como una función mental que tiene una relación con la representación y la consciencia de una persona hacia su propio cuerpo. Es la forma en la cual esta persona se percibe a sí misma y cómo se siente con su cuerpo. La imagen corporal de ésta, puede ir cambiando a través del tiempo y es posible que las personas que posean esta imagen corporal positiva, en algún momento de su vida lleguen a sentirse inseguras con su cuerpo³⁰.

Con respecto a otras investigaciones se encontró que la imagen corporal es un constructo complejo que incluye percepciones del cuerpo, actitudes, sentimientos y pensamientos, así como las conductas derivadas de estas que constituyen a la formación del autoconcepto y forman parte de él³¹. Con lo cual se está acuerdo debido a que en este trabajo se estudió desde la percepción hasta los sentimientos y emociones que puede generar la insatisfacción corporal.

Una de las cosas que se puede fortalecer en el estudio en investigaciones posteriores es la comparación con otros públicos o dividirlos, por ejemplo, en una próxima ocasión sería interesante analizar de manera más detallada cómo se ven los hombres y cómo se ven las mujeres, pero de manera separada, con estadísticas distintas, así se podrá hacer un análisis más simplificado teniendo en cuenta el género de cada quien.

Indiscutiblemente según los resultados, hay un deseo por tener una figura aparentemente delgada y eso puede llevar a la insatisfacción corporal. Pero a pesar de que esto sea una realidad para muchos autores, se destaca que en estas encuestas el nivel de insatisfacción corporal y la relación que este tiene con las emociones, no fueron los peores, según las respuestas la mayoría de las personas se sienten a gusto con su cuerpo y este no interviene en la manera como se sientan ante la sociedad.

6. Conclusión

Finalmente se pueden destacar varios puntos interesantes de esta lectura de resultados, en el ámbito sociodemográfico se encuentra que la mayoría de los estudiantes encuestados fueron del género femenino con un 59%, Tal situación concuerda plenamente con diversos estudios que abordan el tema y se explica debido a lo dicho por Trejo, et al³², en el sentido de que la cultura de la imagen corporal suele generar mayores presiones sociales en las mujeres que en los varones, la edad con más prevalencia es la de 18 y 22 años de edad con 22% de correspondencia, el programa académico con más datos fue el de medicina con un 47% y el Tercer semestre fue el más encuestado con 28% de representación.

Por otra parte, con respecto a los niveles de inteligencia se tiene que, primeramente, con la variable atención se encontró que en el género femenino y masculino la prevalencia se encuentra en que le prestan mucha atención a los sentimientos correspondiente a 45 y 54 respectivamente, arrojando un 0.03 representando un 99% de confianza y valor de referencia de 6.634. Seguidamente a la variable de claridad se encontró que el género femenino y masculino tienen muy enfocado su claridad emocional, donde se encuentra un valor correspondiente a 63 y 53 datos respectivamente, arrojando un 1.01 representando un 99% de confianza y valor de referencia de 6.634. Por último en la variable reparación, se encontró que el género femenino ha tenido mayor reparación emocional con un valor correspondiente de 84 datos, por otro lado el género masculino tienen igual manejo en la reparación emocional correspondiendo entre mucha y adecuada con 33 datos correspondientes, arrojando un 2.09 representando un 99% de confianza y valor de referencia de 6.634. Por lo tanto, se pudo observar que en general ambos géneros se encuentran en predominancia un buen nivel de inteligencia emocional.

Con respecto a los resultados de sentimientos y emociones, los resultados fueron impactantes porque, aunque uno creyera que las personas son frecuentemente atacadas en esta área de la vida por su apariencia física, no es del todo cierto, aunque a un grupo si se siente presionado por este fenómeno social de la belleza externa, la mayoría no lo piensa así.

En el análisis de insatisfacción de la imagen corporal los resultados se pudo denotar que las mujeres tienen predominancia con un número considerable de datos en que se encuentran poco insatisfechas con su imagen corporal, seguido en menor medida por los hombres con datos aun así considerables, y ambos géneros tienen poco índice de datos en muy insatisfecho y adecuadamente satisfecho, es decir, se encuentran relativamente conformos con su percepción misma de la imagen corporal.

7. Referencias Bibliográficas

- 1- Álvarez, Y. (2000). Influencia del clima Organizacional en el Estres laboral. Tesis inedita de Lic. En Psicología. Universidad de las Americas, Puebla.
- 2- Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. New York: Bantam Books.
- 3- Perea Quesada, R. (2002). La educación para la salud, reto de nuestro tiempo.
- 4- Brockert, S. y Braun, G. (1997). Los tests de la inteligencia emocional. Barcelona: Robín Book
- 5- Tranche, J.L. (1995). Potenciación del autoconcepto. Cuadernos de Pedagogía, n.º 241, noviembre-95,
- 6- Montaña Valle, A. La inteligencia emocional: origen y concepto. [Internet]. 2011 Sep [cited 2018 Oct 14]; Available from: <https://www.grandespymes.com.ar/2011/09/09/la-inteligencia-emocional-origen-y-concepto/>
- 7- Marsh, H.W., & Shavelson, R. (1985). Self-concept: Its multifaceted hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20, 107–123.
- 8- Thompson, J. K. (2004). The (mis) measurement of body image: ten strategies to improve assessment for applied and research purposes. *Body image*, 1(1), 7-14.
- 9- Medina Morales, E. L. (2014). *La lectura comprensiva y su influencia en el proceso de enseñanza aprendizaje en los estudiantes de sexto grado de la escuela de educación básica “dr. mentor mera” del caserío guantugsumode la parroquia matriz del cantón pelileo, provincia de tungurahua* (Bachelor's thesis).
- 10- Gonzalez C. Relación entre variables demográficas, la práctica de ejercicio físico y la percepción de la imagen corporal en estudiantes del grado de magisterio. [Internet]. 2018 Jul [cited 2019 Feb 19] Available from: https://www.academia.edu/25699243/Relaci%C3%B3n_entre_variables_demogr%C3%A1ficas_la_pr%C3%A1ctica_de_ejercicio_f%C3%ADsico_y_la_percepci%C3%B3n_de_la_imagen_corporal_en_estudiantes_del_grado_de_magisterio.
- 11- Organización mundial de la salud. Salud mental: un estado de bienestar. Cifras y datos. [Internet]. 2013 Dic [cited 2018 Sep 21]; Available from: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- 12- Elheraldo.co. Una de cada 20 personas en Barranquilla tiene patología mental “grave”. [Internet]. 2018 Sep [cited 2018 Sep 19]; Available from: <https://www.elheraldo.co/barranquilla/una-de-cada-20-personas-en-barranquilla-tiene-patologia-mental-grave-292389>
- 13- Paz, M.). Adolescencia e imagen corporal en la época de la delgadez. [Internet]. 2016 Jan [cited 2018 Nov 07]; Available from: https://www.academia.edu/29128090/ADOLESCENCIA_E_IMAGEN_CORPORAL_EN_LA_EPOCA_DE_LA_DELGADEZ.

- 14- Salazar Mora, Zaida (2008). ADOLESCENCIA E IMAGEN CORPORAL EN LA ÉPOCA DE LA DELGADEZ. Reflexiones, (2), undefined-undefined. [Fecha de Consulta 27 de Noviembre de 2019]. ISSN: 1021-1209. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=729/72912555004>.
- 15- Bach. Ps. Mío montalvàn Darwin roger bach. Ps. Pérez cubas Deysi. Inteligencia emocional e imagen corporal en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de dos instituciones educativas privadas de Chiclayo, agosto 2016. [Internet]. 2016 Agu [cited 2018 Nov 10]; Available from: <http://repositorio.umb.edu.pe/bitstream/UMB/75/1/Mio%20Montalvan%20%26%20Perez%20Cubas%20Tesis.pdf>.
- 16- Flores, M (2009). Validez y confiabilidad del body shape questionnaire en adolescentes universitarias de Lima Metropolitana. (Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Perú).
- 17- Gaete, Verónica. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>
- 18- Veytia López M, Fajardo Gómez RJ, Guadarrama R, Escutia González N. Inteligencia emocional: factor positivo ante la depresión en adolescentes de bachillerato. Informes Psicológicos [Internet]. 2016 Jan [cited 2019 Apr 19]; 16(1):35–50. Available from: <http://ezproxy.unisimon.edu.co:2057/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=117978761&lang=es&site=ehost-live>
- 19- Ghorbani N, Bing MN, Watson PJ, Davison HK, Mack DA. Self-reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higher-order processing in Iran and the United States. *International Journal of Psychology* [Internet]. 2002 Oct [cited 2019 Apr 19]; 37(5):297–308. Available from: <http://ezproxy.unisimon.edu.co:2057/login.aspx?direct=true&db=pbh&AN=7545375&lang=es&site=ehost-live>
- 20- Villamediana J, Donado A, Enrique Zerpa C. Estilos De Manejo De Conflictos, Inteligencia Emocional Y Desarrollo Moral. Dimensión Empresarial [Internet]. 2015 Jan [cited 2019 Apr 19]; 13(1):73–94. Available from: <http://ezproxy.unisimon.edu.co:2057/login.aspx?direct=true&db=buh&AN=117729064&lang=es&site=bsi-live>
- 21- Torresani, M. E., Casós, M. E., Español, S., García, C., Salaberri, D., & Spirito, M. F. (2009). Comparación del grado de satisfacción de la figura corporal según género en adolescentes del colegio ILSE-UBA. *Diaeta*, 27(128) ,15-21. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/diaeta/v27n128/v27n128a02.pdf>
- 22- Cadavid, L. E. G. (2007). Cuatro hermenéuticas de la educación física en Colombia. *Aproximaciones epistemológicas y pedagógicas a la Educación Física. Un campo en construcción*, 1, 45.
- 23- Picq, L., Vayer, P., Launay, C., & Vera, F. T. (1977). *Educación psicomotriz y retraso mental:(aplicación a los diversos tipos de inadaptación)*. Editorial Científico-Médica.

- 24- Schilder, P. (1958). *Imagen y apariencia del cuerpo humano: estudios sobre energías constructivas de la psique*. Paidós.
- 25- Daniel, M. F., de la Garza, M. T., Slade, C., Lafortune, L., Pallascio, R., & Mongeau, P. (2003). ¿Qué es el pensamiento dialógico crítico? *Perfiles educativos*, 25(102), 22-39.
- 26- Valenzuela Mujica, M. T., Ibarra, R., María, A., Zubarew, G., & Correa, M. L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de enfermería*, 22(1-2), 50-54.
- 27- Calderón, K. (2016). Los procesos metacognitivos: la metacompreensión y la actividad de la lectura.
- 28- Ijaji, P., & Yesid, E. *Medidas de tendencia central y su uso en contexto. Estudio de caso: IE Las Brisas-El Patía (Cauca)* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia-Sede Manizales).
- 29- Doño, R. (2016). *Insatisfacción con la imagen corporal en mujeres adolescentes de 12 a 18 años que han sido víctimas de abuso sexual* (Doctoral dissertation, Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar, la antigua Guatemala). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Dono-Rosa.pdf>.
- 30- Fernández-Bustos, J. G., González-Martí, I., Contreras, O., & Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47(1), 25-33.
- 31- Echemendía Tocabens, Belkis. (2014). La regulación ética de las investigaciones biomédicas y los comités de ética de la investigación. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 52(1), 120-142. Recuperado en 27 de noviembre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032014000100011&lng=es&tlng=es.
- 32- Trejo P, Mollinedo F, Araujo R, Valdez G, Sánchez M. Hábitos de actividad física y cánones de imagen corporal en estudiantes universitarios. *Revista Cubana de Medicina Integral*. 2016 Ene; 32(1): 72-82. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n1/mgi09116.pdf>, <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v32n1/mgi09116.pdf>

8. Anexos

INSATISFACCION DE IMAGEN CORPORAL

Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ)

Nos gustaría saber tu opinión respecto a tu cuerpo. Lee cada pregunta y señala con una X el número que consideres que corresponde a la respuesta más adecuada.

		Nunca	Es Raro	A Veces	A Menudo	Muy a Menudo	Siempre
IC1	Cuando te aburres, ¿te preocupas por tu figura?						
IC2	Has estado preocupada/o por tu figura que has pensado que debías ponerte a dieta?						
IC3	Has pensado que tus muslos, caderas o nalgas son demasiado grandes en proporción con el resto de tu cuerpo?						
IC4	Has tenido miedo a convertirte en gordo/a (o más gordo/a)?						
IC5	Te ha preocupado el que tu piel no sea suficientemente firme?						
IC6	Sentirte lleno (después de la comida) te ha hecho sentir gordo/a?						
IC7	Te has sentido tan mal con tu figura que has llorado por ello?						
IC8	Has evitado correr para que tu piel no saltara?						
IC9	Estar con gente delgada te ha hecho reflexionar sobre tu figura?						
IC10	Te has preocupado por el hecho de que tus muslos se ensanchen cuando te sientas?						
IC11	El solo hecho de comer una pequeña cantidad de alimento te ha hecho sentir gordo/a?						
IC12	Te has fijado en la figura de otros jóvenes y has comparado la tuya con la de ellos desfavorablemente?						
IC13	Pensar en tu figura ha interferido en tu capacidad de concentración (cuando ves televisión, leyendo o conversando)						
IC14	Estar desnudo/a cuando te bañas ¿te ha hecho sentir gordo/a?						
IC15	Has evitado llevar ropa que marcasen tu figura?						
IC16	Te has imaginado cortando partes grasas de tu cuerpo?						
IC17	Comer dulces, pasteles u otros alimentos altos en calorías, ¿te han hecho sentir gordo/a?						
IC18	Has evitado ir a actos sociales (por ejemplo a una fiesta) porque te has sentido mal respecto a tu figura?						
IC19	Te has sentido excesivamente gordo/a y lleno/a?						
IC20	Te has sentido acomplejado/a por tu cuerpo?						
IC21	La preocupación por tu figura, ¿te ha inducido a ponerte a dieta?						
IC22	Te has sentido más a gusto con tu figura cuando tu estomago estaba vacío (por ejemplo por la mañana)?						
IC23	Has pensado que tienes la figura que tienes a causa de tu falta de autocontrol? (que no puedes controlar el comer menos)						
IC24	Te ha preocupado que la gente vea "llantitas" en tu cintura?						
IC25	Has pensado que no es justo que otras chicas/os sean más delgadas/os que tu?						
IC26	Has vomitado para sentirte más delgado/a?						
IC27	Estando en compañía de otras personas, ¿te ha preocupado ocupar demasiado espacio (Ej. En un autobús)?						
IC28	Te ha preocupado que tu piel tenga celulitis?						
IC29	Verte reflejada en un espejo ¿te hace sentir mal respecto a tu figura?						
IC30	Has pellizcado zonas de tu cuerpo para ver cuanta grasa hay?						
IC31	Has evitado situaciones en las cuales la gente pudiera ver tu cuerpo (albercas, baños, vestidores)?						
IC32	Has tomado laxantes para sentirte más delgado/a?						
IC33	Te has fijado más en tu figura cuando estas en compañía de otra gente						
IC34	La preocupación por tu figura te hace pensar que deberías hacer ejercicio?						

Anexo 1

TMMS-24.**INSTRUCCIONES:**

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase y indique por favor el grado de acuerdo o desacuerdo con respecto a las mismas. Señale con una "X" la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.

No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

1	2	3	4	5
Nada de Acuerdo	Algo de Acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de Acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2.	Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3.	Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4.	Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5.	Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6.	Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7.	A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8.	Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9.	Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10.	Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11.	Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12.	Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13.	A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14.	Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15.	A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16.	Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17.	Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18.	Aunque me sienta mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19.	Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20.	Intento tener pensamientos positivos aunque me sienta mal.	1	2	3	4	5
21.	Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22.	Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23.	Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24.	Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5

Anexo 2