

# MÓDULO 05:

## IMAGEN CORPORAL Y PILATES

---



LA PILATERÍA®

**IPCHILE**  
INSTITUTO PROFESIONAL DE CHILE

# IMAGEN CORPORAL Y PILATES

---

El planteamiento es, *cómo podemos acompañar un proceso que involucra el movimiento corporal (Pilates) desde un lugar que no obvie que las personas a las que guiamos tienen un pensamiento sobre sus cuerpos* y desde ahí, una forma de estar en sus cuerpos. A lo anterior le denominamos relación corporal, y cada persona desarrollará y sostendrá una relación distinta, que impactará en su diálogo interno, emocionalidad, en la forma cómo se expresa sobre su cuerpo y otros cuerpos, en el uso de cierta vestimenta y si se brinda o no posibilidades en un espacio de práctica corporal.

Entender que lo que tenemos con nuestro cuerpo es una relación, nos otorga un enorme campo de acción, lo que significa que como instructores e instructoras podemos colaborarles a los clientes a mejorar o ensalzar su imagen corporal, contribuyendo a largo plazo a que éstos se mantengan prácticas saludables con sus cuerpos desde un lugar amoroso y consciente.

La existencia humana se caracteriza por su realidad eminentemente corpórea; eso quiere decir que el cuerpo, es el medio a través del cual nos desarrollamos y actuamos en los diferentes ámbitos de la realidad. Y más allá del cuerpo físico, parece relevante, para estar en la vida la imagen que tenemos de nuestro propio cuerpo, puesto va a determinar la experiencia subjetiva (Sánchez y Caballero, 2015).

Sin embargo, es interesante analizar que la imagen corporal es un constructo que dista de ser estable, por eso, cada cultura y momento histórico interpelará a los cuerpos por ejemplo a través de los cánones estéticos corporales.

Los primeros estudios y definiciones sobre imagen corporal provenían de disciplinas médicas, concretamente de la neurología y neuropsicología, principalmente por el interés de condiciones como; anosognosia, autotopagnosia o las experiencias del miembro fantasma. Y dentro de las aportaciones de este tiempo (1905-1922) fue la concepción de que, cada persona desarrolla una imagen espacial del cuerpo, representación interna del propio mismo a partir de la información sensorial.

Se comienza entonces, a entregar una decisiva aportación, clave para el posterior estudio de la imagen corporal, cada sujeto “construye su propia imagen corporal”, existiendo un componente clave -las sensaciones-. Posterior a esto, fue Paul Schilder (1950) quien propone la primera definición de imagen corporal sin recurrir exclusivamente a aspectos neurológicos:

“La imagen corporal es la figura de nuestro propio cuerpo que formamos en nuestra mente, es decir, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa a nosotros mismos” (Schilder, 1950).

En esta definición de Imagen Corporal queda implícito que la imagen corporal no es igual a apariencia física real de un sujeto, por tanto, se trata de una definición que incorpora la variable psicológica, indicando que las emociones, las actitudes, los deseos y las relaciones sociales, entre otros factores, son la base sobre la que se construye la IC (Sánchez y Caballero, 2015).



**Componente perceptivo:** precisión con que se percibe el tamaño corporal de las diferentes zonas corporales o del cuerpo en su totalidad. La sobreestimación o subestimación son las consecuencias de las alteraciones de este componente.

**Componente subjetivo:** Actitudes, sentimientos, cogniciones, valoraciones que despierta el cuerpo.

**Componente conductual:** conductas derivadas de la percepción del cuerpo y los sentimientos asociados que despiertan.

Una vez descrita la terminología asociada al concepto Imagen Corporal, pasaremos a revisar las principales explicaciones teóricas explicativas en torno al origen y mantenimiento de una imagen corporal alterada o insatisfacción corporal.

## Modelo sociocultural sobre la imagen corporal

El modelo teórico sociocultural sobre las alteraciones de la IC se construye sobre la idea de que los estándares de belleza contemporáneos aceptados culturalmente enfatizan en la importancia de la delgadez y otras características físicas de difícil alcance para conseguir un cuerpo socialmente aceptado (Tiggeman, 2011).

El ideal de delgadez además se conjugaría con la exigencia de otros atributos incompatibles con la misma, como, por ejemplo; un físico musculado o pechos prominentes. Así como estas ideas contradictorias también existen otras antinaturales, como que la idea de la infinita maleabilidad de la figura corporal y el peso, o la posibilidad de mantener el atractivo físico intacto durante toda la vida.

Este énfasis en la delgadez se evidencia por el número de dietas bajas en calorías en el mercado y los muchos establecimientos para perder peso, así como el aumento masivo de los artículos y anuncios sobre dietas y adelgazamiento en medios comunicación. La delgadez ha llegado a simbolizar ciertas nociones apreciadas dentro de la cultura, por ejemplo, la autodisciplina, el control, la liberación sexual, el asertividad y la competitividad, así como la afiliación a clases socioeconómicas más altas. Estos, combinados con los valores tradicionales de atractivo y moda, han dado lugar a que la dieta se convierta en una preocupación cultural. No extraño que se estudie sobre la etiopatogenia por ejemplo de Anorexia Nerviosa, identificándose que la presencia de esta enfermedad se presenta en occidente, en ciertos subgrupos (ejemplo; disciplinas donde el peso es el centro; Ballet, Boxeo, etc.).

Ahora bien, la pregunta es ¿todas las personas están igual de expuestas a las normas socioculturales en torno al cuerpo?



Desde hace más de una década se ha comenzado a estudiar las diferencias individuales como factor modelador ante la presión sociocultural. Desde el enfoque que se describe, se ha indicado que la insatisfacción corporal se basaría en la comparación social. Hay que enfatizar que la comparación si bien, a los seres sociales les permita auto comprenderse, identificar por ejemplo si sus conductas se ajustan o no a las normas o acuerdos sociales, existe también una comparación injusta. Esto quiere decir, que existen varias opciones en cuanto al blanco u objeto respecto al cual es posible compararse, es posible realizar la comparación del atributo respecto de una idea global y abstracta del mismo -comparación universalista- o se puede comparar el atributo respecto a una población con características concretas parecidas a las de la persona que realiza la comparación -comparación particularista-. Por otra parte, el objeto frente al que compara puede presentar un nivel superior con relación al atributo (comparación hacia arriba) o inferior (comparación hacia abajo). En general, las comparaciones hacia arriba se realizan con la intención de mejorar, pero implican también ciertos riesgos, ya que el reconocimiento de la inferioridad es una faceta que puede implicar a la autoestima. Los efectos de esta comparación son particularmente negativos cuando el objeto de comparación se encuentra en un nivel ligeramente superior al comparador (Sánchez y Caballero, 2015).

En este sentido, es claro ejemplo la conducta de comparación que se produce en este nuevo escenario social “redes sociales”, donde las personas pueden generar malestar a partir de la comparación de sus vidas y sus cuerpos, con la vida y apariencia de personas con quienes no comparten historia ni experiencia.

Este modelo asume que las diferencias personales en la tendencia a compararse con los demás, ya sea eligiendo objetivos más o menos adecuados, lleva a ciertos individuos a presentar mayor vulnerabilidad que otros respecto a las presiones socioculturales relacionadas con la apariencia. En población femenina, por ejemplo, el nivel de comparación se relaciona significativamente con el nivel de insatisfacción. Como consecuencia, a mayor implicancia en las comparaciones, además del bombardeo desde los más-media acaban afectando más a las personas que presentan esta tendencia (Thomson et al., 2002).

Tal como se puede observar a través de lo expuesto, la alteración de la IC o insatisfacción corporal tiene un carácter multideterminado. Desde enfoques interpersonales también se han elaborado aportaciones a este campo señalando influencias del entorno interpersonal en el origen y mantenimiento de la alteración de la IC a través de dos líneas principales; la información que recibimos sobre nuestra propia apariencia (feedback sobre la apariencia) y a través de la propia influencia, más indirecta, que la experiencia interpersonal tiene sobre la apariencia. Es interesante este punto, dado que tiene relación también con la trayectoria de construcción de la IC, que se verá más adelante pero que, entrega nociones sobre el impacto de los comentarios que los cuerpos puedan recibir respecto del entorno inmediato.

Diversos estudios sobre insatisfacción corporal apoyan el papel del feedback relacionado con la apariencia como un factor clave en la propia satisfacción corporal. Existe sólida evidencia, incluso de investigaciones prospectivas que relacionan las burlas dirigidas a los rasgos físicos corporales tanto con la insatisfacción con la IC como con otras dimensiones físicas significativas.

Desde este ámbito, se propone un modelo de tres componentes que intentan explicar cómo afectan las burlas sobre la apariencia. Los tres ejes sobre los que gira este modelo son la agresión, el humor y la ambigüedad. Las burlas sobre la apariencia se producen en un contexto de interacción en el que se mezclan agresión y humor, combinación que genera ambigüedad, siendo esta última la fuente de malestar para la persona objeto de burla. Ante la ambigüedad, la persona víctima de burlas duda sobre cuál es la respuesta adecuada (más aún, quienes no cuenten con una identidad sólida o con tendencia a la comparación como se mencionó previamente), lo que provocará una sensación desagradable y detonación de pensamientos centrados en la apariencia, más aún cuando existen ciertos factores de riesgo.



Esto quiere decir que la respuesta a estos comentarios está relacionada con el haber sufrido burlas con anterioridad, que parecen afectar el desarrollo de la sensibilidad incrementada. Esta a su vez facilita peores respuestas, la atribución interna del contenido de este, o el desarrollo del temor a la evaluación negativa, llegando a extremos como; evitar espacios por temor a recibir comentarios en torno al cuerpo.

Frente a la influencia directa del feedback externo, más relacionado con las críticas abiertas y directas al cuerpo, la investigación relacionada con los factores interpersonales también ha profundizado en las influencias indirectas que ejercen el entorno interpersonal y su impacto sobre la insatisfacción corporal. A vista de estos factores, se consideran principales influencias:

### **Influencia parental:**

Los padres, intencionadamente o no, pueden influir en sus hijos e hijas desde la infancia, a través de la construcción del ideal de imagen corporal que elaboran sus hijos, transmitiendo actitudes hacia la delgadez/gordura o incluso afectando a su conducta alimentaria.

### **Influencia externa a la familia**

#### **Grupo de pares:**

La influencia del grupo de pares es particularmente notable cuando se alcanza la adolescencia. Puesto que puede existir la posibilidad de contar con grupo donde las conversaciones se orientan hacia la preocupación por la apariencia, el peso y la alimentación.

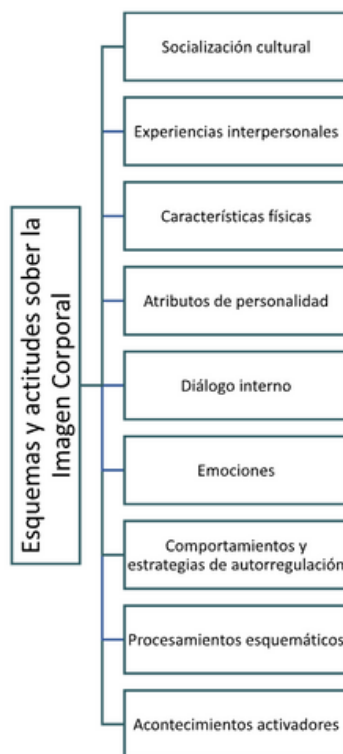
#### **Pareja:**

Uno de los factores interpersonales más importantes en la determinación de la imagen corporal es la pareja/parejo.

### **Modelo cognitivo-conductual sobre la imagen corporal**

El modelo que integra mucho de los matices hasta ahora comentados es el cognitivo-conductual. Este enfoque se enraíza en una amplia tradición de ideas y evidencias empíricas que enfatizan los procesos de aprendizaje social y mediación cognitiva de comportamientos y emociones. El modelo desarrollado por Cash (2004) es hasta hoy, uno de los más sólidos.





**Influencias históricas y del desarrollo:** Se trata de eventos pasados, atributos y experiencias que predisponen o influyen en la forma en que la gente tiende a sentir, pensar y actuar respecto a su propio cuerpo. Refiere a gran parte de la socialización del significado de la apariencia física y a las propias experiencias relacionadas con el cuerpo durante etapas cruciales como la infancia y la adolescencia.

**Factores de personalidad:** hay determinados factores de personalidad que facilitan la alteración de la imagen corporal. La literatura ha tratado gran número de ellos; y uno de los más estudiados es la autoestima, se conoce que una autoestima positiva facilita el desarrollo de una evaluación positiva del propio cuerpo y sirve de protección frente a los eventos que amenazan la imagen corporal.

Otro rasgo importante es el perfeccionismo, este rasgo de personalidad puede llevar a los individuos a una mayor inversión en la propia apariencia, y no sólo hace referencia al dinero, sino al tiempo y energía que una persona puede dedicar a su apariencia. Así también, se encuentra el rasgo relevante es la necesidad de aprobación social, el tipo de apego (particularmente el apego de tipo inseguro) así como las actitudes y valores basados en el género.

**Eventos y proceso próximos:** refiere a determinadas situaciones o acontecimientos que disparan el procesamiento esquemático de la información y autoevaluación de la propia apariencia física. El resultado es un proceso de diálogo interno que implica pensamientos automáticos con repercusión emocional, inferencias, interpretaciones y conclusiones sobre la propia apariencia.



Es relevante este último indicador del modelo presentado, dado que tiene relación con la práctica de ejercicio físico y otras respuestas que se pueden desarrollar como reguladores de eventos y procesos próximos. Como consecuencia de eventos desencadenantes, pueden ocurrir errores o distorsiones, como el pensamiento dicotómico, comparaciones sociales sesgadas, inferencias arbitrarias, sobregeneralizaciones, entre otras. Consecuencias de estos pensamientos, las personas reaccionan desarrollando estrategias conductuales o cognitivas para afrontar las demandas del entorno; como por ejemplo conductas de evitación y ocultamiento del cuerpo, ejercicio extremo, rituales de corrección de la apariencia, búsqueda de conformación y desarrollo de estrategias compensatorias.

## **Desarrollo de la imagen corporal durante la infancia**

A pesar de la enorme cantidad de estudios realizados hasta la fecha, no conocemos demasiado sobre la experiencia de la IC con anterioridad a los 5 años de edad, la aparición, desarrollo y alteración en la primera parte de la vida sigue siendo en gran parte algo por seguir descubriendo.

Los investigadores especializados en el ámbito suelen tomar la percepción del sí mismo como diferente al entorno como punto de partida en la construcción de la imagen corporal. Paulatinamente, el bebé realizará pequeños avances, como el reconocimiento de las características propias en el espejo y fotos.

No es hasta los dos años cuando se plasma a nivel lingüístico, siendo capaces de reconocerse a sí mismos en el lenguaje, pronunciando su propio nombre o posteriormente haciendo referencia a ellos mismos a través del pronombre “mi”. Durante la etapa preescolar niños y niñas recurren a la comparación social en tres áreas fundamentales a saber: capacidad académica, capacidad social, habilidades cognitivas y apariencia física; siendo estos dos últimos claros precursores de lo que más tarde será la imagen corporal.

A los 5 años, una buena proporción de niños y niñas buscan ser más grande, producto de los presumible por los beneficios que éstos observan de personas mayores a ellos, como por ejemplo: más tiempo para jugar, mayor independencia, etc. Las preocupaciones en torno al cuerpo y al peso expresadas a los 6 años se asemejan a las que posteriormente expresarán como adolescentes y adultos; como por ejemplo, entre los 5-7 más del 50% de las niñas eligen un ideal corporal más delgado que el propio. En torno al 40-50% de las niñas que cursan estudios básicos refieren estar insatisfechas con alguna parte de su propio cuerpo, y esta proporción crece conforme la edad se aproxima a la preadolescencia.

Resumiendo, la revisión general de la literatura sobre IC en la infancia pone de relieve que el desarrollo de la insatisfacción con respecto al propio cuerpo o figura corporal se inicia y desarrolla paralelo a la incursión del niño y la niña en el sistema educativo, aunque los pilares de este desarrollo probablemente comienzan con anterioridad.



# FACTORES DE RIESGO EN EL DESARROLLO DE LAS ALTERACIONES DE LA IMAGEN CORPORAL DURANTE LA INFANCIA

---

## Variables biológicas y de la apariencia física

El factor de riesgo que ha mostrado mayor solidez en su correlación con la insatisfacción corporal de la apariencia en niños es el IMC. Ya a los 6 años tanto los niños con sobrepeso u obesidad como los infrapeso mostraron insatisfacción hacia su propio peso que el resto de los niños de la misma edad; incluso a edades tempranas los niños normopeso presentan prejuicios frente a las personas de cuerpos gordos. Es importante destacar que la relación entre ambas variables señala diferencias en función del sexo; mientras que los niños con alto y bajo IMC presentaron una frecuencia incrementada de insatisfacción corporal, en el caso de las niñas este únicamente se relacionó con un IMC elevado (Stice, 2012).

## Factores socioculturales

Los trabajos socioculturales en el origen y desarrollo de la insatisfacción corporal en la infancia se han centrado en tres focos principales: la influencia de los medios de comunicación, los juguetes, y el modelo realizado a partir de los comentarios de los iguales o padres. La hipótesis de partida de los trabajos de esta tradición propone que los factores socioculturales orientan la construcción de los estándares de belleza, influyen en la priorización de la importancia de la apariencia y por lo tanto, en el desarrollo de preocupaciones relacionadas con la IC.

La influencia ejercida por los iguales puede modelar actitudes sobre el peso y la forma corporal. La insatisfacción del grupo de compañeros puede predecir la insatisfacción corporal de una niña o niño, incluso en edades muy tempranas. Recibir comentarios peyorativos relacionados con la apariencia y el aspecto físico predicen una peor estima corporal.

Los padres influyen en la satisfacción de la IC de sus propios hijos a través de los comentarios sobre la apariencia de los niños, seleccionando los alimentos, controlando la cantidad de comida que ingiere el niño. Junto con esto, los comentarios sobre la figura corporal realizados por las madres sobre su propia insatisfacción corporal son influyentes en la construcción de la imagen corporal de sus hijos.



## Desarrollo de la imagen corporal en la adolescencia

La adolescencia es un período clave en la construcción de la IC, en el que van a suceder una serie de desarrollos normativos internos y externos que influyen de forma decisiva en la imagen corporal (desarrollo puberal, formación de la identidad, primeras experiencias sexuales, etc).

Los cambios propios de la adolescencia repercuten de forma inmediata en la satisfacción con la propia imagen corporal de la adolescencia. Entre el 40 y 50% informan desear ser más delgadas de lo que ya son, especialmente en los inicios de la transición de la niñez a la adolescencia (Wertheim, Paxton y Blaney, 2009).

### Factores de riesgo en el desarrollo de las alteraciones de la imagen corporal durante la adolescencia:

Múltiples factores contribuyen al desarrollo de la IC y de la insatisfacción corporal entre los adolescentes. Las hipótesis trabajadas son similares a las destacadas en la niñez; es decir, factores biológicos, las características individuales psicológicas junto con la hipótesis sociocultural.

### Factores biológicos y relacionados con los cambios puberales

Las características físicas y biológicas actuales son un elemento fundamental de la insatisfacción y distorsión de la IC. De un punto de vista, la distorsión de la IC se desarrollaría siguiendo la teoría de la autodiscrepancia; es decir, se incrementa cuando las características corporales propias no se ajustan a las normas culturalmente prescritas e interiorizadas sobre la forma o tamaño corporal deseable en relación con el cuerpo completo o algunos rasgos específicos.

Con el ajuste propio de la pubertad, mujeres y hombres experimentan cambios físicos importantes en el cuerpo. Esta transición a la adultez, vinculada al desarrollo hormonal, puede acompañarse de diversas emociones, desde la alegría al temor o la vergüenza.

### Influencias sociales y socioculturales

La subcultura más cercana a un adolescente determina la construcción de los estándares de belleza, la transmisión se produce masivamente a través de los medios de comunicación, e impacta principalmente en la mujer adolescente.

Durante la adolescencia, los padres mantienen un importante papel en la IC de las y los adolescentes, en la insatisfacción con la imagen corporal de diversas formas; modelando comportamientos relacionados con la alimentación, influyendo directamente realizando comentarios críticos o sugiriendo formas de mejorar el cuerpo de sus hijos, bien sea perdiendo peso o bien haciendo dieta.



## Características individuales psicológicas y cognitivas

Numerosos estudios transversales han intentado identificar factores de riesgo individuales que facilitan el desarrollo de problemas con la IC. Dentro de estos, es posible mencionar:

- Comparación social del propio cuerpo
- Baja autoestima
- Estado de ánimo deprimido
- Tendencia al perfeccionismo

## Estrategias para contribuir en la mejora de la Imagen Corporal

### Gratitud corporal

*“La gratitud implica humildad, un reconocimiento de que no podríamos ser quienes somos ni haber llegado hasta aquí sin un cuerpo. Quizás, estamos necesitando volvernos humildes y sabias para comprender que ese cuerpo que tenemos no lo hemos creado, ha sido un regalo, alguien nos regaló bondad inscrita en un cuerpo”*

El cuerpo es el camino 2022

Hace dos mil años, el estadista romano Cicerón escribió que “la gratitud no es sólo la mayor de las virtudes, sino el padre de todas las demás” (Pro Plancio). Un creciente cuerpo de hallazgos de investigación contemporánea apoya este antiguo adagio. De hecho, la gratitud ha sido descrita como “el rasgo de psicología positiva por excelencia” (Geraghty, Wood, & Hyland, 2010).

Las personas agradecidas tienden a mostrar una amplia variedad de cualidades adaptativas que contribuyen a la estabilidad emocional y al bienestar general (Wood, Froh y Geraghty, 2010). También experimentan relaciones más satisfactorias y significativas (Algoe, Gabel y Meisel, 2010) y tasas más bajas de muchos trastornos psicológicos (Kendler, Liu, Gardner, McCullough, Larson, y Prescott, 2003). Dadas las sólidas asociaciones entre la gratitud y el bienestar, es probable que la gratitud también desempeñe un papel en la forma en que las mujeres se sienten acerca de sus cuerpos.

La gratitud ha sido conceptualizada como una disposición y una emoción. A nivel disposicional, la gratitud se ha definido como una orientación habitual hacia notar y apreciar lo positivo en el mundo (Wood et al., 2010).



A nivel emocional, la gratitud ha sido tradicionalmente definida por los investigadores como el sentimiento que se provoca cuando uno es el beneficiario de un acto amable de otro (Emmons, 2004). Algunos investigadores han argumentado que esta definición es demasiado estrecha, ya que se centra solo en la transferencia de un beneficio de una persona a otra y no considera sentimientos de gratitud que pueden surgir de otras experiencias, eventos o incluso relaciones que no implican una transferencia de beneficios. Por lo tanto, otros investigadores han hecho una distinción entre la gratitud desencadenada por el beneficio, que se refiere a la definición tradicional que involucra a un benefactor y beneficiario, y gratitud generalizada, que se refiere más ampliamente a “la emoción o estado resultante de una conciencia y apreciación de lo que es valioso y significativo para uno mismo” (Lambert, Graham & Fincham, 2009, p.1194). Según esta definición, la gratitud puede surgir de la reflexión sobre múltiples aspectos del mundo interno y externo, incluidas las habilidades o logros personales.

Sobre los efectos positivos de la práctica de la gratitud podemos mencionar que protege de una variedad de trastornos psicológicos que incluyen depresión, ansiedad, abuso de sustancias y trastorno de estrés postraumático (Kendler et al., 2003; Kashdan, Uswatte y Julian, 2006; Wood et al., 2008).

Incluso hay beneficios para la salud física asociados con la gratitud; las personas agradecidas experimentan indicadores positivos de descanso y sueño (Wood et al., 2009), bajos niveles de estrés (Wood et al., 2008) y algunos estudios han podido reportar que las personas que practican la gratitud, reportan mejoramiento en síntomas de ciertas enfermedades y adherieren de mejor forma al ejercicio físico (Emmons y McCullough, 2003). Ahora bien, ¿cómo se practica la gratitud?

El procedimiento más común consiste en crear listas de cosas por las que uno está agradecido. Las personas generalmente pueden mantener una lista diariamente durante una o dos semanas, aunque se han utilizado otros marcos de tiempo. En su estudio clásico, Emmons y McCullough (2003) encontraron que los participantes asignados al azar para mantener listas semanales de gratitud informaron aumentos en la gratitud, el afecto positivo general y la vida.

Otra forma de cultivar la gratitud es a través de la contemplación agradecida, en la que se las personas pueden reflexionar o escribir sobre aspectos de sus vidas por los que están agradecidos, generalmente por un período de cinco minutos, acudiendo al uso de la creación de imágenes, evocando incluso recuerdos. Se ha demostrado que esta técnica produce aumentos significativos en el afecto positivo, la satisfacción y la autoestima (Rash, Matsuba y Prkachin, 2011; Watkins, Woodward, Stone y Kolts, 2003). Finalmente, una tercera técnica consiste en escribir y entregar (en persona) una carta a alguien que ha realizado algo amable.

## Consideraciones relevantes sobre la Gratitud

Tenemos que saber que la gratitud es una afirmación de bondad, eso quiere decir que hay cosas buenas en el mundo, cosas de las que nos hemos visto beneficiadas. Hemos recibido regalos, lo que no significa que la vida sea perfecta; la gratitud no ignora las quejas, las cargas y las molestias propias de vivir. Sin embargo, cuando vemos la vida como un todo, la gratitud nos anima a identificar y abrir los ojos a la bondad que hay en ella.



La gratitud es una práctica que nos ayuda con nuestra mente puesto que es fácil para los seres humanos perderse en lo bueno, porque simplemente nos acostumbramos. La investigación muestra que a nuestros sistemas emocionales les gusta la novedad. Por lo tanto, las emociones positivas tienden a desaparecer rápidamente. Nos adaptamos a las circunstancias positivas de la vida para que, en poco tiempo, el nuevo automóvil, una nueva pareja, ropa nueva, ya no se sientan tan nuevos y emocionantes. Aun así, la gratitud nos hace apreciar el valor de algo, y cuando apreciamos el valor de algo extraemos más beneficios de ello. En efecto, la gratitud nos permite participar más plenamente en la vida. *En lugar de adaptarnos a la bondad, celebramos la bondad.*

Cuando estás agradecida, tienes la sensación de que alguien más está cuidando de ti. Alguien más ha provisto para su bienestar; de hecho, es posible que notes una red de relaciones, pasadas y presentes, con personas y seres vivos que son responsables de ayudarte a llegar a dónde estás en este momento.

### **La gratitud no es complacencia**

Uno de los mitos sobre la gratitud es que socava la aspiración. Si estás agradecida, entonces estarás satisfecha, complaciente, perezosa y letárgica, tal vez pasivamente resignado a una injusticia o una mala situación. No obstante, es todo lo contrario; la gratitud no nos conduce a la complacencia, sino nos impulsa un sentido de propósito y un deseo de hacer más. Los estudios han encontrado que las personas que tienen más éxito al momento de alcanzar sus metas son quienes practican conscientemente la gratitud. Y si llevamos esta información a la relación con el cuerpo, podríamos decir que practicar gratitud nos ayudaría muchísimo, dado que, si al apreciar nuestro cuerpo aumentamos el cuidado de éste, es lo que estamos necesitando, porque no se puede cuidar aquello que se odia. Y nuestro cuerpo nos está pidiendo cuidado y no olvido.

La gratitud motiva a las personas a salir y hacer cosas por quienes sienten gratitud, devolver la bondad que reconocen recibir, porque ejemplo, hacia nuestro cuerpo.

### **La gratitud a nivel emocional y su impacto en la salud mental**

La gratitud tiene sus raíces en la evolución y la biología, la gratitud no es un simple gesto, sino una experiencia rica y multifacética que involucra pensamientos, sentimientos, acciones y consecuencias.

Dada la clara relación entre la salud mental y la física, comprender lo que sucede en el cerebro cuando sentimos gratitud podría decirnos más sobre la conexión mente-cuerpo, es decir, cómo sentir una emoción positiva puede mejorar las funciones corporales. Las regiones asociadas con la gratitud son parte de las redes neuronales que se iluminan cuando socializamos y experimentamos placer. Ante la gratitud, los cerebros muestran actividad en un conjunto de regiones ubicadas en la corteza prefrontal medial, esta área del cerebro se asocia con la comprensión de las perspectivas, la empatía y los sentimientos de alivio de otras personas. También, es un área del cerebro que regula las emociones y apoya el proceso de alivio al estrés.



*Sentirse agradecido y reconocer la ayuda de los demás crea un estado corporal más relajado y permite que los beneficios posteriores de la reducción del estrés se apoderen de nosotras.*

La gratitud en parte es una emoción positiva, por lo que no debería sorprendernos que ser agradecidas tienda a traernos un mayor bienestar. Los estados de ánimo agradecidos preparan el escenario para una mayor frecuencia y penetración de emociones agradecidas.

## **¿Cómo poner en práctica la gratitud corporal?**

Te invitamos, a través de un esquema muy utilizado en la práctica de la gratitud: “diario de gratitud”, a cultivar y potenciar un sentimiento distinto hacia tu cuerpo. Específicamente hemos construido un diario que puedes utilizar diariamente y que adjuntamos también, para que puedas como instructora e instructor, repensar además, sobre cómo cultivar una mejor Imagen Corporal.

Te recomendamos que este diario puedas completarlo cada noche, no te tomará más de 5 minutos y cultivarás no sólo la gratitud sino también, conciencia plena, dado que podrás hacer un recorrido respecto de todo lo que aconteció durante el día, potenciando también una actitud compasiva hacia nuestro cuerpo y con nosotros mismas.

Las afirmaciones qué te guiarán son dos, es decir, te entregaremos dos posibilidades, por un lado, para quien le resulte más asequible responder la pregunta: agradezco a mi cuerpo por permitirme puede completar exclusivamente el primer cuadro de la izquierda de tu pantalla. Por otro lado, para quien le resulte más amoroso responder a la pregunta mi cuerpo puede, podrá utilizar el segundo recuadro, que se encuentra a tu derecha. Es decir, sólo debes responder a una pregunta, no necesitas completar ambos cuadros, sino el más familiar para ti.

A continuación, te describimos algunas frases de ejemplo, para ambas afirmaciones:

- Agradezco a mi cuerpo por permitirme: Nutrirme, saborear alimentos, correr, etc.
- Mi cuerpo puede: sanarse, soportar el dolor, trabajar, caminar, etc.



## Compasión y compasión corporal

Una de las definiciones más usadas en psicología es la de Goetz *et al.*, (2010), quien la define como “*el sentimiento que surge al presenciar el sufrimiento de otro y que conlleva un deseo de ayudar*”. Otra definición muy similar para describir qué es la compasión es la de Paul Gilbert (2015) “*La profunda conciencia del sufrimiento de uno mismo y del de otros seres, junto con el deseo de ayudar a evitarlo*”. En resumen, existen dos elementos clave en la compasión son, por un lado, la sensibilidad al sufrimiento de los otros y de uno mismo y, por otro, el compromiso de aliviar ese sufrimiento. La sensibilidad al sufrimiento está basada en la empatía, en comprender lo que pasa en la mente del otro, concepto que en psicología llamamos -mentalización-. Lo definitorio de la compasión es el deseo de aliviar el sufrimiento del otro. Por eso, la compasión no es solo una emoción, sino que como dice Paul Gilbert (2015), es una MOTIVACIÓN que orienta la conducta humana.

A continuación, se describen los tres componentes de la compasión descritos por una de investigadoras pioneras e importantes en el estudio de la compasión Kristin Neff:

1. **Mindfulness o atención plena:** consiste en hacerse consciente del sufrimiento propio y de los otros, sin juicios ni críticas. No negamos el sufrimiento o huimos de él, ni nos quedamos atrapados por él —lo que Neff denomina sobreidentificación— como hacen la mayoría de las personas. Esta fase es clave, porque no podemos sentir compasión si no hay alguien que sufre, dado que si nos sobre identificamos con el sufrimiento, solo generamos empatía, no compasión, y desembocaremos en el quemado profesional o burnout.
2. **Humanidad compartida:** es tomar conciencia de que el sufrimiento que experimentamos nosotros, lo están experimentando millones de personas en este momento, y lo han experimentado en el pasado y lo experimentarán en el futuro otras muchas personas, porque cualquier tipo de sufrimiento que estemos experimentando es consustancial con la naturaleza humana, como afirman todas las religiones, lo que nos permite desarrollar un sentimiento de ecuanimidad frente al sufrimiento. Lo contrario de la humanidad compartida es el aislamiento, ensimismarse en lo que nos ocurre creyendo erróneamente que nuestra situación es única. Y esto nos lleva, necesariamente, a la culpa y/o la vergüenza, sentimientos absolutamente destructivos e inútiles que cronifican la depresión.
3. **Autocompasión:** implica afecto, amabilidad y comprensión hacia uno mismo cuando se experimenta sufrimiento, en lugar de autocriticarse, culparse o negar el propio dolor. Consiste en tratarnos a nosotros mismos tal y como trataríamos a un niño indefenso o a un amigo muy querido. Lo contrario sería la autocrítica destructiva y culpabilizante.

La compasión también ha sido estudiada y orientada hacia la imagen corporal, generándose el concepto “compasión corporal”, como definición, supone la consideración del propio cuerpo, en apariencia, competencia y salud (atención plena/consciencia del cuerpo) con conciencia de humanidad y bondad. Esto quiere decir, que mi cuerpo comparte características que otros cuerpos también presentan, por tanto, mi cuerpo no es extraño ni ajeno, y no merece vergüenza, relevando que esta es una de las emociones que mayormente resta posibilidades y aleja a las personas de prácticas corporales. Así también, la bondad es parte de este concepto, entiendo que todo ser humano y, por tanto, todo cuerpo merece ser tratado con amabilidad y cariño; por ello surgen palabras como: nutrir, proteger, apreciar y cuidar.



Este concepto y práctica es realmente provechosa cuando se trata de atender situaciones de insatisfacción corporal, puesto a partir del cultivo de la compasión pueden surgir acciones saludables y de cuidado, desde la base que la compasión es motivación, que a partir del reconocimiento del sufrimiento, genera acciones para aliviar dicho sufrimiento.

En torno a este concepto, quisiéramos que te preguntaras y reflexionaras:

¿Cuándo fue la última vez que te sentiste nutrida y apreciada por ti misma (autocompasión)? ¿Cuándo fue la última vez que cuidaste tu cuerpo con amabilidad y protección (compasión corporal)?

## Otros conceptos relevantes

**Autoestima:** Es la opinión general sobre tu valor como persona. Es un producto de todos los mensajes que has internalizado sobre ti mismo y, crucialmente los diversos grupos a los que perteneces. Alguien con una autoestima saludable sabe que tiene defectos como todos los demás, pero generalmente se considera una persona que es digna de ser amada, respetada y tratada bien. Las personas con una autoestima poco saludable creen que de alguna manera son inferiores que los demás. Son muy críticos consigo mismos y tienden a centrarse en sus errores y debilidades. Al mismo tiempo, ignoran o minimizan experiencias positivas como cumplidos o logros. La autoestima poco saludable genera que la vida de las personas en su totalidad sea evaluada de forma negativa.

**Confianza:** En contraste con la autoestima, la confianza tiene poco que ver con cuánto te valoras a ti mismo, sino más bien con cuánto crees que puedes hacer las cosas bien, ya sea lograr tus objetivos profesionales, mantenerte en una conversación o mantener viva una planta en tu hogar. La confianza es a menudo muy específica y casi siempre se obtiene realizando acciones, por ejemplo; te sientes segura de tu ortografía porque has estado practicando desde la etapa preescolar, te sientes segura de no perderte en las calles porque antes has logrado sortear con aplicaciones tu ubicación. La confianza específica se convierte en una confianza global (puedes descubrir la mayoría de las cosas si lo intentas).



## Bibliografía

- Emmons, R. A. (2004). The Psychology of Gratitude: An Introduction. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.), *The psychology of gratitude* (pp. 3–16). Oxford University Press. doi:10.1093/acprof:oso/9780195150100.003.0001.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 377–389. doi:10.1037/0022-3514.84.2.377.
- Gilbert, P. (2018). La mente compasiva; una nueva forma de enfrentarse a los desafíos vitales. Eleftheria, S. L. Goetz JL, Keltner D, Simon-Thomas E. Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychol Bull.* 2010 May;136(3):351-74. doi:10.1037/a0018807. PMID: 20438142; PMCID: PMC2864937.
- Kendler, Liu, Gardner, McCullough, Larson. Prescott. Appreciating the Positive Protects us from Negative Emotions: The Relationship between gratitude, Depression and Religiosity, *Procedia - Social and Behavioral Sciences Elsevier* (2015), doi: 10.1016/j.sbspro.2015.03.089
- Lambert, N. M., Graham, S. M., & Fincham, F. D. (2009). A prototype analysis of gratitude: Varieties of gratitude experiences. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 35(9), 1193–1207. doi:10.1177/0146167209338071.
- Paxton, S.J., & McLean, S. (2009). Body image treatment. In C. Grilo & J. Mitchell (Eds), *The treatment of eating disorders*. New York: The Guilford Press, pp. 471-486.
- Petrocchi, N., & Couyoumdjian, A. (2016). The impact of gratitude on depression and anxiety: The mediating role of criticizing, attacking, and reassuring the self. *Self and Identity*, 15(2), 191–205. doi:10.1080/15298868.2015.1095794
- Rash, Matsuba & Prkachin (2011). Gratitude and Well-Being: ¿Who Benefits the Most from a Gratitude Intervention? *Health and Well - Being*. doi:10.1111/j.1758-0854.2011.01058.x
- Rees, A. (2019). *Beyond Beautiful; a practical guide to being happy, confident and you in a looks obsessed world*. Ten Speed Press.
- Stice E, Rohde P, Durant S, Shaw H. A preliminary trial of a prototype Internet dissonance-based eating disorder prevention program for young women with body image concerns. *J Consult Clin Psychol.* 2012 oct;80(5):907-16. doi:10.1037/a0028016.
- Watkins, P. C., Woodward, K., Stone, T., & Kolts, R. L. (2003). Gratitude and happiness: Development of a measure of gratitude and relationships with subjective well-being. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 31(5), 431–452. https://doi.org/10.2224/sbp.2003.31.5.431
- Wood, A. M., et al., Gratitude and well-being: A review and theoretical integration, *Clinical Psychology Review* (2010), doi:10.1016/j.cpr.2010.03.005



Fisher, E., Dunn, M., & Thompson, J. K. (2002). Social comparison and body image: An investigation of body comparison processes using multidimensional scaling. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 21(5), 566–579. doi:10.1521/jscp.21.5.566.22618.

Tiggemann, M. (2011). Sociocultural perspectives on human appearance and body image. In T. F. Cash & L.

Smolak (Eds.), *Body image: A handbook of science, practice, and prevention* (pp. 12–19). The Guilford Press.

Schilder, P. (1964). *The image and appearance of the human body*. Wiley & Sons, Science Editions.

Sánchez, S y Cabellero , C. (2015). *Introducción a la psicología de la imagen corporal: Desarrollo conceptual, evaluación y tratamiento*. Publicia

