

OBESIDAD Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA: UN ANÁLISIS DE TRAYECTORIA

OBESITY AND LIFE SATISFACTION: A PATH ANALYSIS

**Rosana Guzmán,
Zoraide Lugli***

Universidad Simón Bolívar

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue el de determinar la relación que guardan entre sí la obesidad, la insatisfacción con la imagen corporal, la percepción de burlas y las actitudes hacia la apariencia física, y a su vez determinar la influencia de estas variables sobre la satisfacción con la vida. Se realizó un análisis de trayectorias en 328 pacientes obesos que estaban en tratamiento en Venezuela. Los resultados indican que el grado de obesidad no predice la satisfacción con la vida. Las variables que sí lo hacen son la percepción de burlas y la insatisfacción con la imagen corporal. La actitud hacia la apariencia física tiene un efecto directo significativo sobre percepción de burlas e insatisfacción con la imagen corporal y un efecto indirecto sobre la satisfacción con la vida, comportándose como mediadora. Los hallazgos obtenidos sugieren que lo que hace infeliz a las personas obesas es haber interiorizado un ideal estético inalcanzable para ellas. Ello se refleja en una susceptibilidad emocional a las burlas y en su insatisfacción con la imagen corporal.

Palabras clave: *obesidad, imagen corporal, burlas, actitud hacia la apariencia física, satisfacción con la vida.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between obesity, body image dissatisfaction, teasing perception, and attitude towards physical appearance and the influence of these variables on life satisfaction. Using a non-experimental, cross-sectional design, a path analysis was performed on data from 328 obese patients in Venezuela. The results showed that obesity doesn't predict life satisfaction. This was predicted by teasing perception and body image dissatisfaction. Attitude towards physical appearance has an indirect effect on life satisfaction in obese patient,

* Correspondencia: Zoraide Lugli, Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento, Universidad Simón Bolívar 89000, 1081-A. Caracas (Venezuela).

behaving like mediator variables. The results suggest what makes obese people dissatisfied is an interiorized aesthetic ideal which is unreachable. This is expressed by emotional susceptibility to teasing and dissatisfaction with body image.

Keywords: *obesity, body image, teasing, attitude towards physical appearance, life satisfaction.*

La obesidad es considerada como una epidemia de proporciones extravagantes, ya que existe más de un billón de adultos con sobrepeso, de los cuales al menos 300 millones son clínicamente obesos (Organización Mundial de la Salud—OMS—, 2005). La obesidad es una enfermedad compleja, con serias dimensiones psicológicas y sociales que afectan a individuos de todas las edades y niveles socioeconómicos.

Las investigaciones psicológicas en el área de la obesidad tradicionalmente se han abocado al estudio del funcionamiento psicológico del obeso en función de niveles de ansiedad, depresión, insatisfacción con la imagen corporal y bajo autoconcepto (Brodie & Slade, 1988; Friedman & Brownell, 1995; Istvan, Zavela & Weidner, 1992; Ross, 1994; Rothblum, Brand, Miller & Oetjen, 1990). No obstante, el bienestar subjetivo del sujeto obeso no ha sido tema de interés a pesar de la gran importancia que desde el año 1956 la OMS le viene otorgando al bienestar del individuo como aspecto fundamental de la salud.

El funcionamiento psicológico del individuo ha sido estudiado más en términos de presencia/ausencia de psicopatología que de aspectos positivos tales como la satisfacción con la vida. De hecho, sólo se encontraron dos estudios que buscaron relacionar las alteraciones del estado del ánimo y de la conducta alimentaria con la satisfacción con la vida. Por ejemplo, Ragazzoni, Molinari y Morosin encontraron que las mujeres obesas que tenían mayor ansiedad, depresión y disturbios de la conducta alimentaria presentaban más insatisfacción con la vida (Ragazzoni, Molinari & Morosin, 1996); por su parte, Ball, Crawford y Kenardy hallaron que las mujeres con sobrepeso y menor nivel de aspiración en diversas áreas de la vida tenían mayor insatisfacción con ella (Ball, Crawford & Kenardy, 2004).

A pesar de que la obesidad representa un problema con importantes repercusiones psicológi-

cas y sociales, el estudio de la relación de variables de naturaleza psicosocial con la satisfacción con la vida no ha sido objeto de interés. En una sociedad en la cual la delgadez se ha convertido casi en sinónimo de belleza (Rand & Kuldau, 1992) y la presión social por alcanzar este ideal ha convertido a la población en lipofóbica (Vandereycken, 1993), resulta extraño que no se haya dado importancia a estas variables para una mejor comprensión de la persona obesa. De hecho, Moreno y Andía señalan que la relación entre el exceso de peso corporal y el malestar psicoemocional condiciona el nivel de satisfacción con la vida, ya que la presión social para ser delgado afecta cada vez más y de manera significativa a las personas obesas (Moreno Esteban & Andía Melero, 2009).

Las investigaciones en el área han obviado que las presiones sociales ejercidas a través de un ideal estético corporal valorado por la cultura como la “delgadez”, las burlas que pueden acompañar al hecho de ser gordo o gorda, así como la consiguiente insatisfacción con la propia figura, podrían ser factores de riesgo para el desarrollo de alteraciones en el funcionamiento psicológico.

Considerando que la satisfacción con la vida hace mención a la evaluación global que la persona realiza sobre su existencia (Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985) y depende de las comparaciones que el sujeto hace entre las circunstancias que vive y un estándar que considera apropiado, producto de su experiencia social (Diener & Diener, 1995; Diener, Suh & Oishi, 1998), es probable que los aspectos psicosociales mencionados influyan en la satisfacción con la vida de las personas obesas debido a que determinan en gran medida los estándares que estas personas internalizan en función de las cuales compararán su figura corporal y su valía. En consecuencia, pueden valorar su vida en términos de la dificultad para alcanzar el ideal estético delgado

establecido por la sociedad, el malestar emocional producto de las burlas a las que ha sido sometidas por ser gordas y la consiguiente insatisfacción con la imagen corporal debido a estos aspectos.

Es bien sabido que el ideal de belleza aceptado por la sociedad actual se ha ido concretizando en figuras cada vez más esbeltas o delgadas, lo cual se evidencia en el análisis de revistas femeninas populares realizado por Silverstein, Peterson y Perdue, quienes evidenciaron que existe tendencia hacia el aumento de la delgadez de las modelos, así como al incremento de artículos y anuncios concernientes a ediciones dietéticas (Silverstein, Peterson & Perdue, 1986). Posteriormente, Wiseman, Gunning y Gray tabularon el número de artículos sobre dietas y ejercicios para perder peso, desde 1959 hasta 1989, en las principales revistas de mujeres, demostrando un inmenso auge en el énfasis en la pérdida de peso (Wiseman, Gunning & Gray, 1993). En la actualidad, las supermodelos de pasarela, las superestrellas de Hollywood y las figuras deportivas o atléticas, también han adoptado este ideal delgado (Thompson, Van den Berg, Roehrig, Guarda & Heinberg, 2004).

En consecuencia, el interés marcado por una cultura de la delgadez ha ocasionado en la población general una mayor preocupación por la pérdida de peso (Padgett & Biro, 2003; Paquette & Raine, 2004). Ello ha hecho que las personas obesas muestren constante preocupación por su imagen personal, tanto así, que el deseo de mejorar este aspecto es la motivación más importante para bajar de peso, aunque lograrlo no sea garantía de una imagen corporal positiva o normal (Facchini, 2002).

De esta manera, las alteraciones de la imagen corporal promovidas por el estándar ideal delgado (Thompson & Stice, 2001) constituyen un aspecto relevante en el estudio de la obesidad. De hecho, hoy en día se reconoce la relación que existe entre las alteraciones de la imagen corporal y la obesidad. Por ejemplo, algunos estudios sugieren que las personas obesas suelen reportar mayor insatisfacción con su imagen corporal (Brownell, 1993; Friedman & Brownell, 1995; Friedman, Schwartz & Brownell, 1998; Ross, 1994; Wadden

& Stunkard, 1985). Específicamente, en la población de obesos que asisten a tratamiento, la insatisfacción con la imagen corporal es una constante, convirtiéndose en un factor de riesgo para el desarrollo de problemas psicológicos (Fitzgibbon, Stolley & Kirschenbaum, 1993; Milkewicz Annis, Cash & Hrabosky, 2004; Schwartz & Brownell, 2004), lo que resalta la importancia de considerar el estudio de esta variable para una mejor comprensión del fenómeno de la obesidad, especialmente en lo relacionado con la salud mental.

Por otro lado, el ideal estético corporal “delgado” valorado por la sociedad ha sido reforzado por los agentes de socialización a través de las burlas sobre el peso y la exhortación a realizar dietas para alcanzar el ideal (Thompson & Stice, 2001). La interiorización de este ideal delgado y su extrema valorización influyen directamente en la sensibilidad que desarrolla el individuo al ser víctima de burlas sobre su peso corporal, convirtiéndose en un factor predisponente para el desarrollo de alteraciones en la imagen corporal (Jackson, Grilo & Masheb, 2000). Diversos estudios apoyan la existencia de una asociación positiva y significativa entre las burlas y la insatisfacción con la imagen corporal en personas obesas (Cash, Winstead & Janda, 1986; Cattarin & Thompson, 1994; Fabian & Thompson, 1989; Hayden-Wade et al., 2005; Matz, Foster, Faith & Wadden, 2002).

Con relación a este aspecto, Heinberg considera las burlas como una de las variables más importantes dentro de la teoría del desarrollo de la imagen corporal, ya que se centra en el papel que éstas desempeñan tanto en la infancia como en la adolescencia para el desarrollo posterior de la autoimagen y el funcionamiento psicológico (Heinberg, 1996). De hecho, las burlas hacia la apariencia física se consideran como el tipo de victimización que genera más daño psicológico en la persona que la padece (Hayden-Wade et al., 2005). Ello ha sido corroborado por el estudio de Thompson, Fabian, Moulton, Dunn y Altabe, quienes encontraron que las burlas durante la adolescencia están relacionadas en la adultez con niveles de insatisfacción corporal, desórdenes alimenticios y, sobre todo, con un pobre funcionamiento psicológico (Thompson, Fabian,

Moulton, Dunn & Altabe, 1991). De igual forma, Thompson, Cattarin, Fowler y Fisher sugieren la existencia de un posible vínculo causal entre las burlas acerca del sobrepeso en la niñez y el sufrimiento psicológico en la vida adulta (Thompson, Cattarin, Fowler & Fisher, 1995; Thompson et al., 1991).

Como puede verse en lo expuesto, las actitudes hacia la apariencia física, la imagen corporal, y la percepción de burlas, han sido estudiadas principalmente en términos de su relación entre ellas la obesidad. En menor medida, encontramos algunos estudios que reportan su asociación con la salud psicológica, y escasos con la satisfacción con la vida.

A pesar de que los hallazgos empíricos son exiguos, las revisiones teóricas sobre el tema parecen indicar que existe una fuerte relación entre el exceso de peso corporal y la satisfacción con la vida (Ball et al., 2004; Diener, Oishi & Lucas, 2003; Moreno Esteban & Andía Melero, 2009; Ragazzoni et al., 1996). Debido a que en ambos fenómenos existe un fuerte componente sociocultural, resulta de interés científico verificar si esta relación podría verse mediada por factores como la insatisfacción con la imagen corporal, la percepción de burlas y las actitudes hacia la apariencia física.

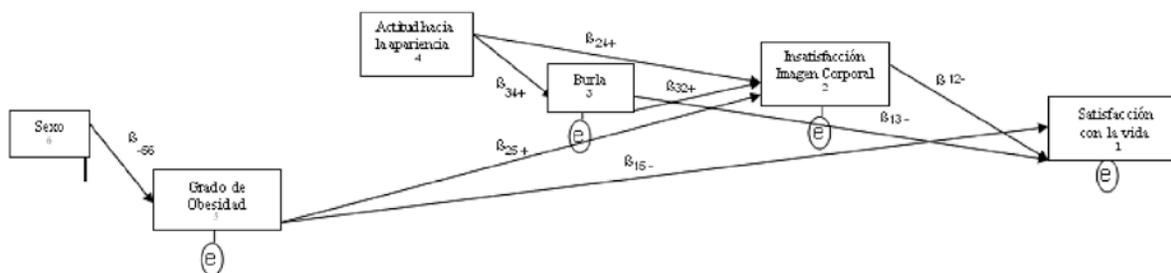
Entonces, cabe preguntarse: ¿cómo influye una cultura que genera expectativas sociales ha-

cia el cuidado y mantenimiento de la figura corporal en las personas obesas?, ¿qué tan feliz puede ser una persona que tenga permanentemente temor a ser rechazada por su gordura, que sienta rechazo por su propio cuerpo y en consecuencia muestre insatisfacción con su figura corporal y que a la vez sea víctima de bromas, chistes desagradables y burlas a causa de su apariencia?

Evidentemente, profundizar en el estudio de estas variables puede conducir a una mayor comprensión de los aspectos psicosociales involucrados en la obesidad, así como del sufrimiento del obeso, lo que parece necesario en un tratamiento adecuado de la obesidad, el cual apunte no sólo a cambiar la conducta alimentaria y los patrones de actividad física sino también a mejorar su imagen corporal y calidad de vida dentro de esta cultura.

Es por ello que la presente investigación pretendió explicar a través de un diagrama de trayectoria la relación que guardan entre sí la obesidad, el sexo, la imagen corporal, la percepción de intensidad de burla y las actitudes hacia la apariencia física y la influencia de estas variables sobre la satisfacción con la vida en un grupo de pacientes obesos bajo tratamiento para bajar de peso. De esta manera, se pretende verificar las relaciones planteadas en el modelo presentado en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de trayectoria propuesto



MÉTODO

PARTICIPANTES

Se trabajó con una muestra no probabilística intencional de 328 pacientes obesos, 223 mujeres y 108 hombres, con edades entre 18 y 57 años ($M =$

33.53 y $DT = 9.03$), asistentes a centros de salud especializados en la pérdida de peso, que cumplirían con los siguientes requisitos: tener un IMC \geq de 30, estar en tratamiento para control del peso corporal y que participaran voluntariamente en la investigación. En la tabla 1 se presentan los datos sociodemográficos de la muestra.

Tabla 1. Descripción de la muestra de pacientes obesos que buscan tratamiento

| | N | % del total |
|-----------------------------|-----|-------------|
| Género | | |
| Femenino | 223 | 68.00 |
| Masculino | 105 | 32.00 |
| Edad | | |
| 57-50 años | 12 | 3.65 |
| 49-40 años | 70 | 21.34 |
| 39-30 años | 135 | 41.15 |
| 29-20 años | 90 | 27.43 |
| 19-18 años | 21 | 6.40 |
| Estado civil | | |
| Casado (a) | 90 | 27.43 |
| Soltero (a) | 85 | 25.91 |
| Concubino (a) | 30 | 9.14 |
| Divorciado (a) | 60 | 18.29 |
| Separado (a) | 43 | 13.11 |
| Viudo (a) | 20 | 6.09 |
| Nivel de instrucción | | |
| Primaria incompleta | 16 | 1.20 |
| Primaria completa | 15 | 4.60 |
| Secundaria incompleta | 54 | 16.50 |
| Secundaria completa | 156 | 47.60 |
| Universitario | 87 | 26.50 |
| Situación laboral | | |
| Empleado | 155 | 47.30 |
| Ama de casa | 89 | 27.10 |
| Estudiante | 53 | 16.20 |
| Jubilado | 06 | 1.80 |
| Desempleado | 25 | 7.60 |
| Comorbilidad | | |
| Diabetes | 03 | 0.90 |
| Diabetes con tratamiento | 20 | 6.10 |
| Hiperinsulinismo | 01 | 0.30 |
| Hiperinsulinismo con T | 02 | 0.60 |
| Hipotiroidismo | 01 | 0.30 |
| Hipertensión arterial | 26 | 7.90 |
| Hipertensión arterial con T | 57 | 17.40 |
| Ninguna | 213 | 64.90 |

INSTRUMENTOS

Historia clínica

Fuente de información que proporcionó los datos relacionados con el diagnóstico de cada uno de los sujetos incluidos en la investigación.

Escala de satisfacción con la vida (Diener et al., 1985)

Evalúa el componente cognitivo del bienestar subjetivo del individuo. Compuesta por 5 ítems

que valoran el juicio global que hacen las personas sobre la satisfacción con su vida, en una escala de 5 puntos tipo Likert que va desde “definitivamente en desacuerdo” (0) hasta “definitivamente de acuerdo” (4). La validación efectuada para la presente investigación sugiere una estructura unifactorial que explica el 88.3% de la varianza, con elevados pesos factoriales en sus ítems. En cuanto a la fiabilidad, se obtuvo una adecuada consistencia interna, con una alpha de Cronbach = .97.

Cuestionario de la figura corporal (Cooper, Taylor, Cooper & Fairbum, 1987)

Califica el desagrado por el peso y la forma corporal, así como la preocupación exagerada que produce malestar hacia algún defecto imaginario o extremado de la apariencia física. Compuesto por 34 ítems que valoran aspectos relacionados con la autoimagen en una escala de frecuencia de 6 puntos que van desde “nunca” (0) hasta “siempre” (5). Adaptado a la población española, y validado para la presente investigación, se encuentra una estructura unifactorial que explica el 65.72% de la varianza, con elevados pesos factoriales en sus ítems. El alpha de Cronbach = .92, lo que sugiere una alta consistencia interna como indicador de la fiabilidad del instrumento.

Escala de frecuencia de percepción de burlas (Thompson et al., 1995)

Puntúa los mensajes verbales cuyos contenidos ridiculizan la apariencia del otro, especialmente en características como peso, talla o aspecto físico, cuyo significado e interpretación puede variar de acuerdo a la sensibilidad de la persona. Está compuesta por 11 ítems que contemplan aspectos relacionados con la burla hacia el peso en general y las competencias, en una escala de 5 puntos que va desde “nunca” (1) hasta “frecuentemente” (5). Fue traducida y validada para esta investigación. Se halló una estructura factorial de 2 factores que explica el 72.24% de la varianza total, para la subescala de frecuencia. El factor 1 se denominó “burlas acerca del peso” y refiere el 54.34% de la varianza total. El factor 2 se

denominó “burlas acerca de las competencias”, que explicita el 19.9% de la varianza total. Con respecto a la fiabilidad de los factores, se obtuvo un alfa de Cronbach de .94 en el factor 1, “burlas acerca del peso”, y de .87 para el factor 2, “burlas acerca de las competencias”, indicativos de una adecuada consistencia interna.

Escala de actitudes socioculturales hacia la apariencia (Thompson et al., 2004)

Evalúa la disposición positiva o negativa hacia el ideal estético corporal propuesto por la sociedad, reforzado por los medios de comunicación e interiorizado por la mayoría debido a la fuerte dependencia entre la autoestima y el atractivo físico en esa cultura. La componen 38 ítems que tratan aspectos socioculturales relacionados con el atractivo y la apariencia física, en una escala de 5 puntos, que va de “definitivamente en desacuerdo” (0) a “definitivamente de acuerdo” (4), traducida y validada para la presente investigación. Se encontró una estructura factorial de 3 factores que explican el 66.92% de la varianza. El factor 1 expresa el 50% de la varianza y hace referencia a la dimensión denominada “presión”. El factor 2 traduce el 10.53% de la varianza y se refiere a la dimensión “conciencia”. El factor 3 puntualiza el 6.39% de la varianza y corresponde a la dimensión “importancia”. Con respecto a la fiabilidad, se obtuvo un alfa de Cronbach de .96 para el factor 1, “presión”, de .96 para el factor 2, “conciencia”, de .93 para el factor 3, “importancia” y .97 para la escala total, indicativos de una adecuada consistencia interna.

PROCEDIMIENTO

En una primera fase se hicieron los estudios pertinentes de validez y confiabilidad de los instrumentos. Para la selección de la muestra se acudió a centros médicos especializados en el control del peso u obesidad, de tipo privado, donde se explicó a los profesionales tratantes (médicos y nutricionistas) los objetivos de la investigación así como las posibles implicaciones en el tratamiento de la obesidad, a manera de sensibilizar y comprometer a estos profesionales con los objetivos

del estudio así como en la adjudicación de tiempo y espacio para la aplicación de las pruebas. Se obtuvo en todos los casos apoyo de quien en enfermería asistía al médico o nutricionista a efectos de tallar y pesar a los sujetos, ya que como criterio de inclusión estaba el tener un IMC ≥ 30 . Previo conocimiento informado de los objetivos del estudio y la autorización de cada paciente, se procedió a aplicar a los participantes el conjunto de cuestionarios, compuesto por: BSQ; POST; SWLS; y SATAQ-3, la historia clínica con los datos personales, y antecedentes. Finalmente, se calcularon los estadísticos pertinentes para generar el análisis de trayectoria correspondiente.

Análisis estadístico

En primer lugar se realizó el análisis descriptivo de los datos a través del cálculo de las medidas de tendencia central y variabilidad (media, moda y desviación estándar). Posteriormente se calcularon las asociaciones entre las variables mediante el coeficiente r de Pearson. Una vez efectuada la inspección de los datos a fin de determinar el cumplimiento con los supuestos del análisis de regresión se procedió al análisis de trayectoria correspondiente, por medio del análisis de regresión múltiple. Se obtuvieron los coeficientes de correlación múltiple, el de determinación y los coeficientes b y β para cada una de las variables predictoras involucradas en el modelo de regresión, tomando como nivel de significancia un valor de .05. Los efectos directos corresponden a los coeficientes betas para cada variable predictoras. Los efectos indirectos se calcularon a partir de las multiplicaciones de los coeficientes beta para cada una de las rutas establecidas y la posterior sumatoria de los resultados obtenidos por las multiplicaciones.

RESULTADOS

DESCRIPTIVOS DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Se calcularon los estadísticos descriptivos para cada una de las variables de estudio (Tabla 2). Para la variable índice de masa corporal, la mayoría de los sujetos presentan un indicativo de obesidad grado 1. Los valores determinados per-

miten afirmar que existe una tendencia en los datos a distribuirse normalmente, ya que la media y la mediana presentan valores cercanos, la moda es ligeramente inferior pero no tanto como para deformar la tendencia observada, la desviación es relativamente baja, y los valores de asimetría y curtosis son inferiores a 1.

En relación con la variable satisfacción con la vida, la mayoría de los sujetos muestran niveles bajos. La muestra tiende a ser dispersa; los valores de asimetría y curtosis son cercanos al cero, por tanto, la distribución de las puntuaciones obtenidas tienden a aproximarse a una curva normal.

Por otra parte, la mayoría de los sujetos exhiben alta insatisfacción con su imagen corporal.

Estos datos revelan una moderada dispersión. Los valores de asimetría y curtosis se encuentran entre ± 2 , por lo que no se consideran tan alejados de cero; en consecuencia, puede afirmarse que esta distribución se asemeja a una normal.

Los descriptivos de la variable percepción de intensidad de burlas indican que la mayoría de los sujetos tienen tendencia a presentar altos niveles de molestia al ser objeto de burlas acerca de su peso. La asimetría está cercana a 0 y no se aleja en ± 1 punto respecto de 0; de igual manera, la curtosis no llega a estar muy alejada de 1, por lo cual se podría afirmar que la distribución se aproxima a una normal.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de las variables evaluadas

| | Media | Mediana | Moda | Desviación típica | Asimetría | Curtosis | Mínimo | Máximo |
|---------------------------------------|--------|---------|--------|-------------------|-----------|----------|--------|--------|
| IMC | 34.44 | 34.26 | 31.25 | 2.79 | 0.82 | .81 | 30.00 | 45.36 |
| Satisfacción con la vida | 6.08 | 4.00 | 0.00 | 6.68 | 0.71 | -.86 | .00 | 20.00 |
| Insatisfacción con la imagen corporal | 93.24 | 91.00 | 150.00 | 40.11 | -.22 | -1.20 | 9.00 | 145.00 |
| Percepción de intensidad de burlas | 41.31 | 44.00 | 55.00 | 14.16 | -.57 | -1.04 | 11.00 | 55.00 |
| Actitud hacia la apariencia (total) | 114.67 | 127.50 | 160.00 | 38.44 | -.85 | -.44 | 13.00 | 160.00 |

Los valores resultantes de los estadísticos descriptivos de la variable actitud hacia la apariencia física son indicadores de que la mayoría de los sujetos de esta investigación manifiestan un alto grado de conciencia sobre la importancia e influencia que tiene la apariencia física en el medio sociocultural. Se aprecia que la distribución de la muestra tiende a ser poco dispersa; sin embargo, los valores de asimetría y curtosis no se alejan en $+ 1$ respecto de 0, por lo que se puede decir que la distribución de esta variable tiende a una normal.

ASOCIACIÓN ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

Al evaluar las correlaciones por medio del coeficiente de correlación r de Pearson entre las diversas variables (Tabla 3), encontramos una correla-

ción significativa, positiva y baja entre IMC y la insatisfacción con la imagen corporal. Igualmente, se aprecian correlaciones significativas, positivas y bajas entre IMC y la actitud hacia la apariencia física. En relación con la satisfacción con la vida, se obtuvieron correlaciones significativas, inversas y moderadas con la insatisfacción con la imagen corporal, percepción de intensidad de burlas y la actitud hacia la apariencia física. Así mismo, la insatisfacción con la imagen corporal presentó una correlación significativa, positiva y moderada con percepción de intensidad de burlas y con la actitud hacia la apariencia física. Por otra parte, la variable total frecuencia de burlas arrojó una correlación significativa, positiva y moderada con la actitud hacia la apariencia física.

Tabla 3. Matriz de correlaciones entre las variables de estudio

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------------------------|------|------|--------|--------|--------|
| IMC | 1.00 | -.09 | .11* | .07 | .10* |
| Satisfacción con la vida | | 1.00 | -.50** | -.59** | -.54** |
| Insatisfacción con la imagen corporal | | | 1.00 | .53** | .69** |
| Percepción de intensidad de burlas | | | | 1.00 | .67** |
| Actitud hacia la apariencia física | | | | | 1.00 |

** La correlación es significativa al nivel de .01 bilateral *La correlación es significativa al nivel de .05 bilateral

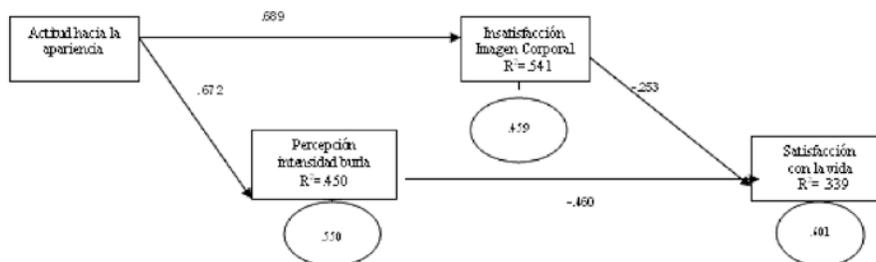
ANÁLISIS DE TRAYECTORIAS

El análisis de trayectoria (Path analysis) se fundamenta en el estadístico de regresión múltiple (Kerlinger & Lee, 2001), por lo cual se requiere que se cumplan los supuestos básicos de este último para que sea viable la realización del primero. En consecuencia, se evaluaron los supuestos básicos del modelo de regresión múltiple que deben cumplirse en términos de la independencia de los errores, la normalidad, linealidad, homo-

cedasticidad y multicolinealidad (Licht, 1997), confirmando la pertinencia de llevar a cabo el estadístico seleccionado.

Con el objetivo de verificar las hipótesis propuestas en el diagrama de trayectoria (Figura 1) se llevó a cabo un análisis de trayectorias a partir del análisis de regresión múltiple de cada una de las variables endógenas del modelo en función de sus variables predictoras. Los resultados significativos aparecen en la figura 2.

Figura 2. Modelo resultante con las trayectorias significativas (p = .105) y con R² ajustado y error (1 - R² ajustado) para cada variable predicha



Satisfacción con la vida

Para esta variable se encontró una correlación múltiple alta, positiva y significativa ($r = .64$) con la combinación lineal de las variables índice de masa corporal, percepción de intensidad de burlas e insatisfacción con la imagen corporal. El coeficiente de correlación ajustado fue de $.39$, lo cual indica que el modelo explica el 39.9% de la varianza total de manera significativa, $F(328,3) = 73.06, p = .000$.

Al evaluar a través del coeficiente β las magnitudes del efecto directo de cada una de las variables por separado sobre la satisfacción con la vida (Tabla 4), se halló que la variable que más aporta a la predicción es la percepción de intensidad de burlas, con una correlación negativa, moderada pero significativa ($\beta = -.46, p = .000$), seguida de insatisfacción con la imagen corporal, con una correlación negativa, baja pero significativa ($\beta = -.25, p = .000$). Sin embargo, por sí solo el índice de masa corporal no tuvo un efecto significativo en la predicción.

Insatisfacción con la imagen corporal

En lo que respecta a esta variable, se evidenció una correlación múltiple alta, positiva y significativa ($R = .74$) con la combinación lineal de las variables actitud hacia la apariencia física, índice de masa corporal y percepción de intensidad de burlas. El coeficiente de correlación ajustado fue de .54, indicando que el modelo explica el 54% de la varianza total de manera significativa, $F(328,3) = 129.60$, $p = .000$.

Al evaluar a través del coeficiente β las magnitudes del efecto directo de cada una de las variables por separado, se ve una correlación lineal positiva, alta y significativa ($\beta = .69$, $p = .000$) de la variable actitud hacia la apariencia física sobre la insatisfacción con la imagen corporal, es decir, a una actitud más positiva hacia la apariencia física corresponde un mayor grado de insatisfacción con la imagen corporal de los pacientes obesos que asisten a tratamiento para bajar de peso.

Percepción de intensidad de burla

Con relación a esta variable se estableció una correlación múltiple positiva, alta y significativa ($R = .67$) con la combinación lineal de la variable actitud hacia la apariencia física. El coeficiente de correlación ajustado fue de .45, revelando que el

modelo explica el 45% de la varianza total de manera significativa, $F(328,3) = 268.09$, $p = .000$.

Al evaluar a través del coeficiente β las magnitudes del efecto directo de cada una de las variables por separado, se halló una correlación lineal positiva, alta y significativa ($\beta = 0.67$, $p = .000$) de la variable actitud hacia la apariencia física sobre la percepción de intensidad de burla, esto es, a una actitud más positiva hacia la apariencia física corresponde un mayor grado de intensidad de burla de los pacientes obesos que asisten a tratamiento para bajar de peso.

Índice de masa corporal

En lo atinente a esta variable no se apreció una correlación significativa con la combinación lineal de la variable sexo. El coeficiente de correlación ajustado fue de .05, no mostrando significancia estadística, por lo que la variable sexo no contribuye a la explicación del índice de masa corporal para esta muestra; $F(328,3) = .93$, $p = .33$.

Al evaluar los efectos indirectos, se constata que la variable exógena “actitud hacia la apariencia física” es la única que los presenta sobre la variable endógena “satisfacción con la vida”. De esta manera, se obtuvo un valor de -.02, que es el monto del efecto indirecto de la actitud hacia la apariencia física sobre la satisfacción con la vida mediada por la “insatisfacción con la

Tabla 4. Tabla comparativa de los efectos directos, indirectos y total indirecto sobre la satisfacción con la vida

| Variables independientes | Efecto directo | Efecto indirecto | Efecto total indirecto |
|--|------------------|------------------|------------------------|
| Insatisfacción con la imagen corporal (IIC) | -.25* | No significativo | No significativo |
| Percepción intensidad de burla (PIB) | -.46* | No significativo | No significativo |
| Actitud hacia la apariencia, mediada por IIC | No significativo | -.017* | No significativo |
| Actitud hacia la apariencia, mediada por PIB | No significativo | -.31* | No significativo |
| Actitud hacia la apariencia | No significativo | ----- | -.79* |

* $p < .05$

imagen corporal”, siendo bajo y negativo (Tabla 4). Esto significa que los pacientes obesos con actitud positiva hacia la apariencia física presentan menor grado de satisfacción con la vida sólo cuando presentan mayor insatisfacción con su imagen corporal.

El efecto indirecto de la “actitud hacia la apariencia física” es de $-.31$ sobre la “satisfacción con la vida”, cuando éste es mediado por la “percepción de intensidad de burla”, siendo este valor bajo y negativo (Tabla 4), o sea que los pacientes obesos con actitud positiva hacia la apariencia física presentan menor grado de satisfacción con la vida sólo cuando presentan una mayor percepción de intensidad de burla.

Por otra parte, el efecto indirecto de la “actitud hacia la apariencia física” es de -0.31 sobre la “satisfacción con la vida”, cuando es mediado por la “percepción de intensidad de burla”, siendo dicho valor bajo y negativo (Tabla 4).

Por consiguiente, el efecto total indirecto de la actitud hacia la apariencia física sobre la satisfacción con la vida mediado por la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burla es de $-.79$, siendo tal monto negativo y alto. Así, una actitud positiva hacia la apariencia física se correlaciona con un bajo nivel de satisfacción con la vida en la muestra de pacientes obesos utilizada en esta investigación, cuando es mediada por la percepción de intensidad de burlas e insatisfacción corporal (Tabla 4).

En resumen, los resultados aquí expuestos confirman parcialmente el diagrama de trayectoria propuesto (Figura 1). De esta manera, como puede observarse en la figura 2, las únicas variables que predicen o tienen un efecto directo en la satisfacción con la vida son: la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burla, en el sentido de que a mayores puntajes en el cuestionario de la figura corporal y en la escala de percepción de burla menores son los puntajes obtenidos en la escala de satisfacción con la vida. Y en cuanto a los efectos indirectos, quedó demostrado que la actitud hacia la apariencia física tiene un efecto indirecto sobre la satisfacción con la vida, el cual es mediado por la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burla, en la muestra de pacientes obesos estudiada.

DISCUSIÓN

El reconocimiento de la OMS (2005) de la obesidad como la epidemia del siglo XXI ha provocado que se le preste más atención a las variables psicológicas y sociales involucradas en ella (Vázquez & López, 2001). Para Silvestre y Stavile los esfuerzos que se realicen en seguir un tratamiento para bajar de peso serían poco efectivos si no se llegan a concretizar cómo y de qué manera las variables psicosociales afectan al individuo obeso (Silvestre & Stavile, 2005).

Desde este punto de vista, demostrar la importante influencia que el medio sociocultural tiene en el bienestar subjetivo de las personas obesas es el principal objetivo de esta investigación, ya que ellas deben convivir en una sociedad “obeso-fóbica” que los estigmatiza (Milkewicz Annis et al., 2004), con la consecuente “vivencia de sentimientos de desvalorización cotidianos que deben enfrentar debido a la presión social que experimentan para bajar de peso...” (Silvestre & Stavile, 2005, p. 8).

Es característico de la sociedad actual estimular una preocupación desmedida por la apariencia, por lo que la persona con obesidad es juzgada como físicamente menos atractiva, carente de voluntad y blanco fácil de burlas hacia su apariencia (Sands & Wardle, 2003). Esto podría conducir al desarrollo de mayor insatisfacción con la imagen corporal, así como a una especie de sensibilidad emocional ante la burla, lo cual puede ser motivo de un importante malestar crónico y un significativo impedimento para bajar de peso, o inversamente, constituirse en una importante motivación para bajar de peso (Facchini, 2002; Puhl & Brownell, 2001). Es por ello que la investigación buscó establecer si el grado de obesidad, el sexo, la actitud hacia la apariencia física, la percepción de intensidad de burla y la insatisfacción con la imagen corporal predecían o tenían alguna influencia en la satisfacción con la vida en pacientes obesos que buscan tratamiento para bajar de peso, y de qué manera estas variables se relacionaban entre sí.

Los resultados del análisis de trayectoria señalan que la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burlas son

las variables que contribuyen de manera significativa a la predicción de la satisfacción con la vida en pacientes obesos, siendo la segunda la que más aporta en la predicción.

En relación con el efecto directo de la percepción de intensidad de burlas sobre la satisfacción con la vida, se encontró una correlación negativa, moderada y significativa, de manera que los bajos niveles de satisfacción con la vida reportados en la muestra estudiada son explicados por altos niveles de percepción de intensidad de burlas.

Para entender este resultado podría ser necesario recordar que en todos los estudios de satisfacción con la vida se toma como base el paradigma cognitivo de que el ser humano reacciona, más que a la realidad tal como se le presenta, a la percepción que tiene de ella, por lo que resulta primordial conocer la evaluación que él hace de su propia experiencia, de su vida social, de su actividad cotidiana y de su propia salud (Diener & Biswas-Diener, 2000; Diener et al., 2003; Diener, Suh & Oishi, 1998). Por otra parte, el constituirse en objeto de burlas permanentemente debido a la condición de ser poco atractivo a nivel físico trae consigo un incremento en el malestar emocional del individuo.

Hayden y colaboradores (Hayden-Wade et al., 2005) señalan que las burlas causan daño cuando incluyen ridiculizar, usar nombres ofensivos, insultar y decir o hacer cosas molestas, las cuales son una forma de intimidación y pueden provocar que la persona afectada se sienta triste, herida o de mal genio. Burlas más hostiles como atormentar o acosar a la persona pueden desencadenar serios problemas de violencia y una inadecuada visión de la propia existencia. Entonces, la interpretación cognitiva de las burlas que hace el individuo afecta su juicio acerca de la satisfacción con la vida, el cual se refleja en una valoración negativa que realiza la persona de su propio bienestar.

En lo que se refiere al efecto directo de la insatisfacción con la imagen corporal sobre la satisfacción con la vida, se halló una correlación negativa, baja pero significativa, entre ambas variables, es decir que una elevada insatisfacción con la imagen corporal condiciona una baja satisfacción con la vida. Esta relación es similar a la

encontrada por Ball, Crawford y Kenardy (2004) y Riley (1979), quienes señalan que la imagen corporal es un aspecto clave en la autovaloración personal, en la autoestima y en la necesidad de ser aceptado socialmente y no de ser excluido o apartado del grupo social. Esto obviamente genera sentimientos de malestar e insatisfacción, lo que conduce a la elaboración de un juicio global negativo o poco satisfactorio de la vida, sobre todo considerando que la muestra estudiada es de pacientes obesos que buscan tratamiento para perder peso, con altos niveles de insatisfacción con su imagen corporal, y que presentan una marcada influencia sociocultural del modelo estético de la delgadez.

Los resultados demuestran la existencia de un efecto directo de la actitud hacia la apariencia física sobre la insatisfacción con la imagen corporal. Esta influencia puede ser explicada por la teoría de las comparaciones sociales de Festinger, la cual establece que la insatisfacción con la imagen corporal es consecuencia de comparar la propia imagen con un ideal estético interiorizado y valorado por el individuo, o sea que a mayor discrepancia se generará una mayor insatisfacción con la figura corporal que se tiene (Festinger, 1957). Otros autores señalan tres fuentes primarias de influencias socioculturales: la familia, los amigos y los medios de comunicación, y sostienen que la presión de estas tres fuentes, juntas o separadas, puede llevar a los individuos a internalizar mensajes sociales acerca de la importancia de la delgadez y a la creencia de que la belleza física es la base del éxito en la vida (Blowers, Loxton, Grady-Flessner, Occhipinti & Dawe, 2003; Stice, 2002). En consecuencia, al evaluar que no se posee este atributo puede generar un juicio de que no se es exitoso y por lo tanto estos pacientes obesos se muestran insatisfechos con la vida.

Por su parte, Thompson y colaboradores plantean que la internalización de estándares socioculturales de atractivo físico son un potencial factor de riesgo para el desarrollo de alteraciones en la imagen corporal, ya que el ideal esbelto corporal es la única vía que tienen muchas personas obesas para ser aceptadas socialmente y sentirse atractivas, pero como se les dificulta de manera extrema alcanzar este ideal desarrollan

una marcada insatisfacción con su propio cuerpo (Cusumano & Thompson, 1997; Thompson, Altabe, Heinberg & Tantleff-Dunn, 1998; Thompson & Stice, 2001; Thompson et al., 2004). De modo que esta extrema conciencia e importancia de la apariencia física, y el no poder alcanzar este estándar, es un vínculo causal en la insatisfacción corporal y un predictor consistente de esta alteración.

En lo que se refiere al efecto directo de la actitud hacia la apariencia física sobre la percepción de intensidad de burlas se apreció una correlación positiva, alta y significativa. Este resultado puede explicarse debido a que para el individuo el atractivo físico se ha interiorizado y convertido en un ideal a alcanzar, de manera que cuando a través de las burlas o los comentarios o acciones de otros se le recuerda y refleja al individuo que es gordo y que “lo bueno es lo bello y lo bello es ser delgado”, éste le otorga credibilidad e importancia y surge en consecuencia la exaltación emocional del sujeto. En otras palabras, el individuo se encuentra bajo tres fuentes de influencias sociales (familia, amigos y medios) que transmiten paralelamente dos mensajes: uno que sanciona y ridiculiza la gordura, y otro que promueve un ideal estético delgado (formas de ser, estar y parecer atractivo). Por lo tanto, en la medida en que se acepta como propio un valor o ideal sociocultural, mayor es la sensibilidad emocional ante las burlas o comentarios negativos acerca del peso o competencias de la persona obesa. Esta es una relación que cabe esperarse, ya que desde una perspectiva sociocultural las experiencias de estigmatización social del obeso, tienen sus antecedentes en las burlas hechas en la infancia.

Los resultados demuestran que la actitud hacia la apariencia física tiene un efecto indirecto sobre la satisfacción con la vida, el cual es mediado por la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burlas. Una explicación posible se halla en la propuesta de Andrew, quien fundamentándose en la teoría de las discrepancias múltiples de Michalos afirma que un sujeto reportará un nivel de satisfacción con la vida en concordancia con la discrepancia que perciba entre su situación actual y otra no definida, pero que reflejaría sus aspiraciones, de-

seos o ideal a alcanzar (Andrew, 1981). Por lo que un sujeto con alto nivel de discrepancia entre su situación actual (obesidad) y su situación ideal (delgadez) reportará un mayor grado de insatisfacción con la imagen corporal y una mayor sensibilidad emocional a la burla y con la vida en general (Thompson et al., 2004).

Los resultados obtenidos en este estudio revelan que el grado de obesidad no afecta la satisfacción con la vida. No obstante, este resultado pudo ser consecuencia de la homogeneidad de la muestra con relación a la variable índice de masa corporal, donde los sujetos se distribuyeron a lo largo de obesidad grado I y grado II, no cubriendo el rango de obesidad grado III. Por otro lado, quizá, lo que afecta la satisfacción con la vida es el peso corporal en sus extremos: la delgadez (IMC < 18) y la obesidad (IMC > 30), aspecto que deberá ser estudiado en otra investigación.

En la muestra de pacientes obesos que conformaron el estudio lo que explica el bajo nivel de satisfacción con la vida son las variables socioculturales (actitud hacia la apariencia, insatisfacción con la imagen corporal y percepción de burlas); en otras palabras, la felicidad en los obesos no está asociada a determinantes genéticos o temperamentales o al exceso de peso, el problema es que estas personas tienen interiorizado unos ideales y valores socioculturales sobre la apariencia física en los que fundamentan sus expectativas de éxito social que les resultan inalcanzables.

De esta manera, puede desmitificarse la creencia cultural de que “todo gordo es feliz”, ya que justamente quedó demostrado que es la cultura la que condiciona la felicidad del individuo. Adicionalmente, también se concluye que la insatisfacción con la imagen corporal y la percepción de intensidad de burla son variables mediadoras en la relación entre las actitudes hacia la apariencia física y satisfacción con la vida, o sea que las influencias socioculturales de los modelos estéticos establecidos por la sociedad tienen efecto sobre la satisfacción con la vida de pacientes obesos que se materializa a través de la insatisfacción con el cuerpo y las burlas.

De ahí que estas variables cobren vital importancia en el trabajo clínico que debe realizarse

con estos pacientes y no sólo considerar que el tratamiento de la obesidad debe estar basado únicamente en el cambio de hábitos alimentarios y en la realización de actividad física. La evidencia empírica proporcionada en esta investigación permite afirmar que se han de incorporar estos factores psicosociales en el tratamiento de la obesidad a fin de contribuir al logro de la felicidad de dichas personas.

Para finalizar, los hallazgos de esta investigación sugieren que si se desea adelantar una labor preventiva en obesidad debe considerarse el contexto sociocultural del individuo a fin de poder apoyarlos en la consecución de una mejor calidad y satisfacción con su vida.

REFERENCIAS

- Andrew, F. (1981). *Subjective social indicators. Objective social indicators and social accounting systems*. New York: Academic.
- Ball, K., Crawford, D. & Kenardy, J. (2004). Longitudinal relationships among overweight, life satisfaction, and aspirations in young women. *Obesity Research*, 12(6), 1019-1030.
- Blowers, L. C., Loxton, N. J., Grady-Flessner, M., Occhipinti, S. & Dawe, S. (2003). The relationship between sociocultural pressure to be thin and body dissatisfaction in preadolescent girls. *Eating Behaviors*, 4(3), 229-244.
- Brodie, D. A. & Slade, P. D. (1988). The relationship between body-image and body-fat in adult women. *Psychological Medicine*, 18(3), 623-631.
- Brownell, K. D. (1993). Whether obesity should be treated. *Health Psychology*, 12(5), 339-341.
- Cash, T., Winstead, B. & Janda, L. (1986). Body image survey report: the great American shape-up. *Psychology Today*, 20, 30-44.
- Cattarin, J. A. & Thompson, J. K. (1994). A three-year longitudinal study of body image, eating disturbance, and general psychological functioning in adolescent females. *Eating Disorders*, 2(2), 114-125.
- Cooper, P. J., Taylor, M. J., Cooper, Z. & Fairbum, C. G. (1987). The development and validation of the body shape questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6(4), 485-494.
- Cusumano, D. & Thompson, J. K. (1997). Body image and body shape ideals in magazines: exposure, awareness, and internalization. *Sex Roles*, 37(9), 721.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2000). New directions in subjective well-being research: The cutting edge. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 27(21-33).
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 653-663.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture, and subjective well-being: emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology*, 54, 403-425.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1998). Recent studies on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 25-41.
- Fabian, L. J. & Thompson, J. K. (1989). Body image and eating disturbance in young females. *International Journal of Eating Disorders*, 8(1), 63-74.
- Facchini, M. (2002). Vicisitudes de la imagen corporal en la obesidad. *Actualidad Psicológica*.
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Fitzgibbon, M. L., Stolley, M. R. & Kirschenbaum, D. S. (1993). Obese people who seek treatment have different characteristics than those who do not seek treatment. *Health Psychology*, 12(5), 342-345.
- Friedman, M. A. & Brownell, K. D. (1995). Psychological correlates of obesity: moving to the next research generation. *Psychological Bulletin*, 117(1), 3-20.
- Friedman, M. A., Schwartz, M. B. & Brownell, K. D. (1998). Differential relation of psychological functioning with the history and experience of weight cycling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(4), 646-650.
- Hayden-Wade, H. A., Stein, R. I., Ghaderi, A., Saelens, B. E., Zabinski, M. F. & Wilfley, D. E. (2005). Prevalence, Characteristics, and Correlates of Teasing Experiences among Overweight Children vs. Non-overweight Peers. *Obesity*, 13(8), 1392.
- Heinberg, L. (1996). Theory of body image disturbance: perceptual, development and sociocultural factors. In J. K. Thompson (Ed.), *Body image, eating disorders and obesity: An integrative guide for assessment and treatment*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Istvan, J., Zavela, K. & Weidner, G. (1992). Body weight and psychological distress in NHANESI. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders: Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 16(12), 999-1003.
- Jackson, T. D., Grilo, C. M. & Masheb, R. M. (2000). Teasing history, onset of obesity, current eating disorder psychopathology, body dissatisfaction, and psychological functioning in binge eating disorder. *Obesity Research*, 8(6), 451-458.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2001). *Investigación del comportamiento*. México: McGraw-Hill. Interamericana.
- Licht, M. (1997). Multiple Regresión and correlation. In L. Grimm & P. Yarnold (Eds.), *Reading and Understanding Multivariate Statistics* (pp. 19-64). Washington: American Psychological Association.
- Matz, P. E., Foster, G. D., Faith, M. S. & Wadden, T. A. (2002). Correlates of body image dissatisfaction among overweight women seeking weight loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(4), 1044.
- Milkewicz Annis, N., Cash, T. F. & Hrabosky, J. I. (2004). Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women: the role of stigmatizing experiences. *Body Image*, 1(2), 167.
- Moreno Esteban, B. & Andía Melero, V. M. (2009). Tratamiento de la obesidad. *Revista Siete Días Médicos* 778, 34-38.
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Tecnociencia: epidemiología de la obesidad*. Recuperado Abril, 2005, de <http://www.fecyt.es/>.

- Padgett, J. & Biro, F. M. (2003). Different shapes in different cultures: body dissatisfaction, overweight, and obesity in African-American and caucasian females. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 16(6), 349-354.
- Paquette, M. C. & Raine, K. (2004). Sociocultural context of women's body image. *Social Science and Medicine*, 59(5), 1047-1058.
- Puhl, R. & Brownell, K. D. (2001). Bias, discrimination, and obesity. *Obesity Research*, 9(12), 788-805.
- Ragazzoni, P., Molinari, E. & Morosin, A. (1996). Satisfaction with life, anxiety and eating attitude in a sample of obese women. *European Journal of Neuropsychopharmacology*, 6(3), 50-57.
- Rand, C. S. W. & Kuldau, J. M. (1992). Epidemiology of bulimia and symptoms in a general population: Sex, age, race, and socioeconomic status. *International Journal of Eating Disorders*, 11(1), 37-44.
- Riley, J. G. (1979). Testing the educational screening hypothesis. *Journal of Political Economy*, 87(s5), S227.
- Ross, C. E. (1994). Overweight and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 35(1), 63-79.
- Rothblum, E. D., Brand, P. A., Miller, C. T. & Oetjen, H. A. (1990). The relationship between obesity, employment discrimination, and employment-related victimization. *Journal of Vocational Behaviour*, 37, 251-256.
- Sands, E. R. & Wardle, J. (2003). Internalization of ideal body shapes in 9-12-year-old girls. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 193-204.
- Schwartz, M. B. & Brownell, K. D. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1(1), 56.
- Silverstein, B.; Peterson, B. & Perdue, L. (1986). Some correlates of the thin standard of bodily attractiveness for women. *International Journal of Eating Disorders*, 5(5), 895-905.
- Silvestre, E. & Stavile, A. (2005). *Aspectos psicológicos de la obesidad. Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario*. Tesis de posgrado no publicada. Córdoba, España: Universidad Favaloro.
- Stice, E. (2002). Risk and maintenance factors for eating pathology: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 128(5), 825-848.
- Thompson, J. K., Altabe, M., Heinberg, L. & Tantleff-Dunn, S. (1998). *Exacting Beauty. Theory, Assessment, and Treatment of Body Image Disturbance*. Washington: American Psychological Association.
- Thompson, J. K., Cattarin, J., Fowler, B. & Fisher, E. (1995). The Perception of Teasing Scale (POTS): a revision and extension of the Physical Appearance Related Teasing Scale (PARTS). *Journal of Personality Assessment*, 65(1), 146-157.
- Thompson, J. K., Fabian, L. J., Moulton, D. O., Dunn, M. E. & Altabe, M. N. (1991). Development and validation of the Physical Appearance Related Teasing Scale. *Journal of Personality Assessment*, 56(3), 513-521.
- Thompson, J. K. & Stice, E. (2001). Thin-Ideal Internalization: Mounting Evidence for a New Risk Factor for Body-Image Disturbance and Eating Pathology. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 181-183.
- Thompson, J. K., Van den Berg, P., Roehrig, M., Guarda, A. S. & Heinberg, L. J. (2004). The sociocultural attitudes towards appearance scale-3 (SATAQ-3): Development and validation. *International Journal of Eating Disorders*, 35(3), 293-304.
- Vandereycken, W. (1993). Naughty Girls and Angry Doctors: Eating Disorder Patients and their Therapists. *International Review of Psychiatry*, 5(1), 13-18.
- Vázquez, R. & López, J. (2001). Obesidad, la epidemia del siglo XXI. *Revista Española de Economía y Salud*, 1(3), 34-42.
- Wadden, T. A. & Stunkard, A. J. (1985). Social and psychological consequences of obesity. *Annals of Internal Medicine*, 103(6), 1062-1067.
- Wiseman, C. V., Gunning, F. M. & Gray, J. J. (1993). Increasing pressure to be thin: 19 years of diet products in television commercials. *Eating Disorders*, 1(1), 52-61.

Fecha de envío: 30 de abril de 2009
Fecha de aceptación: 20 de mayo de 2009