

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2018.

Insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la evitación experiencial en mujeres argentinas.

Rivarola, Maria Fernanda y Zárate, Eliana Carina.

Cita:

Rivarola, Maria Fernanda y Zárate, Eliana Carina (2018). *Insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la evitación experiencial en mujeres argentinas. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/31>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/Seh>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

INSATISFACCION CON LA IMAGEN CORPORAL Y SU RELACIÓN CON LA EVITACIÓN EXPERIENCIAL EN MUJERES ARGENTINAS

Rivarola, Maria Fernanda; Zárata, Eliana Carina

Universidad Nacional de San Luis. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

Introducción: Actualmente, la sociedad promueve la delgadez física como símbolo del éxito y la aceptación social, de tal forma que una buena parte de las mujeres que se encuentran en la adolescencia o adultez temprana muestran insatisfacción con su peso y su forma corporal. Esta situación puede desencadenar una serie de comportamientos inadecuados relacionados con la alimentación y el peso, que suponen un riesgo para el desarrollo de algún tipo de trastorno alimentario (Stice, Marti y Durant, 2011). La evitación experiencial definida como “un fenómeno que ocurre cuando una persona no está dispuesta a ponerse en contacto con experiencias privadas particulares e intenta alterar la forma o la frecuencia de esos eventos y el contexto que los ocasiona” (Hayes, 1996 p. 1156). Objetivo: Indagar niveles de insatisfacción corporal y evitación experiencial y la posible relación entre los constructos. Metodología: diseño descriptivo-correlacional con 143 mujeres. Instrumentos: Cuestionario de la Figura Corporal y Cuestionario de Aceptación y Acción II. Conclusión: Las mujeres se caracterizan por insatisfacción con su propia imagen corporal lo que provoca eventos privados negativos, como la ansiedad y preocupación excesiva por el peso, que intentan controlar y/o evitar experiencialmente como estrategia de afrontamiento.

Palabras clave

Insatisfacción Corporal - Evitación Experiencial - Mujeres

ABSTRACT

UNSATISFACTION WITH THE BODY IMAGE AND ITS RELATIONSHIP WITH THE EXPERIENTIAL AVOIDANCE IN ARGENTINE WOMEN

Introduction: Actually, society promotes physical thinness as a symbol of success and social acceptance, so that a good part of women who are in adolescence or early adulthood show dissatisfaction with their weight and body shape. This situation can trigger a series of inadequate behaviors related to food and weight, which pose a risk for the development of some type of eating disorder (Stice, Marti and Durant, 2011). Experiential avoidance defined as “a phenomenon that occurs when a person is unwilling to contact particular private experiences and attempts to alter the form or frequency of those events and the context that causes them” (Hayes, 1996 p.1256) Objective: Investigate levels of body dissatisfaction and experiential avoidance and the possible relationship between constructs. Methodology: descriptive-correlational design with 143 women. Instruments: Body Figure Questionnaire and Acceptance and Action Questionnaire II. Conclusion: Women are characterized

by dissatisfaction with their own body image which causes negative private events, such as anxiety and excessive worry about weight, which they try to control and / or experientially avoid as a coping strategy.

Keywords

Body dissatisfaction - Avoidance of experience - Women

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Insatisfacción corporal

Diferentes estudios han mostrado que las personas que presentan problemas en su conducta de comer, experimentan sentimientos displacenteros hacia su propia imagen corporal, creando en la alimentación una distracción inmediata para evitar y olvidar tal sensación negativa con su corporeidad (Heatherton & Baumeister, 1991), tal enmascaramiento, hace que se reduzca la ansiedad y la amenaza al self (Polivy & Herman, 2002). Tradicionalmente la insatisfacción corporal se ha circunscrito casi de manera exclusiva a contextos o sociedades occidentalizadas, el paso del tiempo y la globalización han puesto de manifiesto que este fenómeno, conjuntamente con la preocupación por el peso, son elementos presentes en casi todas las culturas (Markus & Kitayama, 1991; Triandis, 1995). La insatisfacción corporal puede estar incentivada por motivaciones internas tales como la modificación de imperfecciones o deformidades, la búsqueda de resolución de crisis de edad o cambios vitales (divorcios, abandono o muerte del cónyuge), preocupación excesiva por uno o más aspectos de la apariencia física y/o por cambios normales en el cuerpo.

Thompson (1990), concibe el constructo de imagen corporal constituido por tres componentes: a) *componente perceptual*, es la precisión con que se percibe el tamaño corporal de diferentes segmentos corporales o del cuerpo en su totalidad, b) *componente subjetivo (cognitivo-afectivo)* se refiere a las actitudes, sentimientos, cogniciones y valoraciones que despierta el cuerpo, principalmente el tamaño corporal, peso, partes del cuerpo o cualquier otro aspecto de la apariencia física (ej. satisfacción, preocupación, ansiedad, etc.), y c) *componente conductual*, son las conductas que la percepción del cuerpo y sentimientos asociados provocan (ej. conductas de exhibición, conductas de evitación de situaciones que exponen el propio cuerpo a los demás, etc.). Para Raich (2000), la imagen corporal se considera como un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que

hacemos y sentimos, y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos.

A partir de la comparación social y de la autoconciencia de la propia imagen física y del desenvolvimiento social, podrá dar lugar a la mayor o menor insatisfacción con el cuerpo (Salaberria, Rodríguez & Cruz, 2007). La valoración sociocultural del arquetipo corporal delgado como modelo de éxito ejerce una importante presión social, especialmente en las mujeres, contribuyendo a una mayor percepción de la grasa corporal, frustración con el peso, excesivo miedo a no pertenecer a los estándares sociales, incrementando la insatisfacción con la imagen corporal, asociada a síntomas depresivos, estrés y baja autoestima (Rivarola, 2015). Al existir una mala representación de la imagen corporal se afectan estos tres componentes obteniendo un desequilibrio y perturbación, generando la insatisfacción corporal, sintiéndose gordas las personas, siendo ésta una de las causas más frecuentes para tomar la decisión de empezar dietas que pueden ser dañinas para el bienestar físico y emocional. (Fernández, Otero Rodríguez & Fernández 2003).

Se considera que la conducta de restricción alimentaria y/sobrealimentación se comportarían como otras estrategias de afrontamiento, además de la huida y/o evitación, de situaciones internas y/o externas evaluadas como amenazas hacia la integridad del self, como por ejemplo, los sentimientos negativos que despierta la insatisfacción con la propia imagen corporal. (Rivarola, 2015)

Evitación experiencial

Según Wilson y Luciano, citados por Garzón y Rendón (2011), el sufrimiento es desencadenante de una serie de relaciones que ponen de manifiesto que el que sufre es incapaz de responsabilizarse de sus actos y no puede actuar frente a los problemas. Estos referentes teóricos muestran las dificultades identificadas tanto en contextos clínicos como en no clínicos, las cuales tienen una base de reforzamiento en la conducta de evitación experiencial (Ruiz, 2013). Es decir que la conducta de evitación experiencial está potenciando el crecimiento de diferentes malestares psicológicos (trastornos o dificultades) que afectan la salud mental.

Los contextos verbales socialmente mantenidos en la comunidad representan las condiciones para ver las cosas y lo que se ha aprendido a detectar de sí mismo, bien como reacciones naturales y normales, aunque puedan resultar dolorosas, bien como reacciones anormales y negativas ante las que se reacciona como si fueran barreras para vivir. Gran parte del sufrimiento psicológico actual se engloba en aquello donde la sociedad occidental, alienta la consecución de eventos privados correctos o apropiados para vivir; por ejemplo, se estimula que para poder funcionar bien y ser exitoso es necesario tener un estado motivacional y emocional determinado o un modo de pensar sobre uno mismo. El problema aparece cuando la experiencia de la persona está mostrando otras consecuencias, por ejemplo, una fuerte influencia del modelo estético delgadez para la consecución del éxito y bienestar, llevando a la persona practicar conductas nocivas para su salud (dietas rigurosas, sobrealimentación, cirugías, problemas de obesidad). Una persona atrapada en este patrón recurrente de evitación estaría inmersa en un círculo vicioso en el que ante la presencia de malestar, angustia o cualquier otra función verbal aversiva, se produce la necesidad de aplacar tal función, para lo cual hará lo que considera

correcto de acuerdo con su historia de aprendizaje.

“La evitación experiencial puede definirse como un fenómeno que ocurre cuando una persona no está dispuesta a ponerse en contacto con experiencias privadas particulares (por ejemplo, privadas particulares, sensaciones corporales, emociones, pensamientos, recuerdos) e intenta alterar la forma o la frecuencia de esos eventos y el contexto que los ocasiona” (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Strosahl, 1996, p,1156).

La flexibilidad psicológica consiste en un proceso en el cual el paciente acepta los eventos privados incómodos para elegir una dirección valorada y pasar a la acción a pesar de las dudas y las dificultades (Barraca, 2007).

Un aspecto central reconocido por profesionales es la necesidad que tiene muchas de las personas que piden ayuda psicológica de encontrar nuevas y mejores fórmulas para escapar, evitar o modificar sus eventos privados que entienden que poseen propiedades intrínsecamente negativas (Hayes, et al, 1999).

OBJETIVO GENERAL:

La presente investigación indaga la presencia de insatisfacción con la imagen corporal y su relación con la evitación experiencial en un grupo de mujeres argentinas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Investigar la presencia de insatisfacción con la propia imagen corporal
- Identificar el grado de evitación experiencial
- Analizar y describir la posible relación entre la insatisfacción corporal y la evitación experiencial en el grupo etario.

METODOLOGÍA

La investigación se basó en un diseño descriptivo-correlacional. La muestra es no probabilística conformada por 143 mujeres con un rango de edad comprendido entre 18 y 32 años de la ciudad de San Luis, Argentina.

Instrumentos:

Cuestionario de la Figura Corporal (BSQ), de Cooper, Taylor & Fairbun (1987) y adaptado a la población española por Raich; Mora; Soler; Ávila; Clos, & Zapater (1996). Consta de 34 preguntas con seis opciones de respuesta. A los fines del presente estudio, se consideró como punto de corte de 110 (Galán, 2004) y la discriminación en dos factores: Insatisfacción corporal y Preocupación por el peso (Castrillón Moreno; Luna Montaña; Avendaño Prieto, & Pérez Acosta, 2007).

Cuestionario de Aceptación y Acción II (Acceptance an Action Questionnaire-II, AAQ-II). El instrumento original (AAQ) fue desarrollado por Hayes, Luoma, Bond, Masuda y Lillis (2006), el cual ha sido la medida más utilizada para evaluar la evitación experiencial e inflexibilidad psicológica; sin embargo, mostró tener dificultades en su estructura factorial lo que impulsó el desarrollo de una herramienta que superará estas limitaciones; como resultado, el AAQ II (Bond et al., 2011) demostró tener una mejor estructura factorial y mejores propiedades psicométricas al igual que mantuvo una validez externa similar a la del cuestionario original (Ciarrochi y Bilich, 2006). Este cuestionario evalúa la conducta de evitación experiencial a través de 10 reactivos, cada uno con siete opciones que van de nunca a siempre. En este estudio se aplicó la versión validada

en México por Patrón Espinoza (2010), quien se basó en una versión no publicada del instrumento. El AAQ-II ha sido adaptado en Argentina, cuyos resultados obtenidos revelan de forma semejante a lo que sucede con la versión original en inglés, considerando a este cuestionario como una escala fiable y válida para la medida de la evitación experiencial y la aceptación psicológica en la población argentina. (García Díaz, Olaz, Moran, 2015)

Procedimiento

Se administraron los instrumentos en forma individual y grupal, previo lectura y aceptación por parte de los participantes del Consentimiento Informado para Estudios de Investigación, según lo establece el art.7 de la Ley de Salud Mental N°26,657.

RESULTADOS: En primer término se calculó el índice de Cronbach. El Cuestionario de Figura Corporal (BSQ) mostró alto nivel de confiabilidad ($\alpha = 0,96$) y el de Evitación Experiencial (AAQ-II), fue adecuado ($\alpha = 0,65$).

Luego, los datos de la prueba de ajuste de Kolmorov-Sminorv mostraron que se trata de una muestra de distribución no normal, lo que determinó la utilización de estadísticos no paramétricos.

En el Cuestionario de Figura Corporal, las medias obtenidas por el grupo total (con las desviaciones estándar entre paréntesis) para los factores *Insatisfacción corporal* y *Preocupación por el peso* fueron 45,50 (19,22) y 41 (17,52) respectivamente. La media obtenida para el total del cuestionario es 86,54 y con D.E de 35,87.

Respecto al Cuestionario de Evitación Experiencial, la media obtenida es 23,10 y D.E de 9,57. Todos los valores se muestran elevados en relación a las medianas de cada variable (Ver tabla 1)

Para describir la correlación entre los factores del BSQ y el AAQ-II, se aplicó la prueba no-paramétrica de Spearman. En la tabla 2 se puede advertir correlaciones positivas y altamente significativas entre la insatisfacción corporal, preocupación por el peso y el total con la evitación experiencial.

Tabla 1 Estadísticos descriptivos (N=143)

	IC	PP	BSQT	AAQ7_II
Media	45,50	41,03	86,54	23,10
Mediana	40,00	38,00	76,00	21,00
Desviación estándar	19,221	17,526	35,873	9,577
Mínimo	20	14	34	7
Máximo	100	82	176	48

Nota: Cuestionario de Figura Corporal (BSQ), Insatisfacción Corporal (IC)- Preocupación por el peso (PP), Total (BSQT)-Cuestionario de Evitación Experiencial (AAQ-II)

Tabla 2. Coeficiente de Correlación de Spearman entre I BSQ y AAQ-II (N=143)

Cuestionarios	IC	PP	BSQT
AAQ-II	0,361**	0,309**	0,342**

** La correlación es significativa en el nivel 0,01.

Nota: Cuestionario de Figura Corporal (BSQ), Insatisfacción Corporal (IC)- Preocupación por el peso (PP), Total (BSQT)-Cuestionario de Evitación Experiencial (AAQ-II).

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

Con respecto a los objetivos propuestos en esta investigación, estas mujeres se caracterizan por mostrar mayores niveles de Insatisfacción con su figura corporal y preocupación por el peso, manifestándose en aspectos cognitivos, afectivos y conductuales. Estos resultados coinciden con los encontrados por Rivarola (2011) en un grupo de 250 estudiantes universitarios, donde la percepción negativa del peso corporal es mayor en el grupo femenino. Además evidencian altos niveles de comportamientos evitativos que harían más probable el desarrollo de dificultades psicológicas en estas mujeres.

En nuestro contexto occidental, culturalmente se ha establecido que para poder vivir bien, es necesario estar en contacto con situaciones positivas que generen bienestar y confort a las personas. El problema se presenta cuando al vivir un episodio o evento que resulte aversivo, la persona enfrenta la situación bajo un patrón de evitación (evadiendo los sentimientos, pensamientos o sensaciones desagradables) que limita las acciones que desea realizar. Como señalan varios autores, estamos inmersos en la cultura de la delgadez, donde este modelo estético corporal femenino es símbolo de triunfo y de éxito social y laboral, y por el contrario, el sobrepeso es signo de dejadez, de despreocupación (Mousa, Mashal, Al-Domi, Jibril, 2010). La valoración sociocultural del arquetipo corporal delgado como modelo de éxito contribuye, especialmente en esta mujeres, a una mayor percepción de la grasa corporal, frustración con el peso, excesivo miedo a engordar que incrementan la insatisfacción con la imagen corporal, constructo asociado a experimentar emociones displacenteras como la ansiedad, angustia y síntomas como la depresión, baja autoestima que estimularían comportamientos de restricción y sobrealimentación, provocando la aparición algún desorden en la conducta alimentaria. Estos patrones anómalos de hábitos alimentarios como las cogniciones y las emociones negativas podrían considerarse como las causantes de algún desorden alimentario y ese intento de controlar, reducir o evitar este malestar, podría resultar ser el problema, pues ese intento de controlar puede provocar el efecto contrario y producir un incremento en la intensidad, frecuencia y duración de esas cogniciones no deseadas (Mañas, 2007). Este patrón de evitación es nocivo cuando el proceso implica dejar deseos y acciones apreciadas positivamente o evitar situaciones que se asemejen a las que originalmente desencadenan la conducta evitativa. Se ha demostrado en la práctica, que una persona atrapada en este patrón de evitación, hará contextualmente todo lo necesario para evitar situaciones que generen algún tipo de malestar, de sufrimiento o un sentimiento de incomodidad. Los hechos y estudios muestran que el resultado obtenido es contrario y opuesto al deseado por la persona. Entre mayor el número de intentos por evitar el problema, más se extiende y más limitaciones se generan en la persona (Wilson y Luciano 2002).

Como sugerencia, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), desarrollada por Steven Hayes en 1999 (Hayes, Strosahl y Wilson, 1999) podría ser la mejor opción para el abordaje de pacientes con trastornos alimentarios, ya que sus objetivos están enfocados hacia la comida y la apariencia física y la única manera que conciben para conseguir esos objetivos es restringiendo la comida o llevando a cabo conductas de purga. Uno de los componentes de la ACT es

identificar realmente lo que valoran en la vida, les puede ayudar a aumentar esa motivación para así reorientar sus conductas hacia la consecución de esos valores, además de ser capaces de tolerar eventos internos incómodos pues la reacción a un pensamiento o sentimiento se puede modificar, pero la experiencia interna no (Juarascio, 2010).

BIBLIOGRAFÍA

- Barraca, J. (2007). La Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Fundamentos, aplicación en contexto clínico y áreas de desarrollo. Vol. 65, N°127.
- Castrillón Moreno, Luna Montaña, Avendaño Prieto, & Pérez Acosta, (2007). Validación del Body shape questionnaire (Cuestionario de la Figura Corporal) BSQ para la población colombiana. *Acta Colombiana*, Vol. 10, N°1, 15-23.
- Fernández, M., Otero, M., Rodríguez Castro, Y. & Fernández Prieto, M. (2003). Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 3, núm. 1, enero, 2003, pp. 23-33 Asociación Española de Psicología Conductual Granada, España.
- Garzón, L., Rendón, M. (2011). Evaluación del impacto de la Terapia de Aceptación y Compromiso en la Evitación Experiencial de madres de recién nacidos de bajo peso, hospitalizados en Unidad Neonatal. (Tesis de maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología. Bogotá, Colombia.
- Hayes, S.C. (1996). Developing a theory of derived stimulus relations. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, 65, 309-311.
- Hayes, S.C., Wilson, K.W., Gifford, E.V., Follette, V.M., & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(6), 1152-1168.
- Heatherton, T.F. & Baumeister, R.F. (1991). Binge Eating as Escape From Self-Awareness. *Psychological Bulletin* 1991, Vol. 110, No. 1.8&-108.
- Juarascio, A.S. (2010) Acceptance and commitment therapy versus cognitive therapy for the treatment of comorbid eating pathology. *Behavior Modification* 34 (2): 175-190.
- Mañas, I. (2007). Nuevas Terapias psicológicas : la Tercera Ola de Terapias de conducta o terapias de tercera generación. *Gaceta de Psicología, N | 40*, pp. 26-34.
- Markus, H.R. & Kitayama, S. (1991). Culture and the self: implications for cognition, emotion and motivation, *Psychological Review*, 98 (2), 224-253.
- Patrón Espinosa, F. (2010). La evitación experiencial y su medición por medio del AAQ-II. *Enseñanza e investigación en psicología*, Vol. 15, N°1, pp 5-19.
- Polivy, J. & Herman C.P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual revision Psychological : 53: 187-213*.
- Raich, R.M., Mora, M., Soler, A., Avila, C., Clos, I., y Zapater, L. (1996). *Adaptación de un instrumento de evaluación de la insatisfacción corporal*. Clínica y Salud, 7, 51-66.
- Raich, R.M. (2000). Imagen corporal. Madrid. Pirámide.
- Rivarola (2015). Procesos Motivacionales y emocionales en dietantes crónicos. Una propuesta de intervención. (tesis Doctoral) Universidad nacional de San Luis.
- Salaberria, K., Rodríguez, S. & Cruz, S. (2007). Percepción de la imagen corporal. Facultad de psicología. Departamento de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos.
- Thompson, J.K. (1990). Body image disturbance: assessment and treatment. Nueva York. Pergamon Press.
- Triandis, H.C. (1995). *New directions in social psychology. Individualism & collectivism*. Boulder, CO, US: Westview Press.