

**UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y RELACIONES HUMANAS**



**TESIS DE GRADO**

**Discriminación social y laboral en obesos y su percepción ante estos fenómenos.**

**PRESENTADA POR**

**Tesista: Girella, Gimena**

**Número de Legajo: P1-68328**

**Título a obtener: Licenciatura en Psicología.**

**Directora: Dra. Valeria Pedron**

**Localización: Centro**

**Noviembre 2021**

## **Agradecimientos**

Temía estar solo, hasta que aprendí a quererme a mí mismo.

Temía fracasar, hasta que me di cuenta de que únicamente fracaso cuando no lo intento.

Temía lo que la gente opinara de mí, hasta que me di cuenta de que de todos modos opinan.

Temía que me rechazaran, hasta que entendí que debía tener fe en MÍ mismo.

Temía al dolor, hasta que aprendí que éste es necesario para crecer.

Temía a la verdad, hasta que descubrí la fealdad de las mentiras.

Temía a la muerte, hasta que aprendí que no es el final, sino más bien el comienzo.

Temía al odio, hasta que me di cuenta que no es otra cosa más que ignorancia.

Temía al ridículo, hasta que aprendí a reírme de mí mismo.

Temía hacerme viejo, hasta que comprendí que ganaba sabiduría día a día.

Temía al pasado, hasta que comprendí que es sólo mi proyección mental y ya no puede herirme más.

Temía a la oscuridad, hasta que vi la belleza de la luz de una estrella.

Temía al cambio, hasta que vi que aún la mariposa más hermosa necesitaba pasar por una metamorfosis antes de volar.

Hagamos que nuestras vidas cada día tengan más vida y si nos sentimos desfallecer no olvidemos que al final siempre hay algo más.

Hay que vivir ligero porque el tiempo de morir está fijado.

ERNEST HEMINGWAY

A Dios

A mi mamá y papá por acompañarme en todo momento, por incentivarme a cumplir mis sueños, por darme siempre su amor y su incondicionalidad. ¡Los amo tanto!

A mis hermanos por acompañarme en cada momento de mi vida.

A mis abuelos, que están desde cielo guiándome y cuidándome siempre.

A mis sobrinos, que con su presencia hacen que todo valga la pena.

A mi ringo hermoso, compañero incondicional en todos mis días de estudio y entregas.

A Mati, mi amor, por ser incondicional conmigo, por bancar mi inestabilidad emocional durante toda la carrera, por cada mate cebado apoyándome en las noches sin dormir. Por no dejar que baje los brazos, cuando creía que no podía más. Siempre alentándome y creyendo en mí. Gracias por tu amor.

A mis amigos por bancarme siempre, a Vane y Agus que sin ellas este camino no hubiese sido el mismo. Las amo y sin duda son lo mejor que me dejó este paso por la facultad.

A Flor, que apareció como un ángel dándome esperanzas, ¡¡gracias!!

A mi tutora Valeria por guiarme.

## Resumen

En esta investigación se propuso indagar sobre la percepción que tiene el colectivo de personas con obesidad sobre la discriminación social y laboral, en función de los niveles de ansiedad que presentan. Para esto se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, diseño experimental, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal. La muestra fue no probabilística, por decisión razonada incluyendo a personas de ambos sexos, mayores de 18 años, y con un IMC mayor a 25, teniendo en cuenta la clasificación realizada por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). A los integrantes de la muestra pertenecientes al grupo 1 se les administró un protocolo compuesto por: un cuestionario sociodemográfico, otro que medirá la discriminación social (Magallares Sanjuan, 2009), otro la discriminación laboral (Magallares Sanjuan, 2009) con un texto con condición de discriminación alta y finalmente, un instrumento para medir la Ansiedad Estado (A/E) – Rasgo (E-R)(Leibovich de Figueroa, 1991). A los integrantes del grupo 2 se administró el mismo protocolo, pero con un texto con condición de no discriminación. Como hipótesis de investigación se planteó que los sujetos con obesidad que perciben mayor Discriminación Social y Discriminación Laboral poseen mayor Ansiedad. Y que perciben mayor discriminación laboral el grupo 1 a diferencia del grupo 2. Los resultados evidenciaron que en el Grupo 2 se hallaron diferencias respecto al género de los sujetos en Discriminación Social Percibida, siendo mayor en las mujeres ( $Mdn=22,42$ ) que en los hombres ( $Mdn= 20,76$ ), [ $t(46)=2,130;p=.038$ ]. Asimismo, en el Grupo 1, al igual que en el Grupo 2 se encontró que a mayor Ansiedad E-R, menor la Autoestima de los sujetos. También en los dos grupos se hallaron asociaciones directas entre Ansiedad E-R con Discriminación laboral pero inversa con Discriminación Social. Se concluyó que el Grupo 1 obtuvo porcentajes más elevados en Discriminación Laboral que el Grupo 2. Dado que la exposición a diferentes textos modificó las respuestas de cada grupo (Jetten et al., 2001). A su vez, en los dos grupos la ansiedad se vio vinculada significativamente con la Discriminación Laboral (Gay Patiño et al., 2020).

**Palabras Claves:** Obesidad - Discriminación laboral – Discriminación social – Ansiedad

## Introducción

### Obesidad y Sobrepeso

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (OMS, 2018). Recientemente, pasó de ser considerada como un simple factor de riesgo a una patología crónica y, más recientemente, una epidemia mundial (Gracia, 2015). La obesidad se debe tomar como una enfermedad multicausal, ya que no solo comprende el ámbito genético, sino que también influyen los factores sociales, ambientales, psicológicos, etc. Como menciona Álvarez Cordero (2011), en la multicausalidad de la obesidad, el factor herencia es muy importante pero también lo es el estilo de vida que llevan las personas. Para ello, fue clave la elaboración de mecanismos de medición y control estandarizados, como el Índice de Quetelet o Índice de Masa Corporal [IMC], establecido como patrón de referencia por la Organización Mundial de la Salud a mediados de la década de 1970 este índice permitió unificar criterios para cuantificar la obesidad a nivel internacional (Nogueira Expósito, 2017).

El IMC es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla, que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Los criterios de normalidad del IMC, están agrupados bajo la siguiente tipificación, normopeso entre los siguientes valores 18.5-24.9, sobrepeso (obesidad grado I) entre los siguientes valores 25-29.9, obesidad grado II entre los siguientes valores 30-34.9, obesidad grado III entre los siguientes valores 35-39.9, obesidad grado IV entre los siguientes valores  $>40$  (OMS, 2018).

Por otro lado, las emociones de las personas con obesidad tienen un efecto sobre la ingesta, existe una estrecha relación entre la ingesta y las emociones como enojo, tristeza o

aburrimiento, sugiriéndose asociación entre aburrimiento e ingesta emocional (Geliebter y Aversa, 2003).

La ingesta emocional, es conceptualizada como el comer en respuesta a estados afectivos (Bruch, 1973). Un reporte previo indicó que las personas que internalizan el sesgo del peso o estereotipos negativos sobre la obesidad tienen tendencia a comer compulsivamente y negarse a realizar alguna acción que los ayude a cambiar su estado de salud (Sánchez y Torrado, 2012). Es decir, que puede llevar a las personas con obesidad a empeorar su patología.

Existe una gran relación entre sobrepeso, obesidad y ansiedad, ya que en general las personas que presentan ansiedad suelen incrementar su IMC, debido a que como mencionamos anteriormente, la obesidad es una enfermedad multifactorial. Un estudio realizado con población de México mostró una asociación significativa entre el grado de ansiedad y el estado nutricional de los sujetos (Gay Patiño et al., 2020)

Para el común denominador de la sociedad, las conductas cotidianas, como tomar un colectivo, ir al cine, planear unas vacaciones, ir al teatro, planificar una cita, una entrevista de trabajo, no suelen generar más que una ansiedad controlable y esperable. La ansiedad es adaptativa, nos prepara para la acción (Guerra Fernández, 2010). Ahora el problema, es cuando esa ansiedad está aumentada a un nivel que condiciona el actuar de los sujetos; ya que la ansiedad genera angustia y finalmente puede provocar conductas evitativas a las situaciones disparadoras. Tobeña (1986) menciona que las personas con personalidad ansiosa tienen tendencia a conductas evitativas ante situaciones comprometedoras.

El DSM-5 (DSM-V, 2014) menciona que la ansiedad es una respuesta anticipatoria ante una amenaza futura y como mencionamos anteriormente, la misma es adaptativa, en situaciones es acompañada por el miedo, respuesta emocional ante una amenaza real o imaginaria. En situaciones, el nivel de miedo o ansiedad es reducido por situaciones

evitativas. Es decir, que existen grupos de sujetos caracterizados por el temor patológico, el miedo, la dependencia o la ansiedad que los lleva a ser evitativos, debido a su sensibilidad al rechazo, a la humillación generando una autoestima baja y un aislamiento, ya que no pueden afrontar situaciones sociales (DSM-V, 2014).

### **Discriminación**

La discriminación se ve reflejada cuando las personas reaccionan de una manera diferente debido a una característica determinada de un sujeto, dicha reacción puede generar en los sujetos sentimientos negativos.

El prejuicio se define como una actitud negativa hacia un grupo social o hacia una persona percibida como miembro de ese grupo (Ashmore, 1970; Esses et al., 1993). La discriminación, por su parte, es el componente comportamental del prejuicio, y por lo tanto, su manifestación externa (Simpson y Yinger, 1965).

La estigmatización de las personas con obesidad consiste en la desvalorización de los sujetos (Benítez- Brito et al., 2021). Existe la creencia social que pone al sujeto con obesidad como el único responsable de su condición, desconociendo todos los otros factores que la ocasionan como lo genético, psicológico como para mencionar algunos factores.

Socialmente, las personas con obesidad son calificadas como vagos, sin voluntad o sin autodisciplina, aunque dichas calificaciones no tienen validación científica (Benítez-Brito et al., 2021).

Los estereotipos negativos existentes para con los sujetos con obesidad llevan a que exista discriminación en el entorno laboral, poniendo en duda su idoneidad al momento de contratar a los sujetos para un puesto laboral, existe evidencia de que a los sujetos con obesidad se le han otorgado puestos con menores responsabilidades (Flint et al., 2016), y se les ha otorgado un sueldo menor que a las personas con un normo peso culturalmente aceptado (Kim y Knesebeck, 2018).

Si bien, el estigma de la obesidad se da tanto en hombres como en mujeres, la diferencia radica en que en el caso de las mujeres presentan peor calidad de vida, en cambio los hombres refieren sufrir discriminación en el ámbito laboral (Gómez-Pérez et al., 2017).

Socialmente, se espera que las mujeres cumplan criterios más estrictos en cuanto a apariencias físicas, cuando se desvían de la figura ideal suelen ser más juzgadas con respecto a los hombres (Fonda et al., 2004).

Flint et al., 2016, llegaron a la conclusión que el género y el peso afecta los juicios de idoneidad para el proceso de contratación, se evidenció que las mujeres con obesidad fueron juzgadas como menos aptas para el trabajo, y las tasas de éxito en las contrataciones fueron significativamente menores que mujeres con normopeso.

A diferencia de otros estigmas, las personas con que sufren estigma de obesidad suele ser auto-estigmatizarse (Gómez-Pérez et al., 2017). Las personas con obesidad, sólo por esa condición presentan inequidades sociales, suelen recibir menos ingresos económicos comparados con sujetos sin obesidad ante el mismo trabajo, suelen sufrir despidos injustificados (Gómez-Pérez et al., 2017).

Estudios empíricos demuestran que las personas con obesidad han informado que han sufrido un trato irrespetuoso debido a su sobrepeso (Anderson & Wadden, 2004); asimismo, un estudio arrojó que el 53 % de las mujeres obesas y con sobrepeso han recibido comentarios inapropiados sobre su peso por parte de los profesionales de la salud. Por lo que esto lleva a que los sujetos con obesidad eviten buscar atención preventiva de rutina (Puhl & Brownell., 2006).

Jetten et al. (2001), realizaron estudios experimentales con la finalidad de evaluar cómo influye la identificación con un grupo a sobrellevar los procesos de discriminación; realizaron una investigación donde a la mitad de la muestra se le brindó un pequeño informe

donde se les informaba una dificultad para conseguir trabajo debido a la característica principal del grupo, en este caso personas que utilicen piercings, y a otro grupo se le brindó información totalmente diferente, donde no mencionaba que las personas que usaban piercings tenían más dificultad para conseguir trabajo. Se llegó a la conclusión de que percibir el prejuicio como una constante tiene consecuencias negativas para el sujeto, pero se ven paliadas por la identificación al grupo.

Teniendo en cuenta dichas investigaciones, el objetivo de esta tesis fue evaluar la Discriminación Laboral y la Discriminación Social percibidas en función de la Ansiedad que poseen los sujetos con obesidad. Los resultados de la presente investigación intentaran dar respuesta a la problemática de la obesidad favoreciendo la inclusión de los sujetos con obesidad. A nivel práctico se implementarán talleres destinados a la población a fin de promover mayor conciencia sobre la discriminación a sujetos con obesidad, y derribar mitos culturalmente establecidos que pueden dañar la salud psíquica y física de los sujetos estigmatizados. A su vez, el presente da lugar a la implementación de dispositivos terapéuticos y psicoeducativos a los profesionales de la salud mental, a los profesionales especializados en nutrición y a profesionales especializados en recursos humanos y selección de personal, así también forjar la concientización en las empresas sobre dicha temática a fin de que no se siga excluyendo ni se sigan vulnerando los derechos de dicha población.

En este sentido, se plantea de manera general el siguiente interrogante: ¿Cuál es la percepción de la Discriminación Social y Discriminación Laboral de los sujetos con obesidad? ¿Varía dicha percepción en función a la ansiedad de los sujetos?

Más profundamente se indaga si las personas con obesidad, al presentarse a una entrevista laboral ¿sienten la ansiedad normal que siente cualquier persona en esa situación? ¿Se sienten juzgados por los demás? ¿Sienten que corren con desventajas? ¿Sienten que se les están vulnerando sus derechos?

## **Metodología**

### **Tipo de estudio o diseño**

La presente investigación posee un diseño experimental de enfoque cuantitativo. A partir de la clasificación de los estudios ex post-facto (Cancela Gordillo, et al., 2010) de alcance comparativo y de corte transversal.

### **Muestra y muestreo**

Se tomó una muestra no probabilística; es decir, cuando no es posible el diseño probabilístico (de la población se extrae cada unidad que la integra con una probabilidad conocida, y distinta a cero), o a priori se sabe que no podrá realizarse, se recurre a las muestras no probabilísticas (Corbetta, 2007). Según muestreo subjetivo por bola de nieve y decisión razonada: las unidades de la muestra se eligen en función de algunas de sus características, el proceso de elección se realiza aplicando criterios racionales, sin recurrir a la selección causal (Corbetta, 2007).

La muestra estuvo conformada por personas de ambos sexos, mayores de 18 años y con un IMC mayor a 25, teniendo en cuenta la clasificación realizada por la OMS (2018). Los criterios de exclusión fueron: Que posean alguna enfermedad o patología previa; Que posean un diagnóstico psicológico/ psiquiátrico relacionado con Ansiedad y que tomen psicofármacos.

### **Técnicas e instrumentos para la recolección de datos**

*Cuestionario sociodemográfico:* se evaluó edad, años, sexo, nivel de educación, situación laboral, diagnósticos previos e información sobre administración de psicofármacos, altura y peso. Estos dos últimos a fin de evaluar si están dentro de los parámetros necesarios para nuestra investigación.

*Cuestionario STAI:* El cuestionario está compuesto por 40 ítems, fue diseñado para medir la ansiedad. Tiene dos escalas para medir dos conceptos, ansiedad estado (ítems 1-20) y ansiedad rasgo (ítems 21-40). Es un cuestionario de rápida autoadministración, de escalas

tipo Likert. La consistencia interna encontrada fue de .93 para Ansiedad/Estado(A/E)y .87 para Ansiedad/Rasgo(A/R), los dos evaluados con el coeficiente KR-20 (Kuder- Richardson). Las puntuaciones de estas escalas pueden variar de 0 puntos hasta un máximo de 60 puntos. Los mismos sujetos se evalúan en una escala que va de 0 a 3 puntos en cada elemento, las categorías son las siguientes: A/E, 0 –nada, 1-algo, 2 –bastante, 3 –mucho; y A/R 0 –Casi Nunca, 1 –A veces, 2 –A menudo, 3–Casi siempre. Al puntuar hay que tener en cuenta las puntuaciones invertidas para la sub- escala A/E los ítems son: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15,16, 19 y 20; y para la sub- escala de A/R los ítems son: 21, 26, 27, 30, 33, 36 y 39.

Para medir la discriminación social percibida y discriminación laboral percibida se utilizaron los instrumentos elaborados en la tesis doctoral de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (Magallares Sanjuán, 2009).

En cuanto al instrumento para medir la discriminación social percibida está compuesto por una sub-escala y dos enunciados que se evalúan de forma aislada:

La Escala de Identificación con el grupo de Luhtanen y Crocker (1992) con una confiabilidad de .86 estuvo compuesta por los ítems 1\*, 2, 3\* y 4, con opciones de respuesta que van de 1 (completamente en desacuerdo) a 6 (completamente de acuerdo).

Para medir la ilegitimidad de la discriminación se utilizaron los ítems 5 y 6\* : “Discriminar a los obesos en el trabajo es injusto” y “Creo que es lógico que los obesos sufran discriminación en el entorno laboral” con una escala de 1 (muy en desacuerdo), a 6 (muy de acuerdo). La baja fiabilidad (< .50) de la escala requirió tener que trabajar de manera aislada con cada uno de los ítems.

La escala para evaluar la discriminación laboral se realiza de manera experimental, manipulando la variable con dos textos diferentes con el fin de evidenciar si resultaban condicionados los sujetos de cada grupo según el texto presentado.

Texto 1: Condición de discriminación laboral alta

La discriminación laboral hacia los sujetos con obesidad es muy frecuente.

*Según el periódico “Economía y Sociedad”, los sujetos con obesidad sufren de discriminación a la hora de encontrar trabajo o en el salario. El citado artículo pone de manifiesto que los salarios de las personas delgadas y con sobrepeso son diferentes, encontrando que las personas más delgadas reciben un salario superior al de los sujetos con obesidad (en torno a un 10% más). Por otro lado, en el mismo artículo se comenta que para las personas el exceso de peso supone una barrera para acceder al empleo, encontrando tasas de desempleo más altas en el grupo de las personas obesas (este grupo sufre un 15% más de paro).*

Texto 2: Condición de no discriminación

*La discriminación laboral a los sujetos con obesidad es prácticamente inexistente. Según el periódico “Economía y Sociedad”, los sujetos con obesidad no sufren de discriminación a la hora de encontrar trabajo o en el salario. El citado artículo pone de manifiesto que los salarios de las personas delgadas y con sobrepeso son prácticamente similares, encontrando que las personas más delgadas reciben un salario igual al de los sujetos con obesidad. Por otro lado, en el mismo artículo se comenta que para las personas el exceso de peso no supone ningún tipo de barrera para acceder al empleo, encontrando tasas de desempleo similares en ambos grupos.*

Dicha escala estuvo compuesta por dos ítems que se utilizaron para medir si la manipulación se realizó correctamente o no, y tres sub-escalas más.

Para la verificación de la manipulación de las variables se utilizaron los ítems 7 y 8 sacados del estudio de Schmitt et al. (2003): “¿Qué porcentaje de personas delgadas crees que posee actitudes negativas hacia los obesos?” (Escala de 0 a 100% con incrementos del 10 %)

y “¿Esperas recibir en el futuro algún tipo de discriminación laboral por tu peso? “. Con una escala del 1 (casi seguro que no), al 6 (casi seguro que sí).

La Escala de experiencias de discriminación percibidas (Branscombe et al., 1999) con una confiabilidad de .85 estuvo compuesta por preguntas que hacen referencia tanto a ellos individualmente (ítems 9 y 10), como a su grupo (ítems 11 y 12). Incluye los ítems 9, 10\*, 11 y 12\* con opciones de respuesta que van de 1 (completamente en desacuerdo) a 6 (completamente de acuerdo).

La Escala para medir la hostilidad que se tiene hacia el exogrupo de personas delgadas (Branscombe et al., 1999) estuvo compuesta por los ítems 13 y 14\*: “Cuando veo gente que me discrimina por mi peso, no puedo evitar pensar cosas malas sobre ellos” y “No siento hostilidad hacia las personas que me discriminan por mi peso”. La baja fiabilidad (< .50) de la escala requirió tener que trabajar de manera aislada con cada uno de los ítems.

La Escala para medir la Autoestima (Chorot y Navas, 1995; Rosenberg, 1989) estuvo compuesta por 10 ítems (15, 16, 17\*, 18, 19\*, 20, 21, 22\*, 23\* y 24\*). Con una confiabilidad de .85. y sus opciones de respuesta fueron de 1 (completamente en desacuerdo) a 6 (completamente de acuerdo).

Para evaluar si la obesidad de los participantes afectaba a su día a día o no, se utilizó el ítem 25 “¿En qué medida crees que tu sobrepeso afecta a tu vida cotidiana?” para comprobar si y en qué medida esta variable afectaba a su bienestar psicológico. Sus opciones de respuesta oscilaban entre 1 (No me afecta), a 6 (Me afecta mucho).

Por último, para medir satisfacción se utilizó el ítem 26 de Veenhoven (2004) en el que se pregunta a los participantes “¿Hasta qué punto estás satisfecho o insatisfecho con tu vida como un todo?” con opciones de respuesta de 1 (insatisfecho), a 6 (satisfecho).

Se presentan como ítems inversos: 1, 3, 6, 10, 12, 14, 17, 19, 22, 23 y 24.

## **Procedimiento**

La muestra fue contactada por medio de profesionales Nutricionistas, a quienes se les envió el protocolo por medio de un Google Forms a fin del distribuirlo a sus pacientes, compuesto por un cuestionario sociodemográfico confeccionado Ad-hoc para los fines de la investigación, un cuestionario que evalúa la ansiedad estado-rasgo [STAI], un cuestionario que evalúa la discriminación social y por último un cuestionario que evalúa la discriminación laboral. Este último, se administró de manera diferente a 2 grupos: a la mitad de la muestra se le presentó un texto que habla de discriminación laboral alta y a la otra mitad de la muestra un texto que habla de una discriminación laboral baja, para poder evaluar si esta manipulación influía sobre los valores de dicha variable.

## **Análisis de los datos**

La totalidad de los datos obtenidos fue volcada en un software estadístico para ciencias sociales (SPSS Statistics Base®, v.25; IBM, Armonk, NY, Estados Unidos).

Se realizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, en el grupo 1 mostró una distribución normal en las variables Discriminación Social Percibida [DSP]; Discriminación Laboral percibida [DLP]; Autoestima [A] y en las sub-escalas de Experiencias de discriminación percibidas [EDP] e Identificación con el grupo [IG]. Sin embargo, en las variables: Ansiedad Estado [AE]; Ansiedad Rasgo [AR], así como en: Hostilidad hacia el exogrupo de personas delgadas [EHE] e Ilegitimidad de la Discriminación [ID] se halló una distribución no normal.

El mismo análisis se realizó en el grupo 2 encontrándose una distribución normal en las variables Discriminación Social Percibida [DSP]; Discriminación Laboral percibida [DLP]; y en la sub-escala de Experiencias de discriminación percibidas [EDP]. No obstante, se halló una distribución no normal en Ansiedad Estado [AE]; Ansiedad Rasgo [AR];

Autoestima [A] e Identificación con el grupo [IG]; Hostilidad hacia el exogrupo de personas delgadas [EHE] e Ilegitimidad de la Discriminación [ID]. Se procedió, en primer lugar, a realizar el análisis de estadística descriptiva. Luego se procedió a evaluar las asociaciones entre la Ansiedad Estado y la Ansiedad Rasgo con la Discriminación Social y Laboral y sus respectivas sub-escalas. Finalmente se realizó el análisis para evaluar las diferencias de los grupos de las variables sociodemográficas como Género; Si trabaja o no y Lugar de residencia.

## **Resultados**

### **Caracterización de la muestra**

#### ***Grupo 1: Texto con condición de discriminación alta***

El grupo estuvo conformado por 49 sujetos, el 57,1% eran mujeres y el 42,9% hombres; la Edad osciló entre los 20 y los 73 años con una media de 42,37 un DT de 16,205. El IMC fluctuó entre 25 y 43,94, con una media de 34,44 y un desvío de 4,487. A su vez, el 42,9% eran residentes de CABA, un 55,1% residentes de GBA y un 2% de otro lugar. Un 71,3% trabajaba y el 28,6% no. Asimismo, el 2% tenía un posgrado, el 24,5% universitario, un 28,6% terciario, un 37,7% secundario y un 12,2% solo el primario. Respecto al ítem de verificación de la manipulación de la variable discriminación laboral que preguntaba: “¿Qué porcentaje de personas delgadas crees que posee actitudes negativas hacia los obesos?”. Obtuvo una media de 59,39, un mínimo de 0% y un máximo de 100%, lo que evidencia que los sujetos de este grupo creen que casi un 60% de las personas delgadas tienen actitudes negativas hacia los sujetos con obesidad. Asimismo, un 80,6% estuvieron muy de acuerdo que discriminar a los Obesos en el trabajo es injusto (Ítem 5) y un 62,2% muy en desacuerdo con que sea lógico que sufran discriminación en el entorno laboral (Ítem 6). Respecto al segundo ítem de verificación que preguntaba: ¿Esperas recibir en el futuro algún tipo de discriminación laboral por tu peso? El 17,3% contestó que casi seguro que no, y el 30,6% que

casi seguro que sí. Un 28,6% contestó que le afecta mucho el sobrepeso en su vida cotidiana. Y el porcentaje más alto respecto a la satisfacción con su vida fue de un 3,1% de sujetos insatisfechos y un 16,3% de sujetos satisfechos.

### ***Grupo 2: Texto con condición de no discriminación***

El grupo estuvo conformado por 49 sujetos, el 57,1% eran mujeres y el 42,9% hombres; la Edad oscilo entre los 20 y los 67 años con una media de 39,71 un DT de 12,810. El IMC fluctuó entre 25 y 42,45, con una media de 31,81 y un desvío de 4,413. A su vez, el 44,9% eran residentes de CABA, un 51% residentes de GBA y un 4,1% de otro lugar. Un 87,8% trabajaba y el 12,2% no. Asimismo, el 6,1% tenía posgrado, el 30,6% universitario, un 34,7% terciario, un 26,5% secundario y un 2% solo el primario. Respecto al ítem de verificación de la manipulación de la variable discriminación laboral que preguntaba: “¿Qué porcentaje de personas delgadas crees que posee actitudes negativas hacia los obesos?”. Obtuvo una media de 56,33, un mínimo de 0% y un máximo de 100%, lo que evidencia que los sujetos de este grupo creen que más de un 55% de las personas delgadas tienen actitudes negativas hacia los sujetos con obesidad. Asimismo, un 77,6% estuvieron muy de acuerdo que discriminar a los Obesos en el trabajo es injusto (Ítem 5) y un 57,1% muy en desacuerdo con que sea lógico que sufran discriminación en el entorno laboral (Ítem 6). Respecto al segundo ítem de verificación que preguntaba: ¿Esperas recibir en el futuro algún tipo de discriminación laboral por tu peso? El 24,5% contestó que casi seguro que no, y el 26,5% que casi seguro que sí. Un 26,5% contestó que le afecta mucho el sobrepeso en su vida cotidiana. Y el porcentaje más alto respecto a la satisfacción con su vida fue de un 6,1% de sujetos insatisfechos y un 18,4% de sujetos satisfechos.

### **Estadística Descriptiva**

#### **Tabla 1**

*Estadística descriptiva de las variables Ansiedad Estado – Rasgo y Discriminación Social y Laboral percibida con sus dimensiones*

	Media (G1)	Desv. típ. (G1)	Media (G2)	Desv. típ. (G2)
Ansiedad Rasgo	22,73	12,083	19,44	12,895
Ansiedad Estado	21,28	10,775	32,18	11,887
Discriminación Social	22,85	6,317	23,48	7,234
Discriminación Laboral	20,85	7,745	21,73	7,844
Identificación con el grupo	12,44	5,693	12,89	6,535
Hostilidad hacia el exogrupo	6,69	3,196	6,67	3,478
Autoestima	44,30	9,009	43,75	10,633
Ilegitimidad de la discriminación	10,40	2,040	10,59	2,159
Experiencias de discriminación Percibidas	14,16	5,617	15,06	5,531

### Diferencias según variables sociodemográficas

En el Grupo 1 no se hallaron diferencias respecto al género de los sujetos salvo en el IMC, siendo más elevado en los hombres ( $Mdn= 36,56$ ) que en las mujeres ( $Mdn= 32,86$ ),  $[t(43)=-3,103; p=.003]$ . Tampoco se hallaron diferencias significativas en cuanto al género y si trabaja o no, salvo en IMC, siendo quienes trabajan ( $Mdn= 33,42$ ) los que poseen menores puntuaciones promedio que quienes no trabajan ( $Mdn= 37,01$ ),  $[t(21)=-2,136; p=.020]$ .

En el Grupo 2 se hallaron diferencias respecto al género de los sujetos en Discriminación Social Percibida, siendo mayor en las mujeres ( $Mdn=22,42$ ) que en los hombres ( $Mdn=20,76$ ),  $[t(46)=2,130; p=.038]$  y en el IMC, teniendo los hombres ( $Mdn=33,57$ ) mayores puntuaciones promedio que las mujeres ( $Mdn=30,49$ ),  $[t(36)=-2,460; p=.019]$ . Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en cuanto al género y si trabaja o no.

### Correlaciones

#### ***Asociación entre la Ansiedad Estado – Rasgo y la Discriminación Social y Laboral Percibida***

En el Grupo 1 se encontraron asociaciones significativas inversas y moderadas entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con Discriminación Social Percibida y Autoestima es

decir a mayor Ansiedad E-R, menor es la Discriminación Social percibida y la Autoestima de los sujetos. También se halló una correlación inversa y moderada entre Identificación con el grupo con Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado, pero en esta última la fuerza del vínculo fue baja. Asimismo, se asoció de manera significativa la Ilegitimidad de la Discriminación y Ansiedad Estado siendo inversa y baja. Por último, se halló asociación entre Ansiedad rasgo con Discriminación laboral y Experiencias de Discriminación percibidas de forma directa y baja (Ver Tabla 2).

En el Grupo 2 al igual que en el grupo 1, se encontraron asociaciones significativas inversas y moderadas entre Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo con Discriminación Social Percibida, Autoestima y Experiencias de Discriminación Percibidas, es decir, a mayor Ansiedad E-R, menor es la Discriminación Social y Experiencias de Discriminación Percibidas y la Autoestima de los sujetos. También se hallaron correlaciones directas y moderadas entre la Discriminación Laboral, la Identificación con el grupo y la Hostilidad hacia el exogrupo con Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado. En el caso de Identificación con el Grupo y Ansiedad Estado la asociación fue baja. Es decir que a mayor Ansiedad E-R, mayor es la Discriminación laboral, mayor Identificación con el Grupo y Hostilidad hacia el exogrupo. (Ver Tabla 3).

## Tabla 2

### Grupo 1

	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Discriminación Social	-.408**	-.450**
Discriminación Laboral	.040	.356*

Identificación con el grupo	-.325*	-.403**
Hostilidad hacia el exogrupo	.165	.271
Autoestima	-.455**	-.768**
Ilegitimidad de la discriminación	-.342*	-.265
Experiencias de discriminación Percibidas	-.012	.349*

Nota. Estadístico utilizado Rho de Spearman

### Tabla 3

#### Grupo 2

	Ansiedad Estado	Ansiedad Rasgo
Discriminación Social	-.499**	-.473**
Discriminación Laboral	.425**	.515**
Identificación con el grupo	.336**	.429**
Hostilidad hacia el exogrupo	.444**	.499**
Autoestima	-.652**	-.691**
Ilegitimidad de la discriminación	-.204	-.208
Experiencias de discriminación Percibidas	-.501**	-.470**

Nota. Estadístico utilizado Rho de Spearman

También se halló que en el Grupo 1 los sujetos con mayor IMC, esperan recibir mayor discriminación laboral por su peso ( $r=.394^{**}$ ), a diferencia del grupo 2 donde no se encontró resultado significativo entre el IMC y ninguna de las variables postuladas.

#### ***Asociación entre variables sociodemográficas con la Ansiedad Estado – Rasgo y la Discriminación Social y Laboral Percibida***

En el Grupo 1 se halló una asociación significativa entre Ilegitimidad de la discriminación y Edad de forma inversa y baja. No así con el Grupo 2, donde no se hallaron asociaciones significativas entre la edad y las variables. Respecto al Nivel Educativo en el Grupo 1 se encontró una asociación inversa y baja con Identificación con el Grupo. Asimismo, en el Grupo 2 se hallaron más asociaciones significativas, El nivel educativo correlacionó de forma directa y baja con Ansiedad Estado y con Ansiedad Rasgo. Asimismo, se evidenció una asociación inversa y baja con Discriminación Social Percibida e inversa y moderada con Identificación con el Grupo, respecto del nivel educativo (Ver Tabla 4).

### Tabla 4

	Edad (G1)	Nivel Educativo (G1)	Edad (G2)	Nivel Educativo (G2)
Ansiedad Rasgo	.020	.273	-.038	.301*

Ansiedad Estado	-.085	.104	.145	.327*
Discriminación Social	-.009	-.200	.079	-.363*
Discriminación Laboral	-.019	.082	.057	.022
Identificación con el grupo	.081	-.280**	.145	-.409**
Hostilidad hacia el exogrupo	.036	.041	.088	.009
Autoestima	.158	-.248**	.092	-.210
Ilegitimidad de la discriminación	-.226*	-.006	-.243	.053
Experiencias de discriminación Percibidas	-.008	.055	.048	.020

*Nota.* Estadístico utilizado Rho de Spearman

### **Discusión y Conclusión**

Como se evidenció en los resultados respecto al ítem de verificación de la manipulación de la variable discriminación laboral el Grupo 1 (expuesto al texto con condición de discriminación alta) mostró mayor percepción de discriminación que el Grupo 2 (expuesto al texto con condición de no discriminación). De acuerdo al análisis posterior los resultados dan cuenta que los sujetos del Grupo 1 obtuvieron porcentajes más altos en los enunciados que hacían referencia a la discriminación del entorno por su condición de sujetos con obesidad, así como se evidenció que los sujetos con mayor IMC, esperan recibir mayor discriminación laboral por su peso. No obstante, no sucedió lo mismo en las personas pertenecientes al Grupo 2. Estos resultados coinciden con la investigación de Magallares Sanjuan (2009) quien realizó una manipulación experimental de la variable discriminación laboral donde los participantes que estuvieron expuestos a la condición de discriminación alta estimaban que las personas delgadas poseen actitudes negativas hacia los obesos, en mayor medida, que los participantes frente a la condición de discriminación baja donde el porcentaje fue menor. Cabe referir que en otro estudio experimental realizado por Jetten et al. (2001), se obtuvieron resultados similares, en el cual se concluyó que percibir el prejuicio como una constante tiene impacto y consecuencias negativas para el sujeto.

Respecto a la diferencia hallada en el Grupo 2 según el género donde las mujeres poseen mayor Discriminación Social Percibida que los hombres, la misma entra en concordancia con un estudio realizado por Puhl & Brownell (2006) que arrojó que el 53 % de las mujeres obesas y con sobrepeso han recibido comentarios inapropiados sobre su peso por parte de los profesionales de la salud. No obstante, Flint et al. (2016), llegaron a la conclusión que el género y el peso afecta los juicios de idoneidad para el proceso de contratación, las mujeres con obesidad suelen ser juzgadas como menos aptas para el trabajo, y las tasas de éxito en las contrataciones son significativamente menores en dicho grupo que en mujeres con normopeso. Asimismo, Fonda et al. (2004) plantean que socialmente, se espera que las mujeres cumplan criterios más estrictos en cuanto a apariencias físicas, y cuando se desvían de la figura ideal suelen ser más juzgadas con respecto a los hombres.

Tanto en el Grupo 1 como en el Grupo 2 se encontraron asociaciones significativas inversas y moderadas es decir que a mayor Ansiedad E-R, menor es la Autoestima de los sujetos. Este resultado se entiende a partir de Gómez-Pérez et al. (2017) quien señala que a diferencia de otros estigmas, los sujetos con obesidad suelen recurrir a actitudes auto-estigmatizantes. La estigmatización de las personas con obesidad consiste en la desvalorización de los sujetos (Benítez- Brito et al., 2021). Existe la creencia social que pone al sujeto con obesidad como el único responsable de su condición, desconociendo todos los otros factores que la ocasionan como lo genético, psicológico como para mencionar algunos factores. Socialmente, las personas con obesidad son calificadas como vagos, sin voluntad o sin autodisciplina, aunque dichas calificaciones no tienen validación científica (Benítez-Brito et al., 2021).

A su vez, en el Grupo 1 se halló asociación entre Ansiedad rasgo con Discriminación laboral y Experiencias de Discriminación percibidas de forma directa y baja. Este resultado se explica con base en estudios empíricos que demuestran que las personas con obesidad han

informado que han sufrido un trato irrespetuoso debido a su sobrepeso (Anderson & Wadden, 2004). En cuanto al Grupo 2 también se evidenció que a mayor Ansiedad E-R, mayor es la Discriminación laboral. Dicho resultado concuerda con lo teorizado por Gómez-Pérez et al. (2017) quien refiere que las personas con obesidad, sólo por esa condición presentan inequidades sociales, recibir menos ingresos económicos comparados con sujetos sin obesidad ante el mismo trabajo, y hasta sufrir despidos injustificados. Los estereotipos negativos existentes para con los sujetos con obesidad llevan a que exista discriminación en el entorno laboral, poniendo en duda su idoneidad al momento de contratar a los sujetos para un puesto laboral, existe evidencia de que a los sujetos con obesidad se le han otorgado puestos con menores responsabilidades (Flint et al., 2016), y se les ha otorgado un sueldo menor que a las personas con un normo peso culturalmente aceptado (Kim y Knesebeck, 2018).

No obstante, cabe señalar que las variables sobrepeso, obesidad y ansiedad, están íntimamente relacionadas, ya que en general las personas que presentan ansiedad suelen incrementar su IMC, debido a que la obesidad es una enfermedad multifactorial. Es decir, la ansiedad presenta asociación significativa con el estado nutricional de los sujetos (Gay Patiño et al., 2020).

### **Limitaciones y recomendaciones futuras**

Se puede evidenciar como limitación del estudio el tamaño reducido de la muestra, pudiendo recomendar para futuros estudios recolectar una muestra con una mayor cantidad de sujetos de cada grupo. A su vez, homogeneizar los grupos por género, presentando el mismo porcentaje de hombres y mujeres en cada grupo. También se entiende como una limitación los índices de confiabilidad de algunos de los Ítems del test de discriminación Social/Laboral

(Alpha de Cronbach < .050).

Respecto a futuras investigaciones sería interesante realizar un estudio longitudinal a fin de evidenciar si la percepción sobre la discriminación laboral aumenta o disminuye al pasar el tiempo. A su vez, sería interesante ampliar la asociación de constructos incorporando específicamente un test que evalúe la satisfacción con la vida y se realice su posterior análisis de correlación con Ansiedad y a su vez la Discriminación percibida, social y laboral.

## Referencias

- Álvarez Cordero, R. (2011), Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Consumen los mexicanos menos verduras y más azúcar que hace 20 años. *Rev Med Chile* 2017; 145: 1160-1164.
- Anger, V., & Katz, M. (2015, Marzo,1). Relación entre IMC, emociones percibidas, estilo de ingesta y preferencias gustativas en una población de adultos. *Actualización en nutrición*.  
[http://www.revistasan.org.ar/pdf\\_files/trabajos/vol\\_16/num\\_1/RSAN\\_16\\_1\\_31.pdf](http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_16/num_1/RSAN_16_1_31.pdf).
- Ashmore R. (1970). *Prejudice: Causes and cures*. En: *Social Psychology: Social Influence, attitudechange, group proceses, and prejudic*. pp. 245-339.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5°)*.
- Benítez Brito, N., Pérez-López, A., Camacho-López, S., Fernández-Villa, T., Petermann-Rocha, F., Valera-Gran, D., Almendra-Pegueros, R., Martínez-Sanz, J. M., Gamero, A., Nava-González, E. J., Baladia, E., & Navarrete Muñoz, E. M. (2021). Estigmatización de la obesidad: un problema a erradicar. *Rev Esp Nutr Hum Diet.*, 25(1), 5-7. doi: 10.14306/renhyd.25.1.1271
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders*. Basic Books..
- Cancela Gordillo, R., Cea Mayo, N., Gabildo Lara, G., & Valilla Gigante, S. (2010). *Metodología de la Investigación Educativa: Investigación Ex Post Facto*. Universidad Autónoma de Madrid.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj22eii3f3zAhVHrJUCHeImDD8QFnoECAgQAQ&url=http%3A%2F%2Ffiles.investigacion-educativa9.webnode.es%2F200000028->

28c3a29c05%2FEstudios%2520comparativos%2520casuales%2520o%2520ex%2520post%2520facto.pdf&usg=AOvVaw2m697Nq6vvMOEm3FNZNZQQZ

- Corbetta, P. (2007). *Metodologías y Técnicas de Investigación Social*. McGraw-Hill/Interamerica. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7081403>
- Flint, S. W., Täuber, S., & Mulder, L. B. (2018). The Impact of Workplace Health Promotion Programs Emphasizing Individual Responsibility on Weight Stigma and Discrimination. *Front. Psychol.*, *9*(2), 1-18. doi: 10.3389/fpsyg.2018.02206.
- Flint, S. W., Cadek, M., Codreanu, S. C., Ivi, 'c, V., Zomer, C., & Gomoiu, A.(2016). Obesity discrimination in the recruitment process: “You’re not Hired!”*Front. Psychol.* *7*:647. doi: 10.3389/fpsyg.2016.00647
- Fonda, S. J., Fultz, N. H., Jenkins, K. R., Wheeler, L. M., & Wray, L. A. (2004). Relationship of body mass and net worth for retirement-aged men and women. *Res Aging.* *26*, 153-176. doi: 10.1177/0164027503258739.
- Gay Patiño, J. V., Jiménez Tlatenchi, D. E., García González, J. E., Zempoalteca Morales, A. (2020). Asociación entre ansiedad, sobrepeso y obesidad en población adulta adscrita a una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.*, *27*(3), 131-134. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p>. 2020.3.75893
- Geliebter, A., & Aversa, A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight and underweight individuals. *Eat. Behav.*, *4*, 341-347. doi: 10.1016/s1471-0153(02)00100-9.
- Gómez-Pérez, D., Ortiz, M. S., & Saiz, J. L. (2017). Estigma de obesidad, su impacto en las víctimas y en los Equipos de Salud: una revisión de la literatura. *Revista médica de Chile*, *145*(9), 1160-1164. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872017000901160>

- Gracia Arnaiz, M. I. (2005). "Maneras de comer hoy: comprender la modernidad alimentaria desde y más allá de las normas". *Revista Internacional de Sociología*, 40(40), 159-182. doi:10.3989/ris.2005.i40.193
- Haddock V, G., & Zanna, M. (1993). *Values, stereotypes and emotions as determinants of intergroup attitudes. Affect, cognition and stereotyping*. Academic Press. pp.137-166. <https://orca.cardiff.ac.uk/38411/>
- Kaplan, H. I., & Kaplan, H. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous & Mental Disease*, (125), 181-200.
- Kim, T. J., & Knesebeck, V. D. (2018). Income and obesity: what is the direction of the relationship, A systematic review and meta-analysis. *BMJ Ppen*, 8(1). doi:10.1136/bmjopen-2017-019862
- Magallares Sanjuan, A. (2009). *La salud psicológica de los obesos ante situaciones de discriminación por el peso* [ Tesis Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia]. Repositorio Institucional UNED. <http://espacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-Amagallares/Documento.doc>
- Montes Berges, B. (2008). Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio. *Inicio a la investigación*, 3(1), 1-16. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ininv/article/view/202/183>
- Nogueira Expósito, M. (2017). *La construcción de la obesidad como problema público en la Argentina contemporánea: un análisis a partir de la sanción de la Ley N° 26.396* [Tesis de grado, Universidad Nacional de La Plata]. Repositorio Institucional UNLP. <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.1413/te.1413.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Ridout, N., Thom, C., & Wallis, D. J. (2010). Emotion recognition and alexithymia in females with nonclinical disordered eating. *Eating Behaviors*, *11*, 1-5. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2009.07.008

Salaberria, K., Fernandez, J., & Echeburua, E. (1995). *Ansiedad normal, ansiedad patológica y trastornos de la ansiedad. ¿Un camino discontinuo?*. Universidad del país vasco.

[https://www.researchgate.net/publication/234750242\\_Ansiedad\\_normal\\_ansiedad\\_patologica\\_y\\_trastornos\\_de\\_ansiedad\\_un\\_camino\\_discontinuo](https://www.researchgate.net/publication/234750242_Ansiedad_normal_ansiedad_patologica_y_trastornos_de_ansiedad_un_camino_discontinuo)

Sanchez Benito, J. L., Pontes Torrado, Y. (2012). Influencias de las emociones en la ingesta y control de peso. *Nutr Hosp.*, *27*(6), 2148-2150. doi:10.3305/nh.2012.27.6.6061

Schvey, N., Puhl, R., & Brownell, K. (2011). The impact of weight stigma on caloric consumption. *Behavior and Psychology*, *19*(10), 1957-1962. doi:10.1038/oby.2011.204