Estilos de alimentación y su asociación con apreciación corporal, internalización del sesgo del peso y autocompasión

Eating styles and their association with body appreciation, weight bias internalization and self-compassion

Carolina Alvear-Fernández¹

ID 0000-0002-7368-0145

calvear2017@udec.cl

Carla Cruz-Toledo²

ID 0000-0003-3661-8972

caestrada2017@udec.cl

Sofía Morales-Sáez³

ID 0000-0002-7523-6021

smorales2016@udec.cl

Benjamín Quiroz-Lagos⁴

ID 0000-0001-9811-6033

bquiroz2017@udec.cl

Felipe Ogueda-Fuentes⁵

ID 0000-0001-8252-960X

fogueda2017@udec.cl

Gabriela Nazar⁶

ID 0000-0002-6410-6838

gnazar@udec.cl

^{1,2,3,4,5} Universidad de Concepción, Departamento de Psicología. Concepción, Chile.

⁶ Universidad de Concepción, Departamento de Psicología, Centro Vida Saludable. Concepción, Chile.

Resumen:

Antecedentes: La valoración de la delgadez y sesgo hacia las personas con sobrepeso, pueden promover menor valoración del cuerpo y estilos de alimentación desadaptativos; la autocompasión podría actuar mitigando estas relaciones. **Objetivo:** comprender la asociación entre apreciación corporal, internalización del sesgo del peso y estilos de alimentación (EA), así como el rol que cumple una actitud autocompasiva en la apreciación corporal. **Método:** Estudio correlacional, transversal, en el que participaron 837 adultos residentes en Chile. En el análisis de datos se empleó regresión múltiple y análisis de mediación. **Resultados:** La apreciación corporal y la internalización del sesgo del peso predijeron EA emocional ($\beta = -.126$; $p < .001$ y $\beta = .146$ $p < .001$, respectivamente), EA externo ($\beta = -.095$; $p < .001$ y $\beta = .064$ $p < .001$, respectivamente) y EA restrictivo ($\beta = -.134$; $p < .001$ y $\beta = .258$; $p < .001$, respectivamente). La autocompasión medió la relación entre internalización del sesgo del peso y apreciación corporal ($\beta = -.133$; IC: [-157; -0,11]). **Conclusiones:** La valoración del cuerpo y la internalización del sesgo del peso influyen en los EA, y una actitud compasiva hacia sí mismo media en el efecto del sesgo del peso sobre la devaluación hacia el propio cuerpo.

Palabras claves: comportamiento alimentario; percepción del peso; imagen corporal; prejuicio de peso.

Abstract:

Background: The assessment of thinness and bias towards overweight people can promote body appreciation and maladaptive eating styles; self-compassion could act mitigating these relationships. **Objective:** to understand the association between body appreciation, weight bias internalization and eating styles (ES), as well as the role of a self-compassionate attitude in body appreciation. **Method:** Correlational, cross-sectional study, with 837 adults living in Chile. In the data analysis, multiple regression and mediation analysis were used. **Results:** Body appreciation and internalization of weight bias predicted emotional ES ($\beta = -.126$; $p < .001$ and $\beta = .146$; $p < .001$, respectively), external ES ($\beta = -.095$; $p < .001$ and $\beta = .064$; $p < .001$, respectively) and restrictive ES ($\beta = -.134$; $p < .001$ and $\beta = .258$; $p < .001$, respectively). Self-compassion mediated the relationship between internalization of weight bias and body appreciation ($\beta = -.133$, CI: [-157, -0,11]). **Conclusions:** The assessment of the body and the weight bias internalization influence eating styles, and a compassionate attitude towards oneself intervenes in the effect of the weight bias on the devaluation towards the own body.

Keywords: eating behavior; weight perception; body image; weight bias.

Recibido: 21 de abril de 2021 - Aceptado: 08 de junio de 2021

Editado por: Alfonso Urzúa, Universidad Católica del Norte, Chile.
Revisado por: Nelson Hun, Universidad Santo Tomás, Chile y Carlos Hidalgo, Universidad de Guadalajara, México.

© 2021 Terapia Psicológica

Introducción

El comportamiento alimentario es entendido como todo aquello que las personas realizan para alimentarse, incluyendo la selección de alimentos, su preparación e ingesta, proceso en el que interviene una compleja interacción de factores biológicos, ambientales, psicológicos, sociales y culturales (Contreras y Gracia, 2005; Osorio et al., 2002). Existen distintas formas de relacionarse con la comida y los alimentos, y que pueden convertirse en patrones relativamente estables, conocidos como estilos de alimentación (EA). Ejemplo de ellos, son los patrones de tipo emocional, externo y restrictivo (Van Strien et al., 1986), ampliamente estudiados y que son categorizados como desadaptativos por su asociación con obesidad (Gouveia et al., 2019; Kakoschke et al., 2015; Mensorio et al., 2017), menor bienestar y salud mental (Braden et al., 2018) y trastornos a la conducta alimentaria (Evers et al., 2010).

El EA emocional se caracteriza por una ingesta excesiva de alimentos frente a estados de excitación emocional y/o estrés (Van Strien y Ouwens, 2003), contradiciendo las señales internas del organismo, el que frente a una emoción intensa tendería a la disminución de la ingesta. El EA externo surge de los estudios de Schachter (1968) quien propone una alimentación en respuesta a señales externas, como la presencia, tipo o características de los alimentos, en desmedro de las señales fisiológicas de hambre o saciedad. Finalmente, EA restrictivo, es entendido como la restricción de alimentos con el objetivo de mantener o perder peso (Polivy et al., 2020).

Factores psicológicos guardan estrecha relación con la conducta alimentaria y los estilos de alimentación. Así, el EA emocional se ha asociado a dificultades en la regulación de las emociones (Gouveia et al., 2019), y a alteraciones en la salud debido a una elección inapropiada de alimentos frente a la ansiedad (Mensorio et al., 2017). La alimentación externa se ha vinculado a la impulsividad, evidenciándose una relación positiva entre actuar sin pensar y el consumo de alimentos azucarados (Kakoschke et al., 2015), y por su parte, la alimentación restrictiva se ha asociado a trastornos de la conducta alimentaria (Neumark-Sztainer et al., 2011). Esto refuerza la compleja interacción entre variables afectivo- actitudinales y la alimentación, y la importancia de ahondar en variables psicológicas vinculadas a una conducta alimentaria que potencie la salud general y bienestar de las personas.

Como un patrón de alimentación adaptativo, emerge la noción de Alimentación Intuitiva, propuesta por primera vez en 1995 por Tribole y Resch (1995), que correspondería a un EA caracterizado por una aproximación positiva hacia la comida y la alimentación, que refuta la idea de categorizar los alimentos como “buenos” o “malos”, sin restringir lo que se debe consumir (Tylka, 2006). Se basa en la premisa de que el cuerpo intrínsecamente sabe la cantidad y el tipo de comida que requiere para satisfacer sus necesidades nutricionales y mantenerse en un peso adecuado (Van Dyke y Drinkwater, 2013). La alimentación intuitiva

plantea diez principios básicos, entre los que están el enfocarse en las señales físicas de hambre y saciedad, rechazar la mentalidad de dieta, permiso incondicional para comer lo que se desee, escoger alimentos tanto por salud como por satisfacción, sobrellevar las emociones sin la comida y realizar ejercicio por el placer de la actividad en sí, en lugar de centrarse en la quema de calorías (Tribole y Resch, 2012).

En línea con lo anterior, existen factores como la percepción y valoración del propio cuerpo, que pueden inducir cierto estilo de alimentación. Uno de estos factores es la evaluación positiva del cuerpo o apreciación corporal (Ávalos et al., 2005), conceptualizada como la aceptación del cuerpo, más allá del tamaño o textura particular y lo establecido socialmente, que implica, además, ser respetuoso y compasivo, siendo activo en la ejecución de conductas saludables, y con pensamientos protectores de ideas irrealistas sobre los cánones de belleza impuestos socialmente. Sin embargo, en un contexto donde la influencia sociocultural glorifica la delgadez como ideal de belleza, la evaluación que se hace del propio cuerpo, puede dificultar una relación positiva con la comida (Saffon y Saldarriaga, 2014). Es por ello que a partir de las presiones sociales se recurre a dietas que limitan qué y cuánto comer y a una serie de acciones desadaptativas con el fin de lograr un cuerpo delgado (Van Dyke y Drinkwater, 2013).

La evidencia disponible indica que la insatisfacción corporal se asocia a estilos de alimentación desadaptativos (Allen et al., 2012). En coherencia con ello, otros estudios han planteado que mujeres con altos niveles de apreciación corporal no son partícipes de regímenes alimentarios y dan menos importancia a las discrepancias entre su propio aspecto y la apariencia del ideal delgado en el imaginario social (Andrew et al., 2015b; Andrew et al., 2016). Relacionado a lo anterior, se ha planteado la apreciación corporal como un factor protector por su asociación a funcionalidad corporal (Alleva et al., 2018) y aceptación corporal por parte de otros (Tiggemann y McCourt, 2013). Por otra parte, al poseer una valoración positiva del cuerpo, se es más consciente de sus necesidades y se es congruente con un estilo de alimentación acorde a ellas, como lo que propone la alimentación intuitiva (Ávalos y Tylka, 2006).

Además de existir un ideal de belleza social que apunta a la delgadez, existe un estigma generalizado hacia las personas con sobrepeso u obesidad (Puhl y Brownell, 2001) que repercute en la individualidad de la persona a través de la interiorización del sesgo del peso, es decir, las personas realizan atribuciones sobre el “yo” (Durso y Latner, 2008) que llevan a la autodevaluación al respaldar prejuicios sobre las personas con obesidad, independientemente del propio peso objetivo (Lin et al., 2019). Pearl y Puhl (2018) constataron que existe una relación entre internalización del sesgo del peso y resultados adversos para el bienestar, como depresión, ansiedad y baja autoestima.

La internalización del sesgo del peso ha sido vinculada a insatisfacción corporal, independiente de la contextura corporal de las personas (Pearl y Puhl, 2014, 2018) y, en contraposición, se ha encontrado que se vincula negativamente a aceptación de la imagen corporal (Schoenefeld y Webb, 2013). Otros estudios plantean que la internalización del sesgo del peso actúa como mediador entre el estigma del peso y la vergüenza corporal (Forbes y Donovan, 2019). En otro ámbito, la internalización del estigma de peso se ha asociado con estilos de alimentación desadaptativos como la alimentación emocional (Puhl et al., 2007), así como con menor autoeficacia en la adopción de conductas saludables (Pearl y Puhl, 2018), obesidad (Schvey et al., 2011) y desórdenes de la alimentación (Schvey y White, 2015).

Sin embargo, existirían actitudes que pueden amortiguar esta asociación. El estudio de De Carvalho Barreto et al. (2020) en población femenina, plantea que la autocompasión podría tener un rol protector, debido a que estaría ligada a actitudes de apreciación, aceptación y respeto por el propio cuerpo independientemente de su aspecto.

La autocompasión es una actitud definida por Kristin Neff (2003a) como la aceptación del propio sufrimiento, no evitándose ni desconectándose de él, a la vez que se genera un deseo por aliviar aquel dolor, buscando una cura con amabilidad. Implica una comprensión libre de prejuicios sobre las deficiencias y los fracasos, viendo el momento como parte de una experiencia humana más amplia. Incorpora tres componentes interrelacionados entre sí: (a) bondad hacia uno mismo, o tratarse de modo comprensivo, en lugar de tender al juicio severo, (b) humanidad compartida o ver la experiencia propia como parte de la experiencia humana más amplia, en lugar de verla como algo separado y aislado, y (c) mindfulness, o mantener los propios pensamientos y sentimientos dolorosos en una conciencia equilibrada, en lugar de identificarse excesivamente con ellos (Neff, 2003b).

Desde su aparición en el campo de estudio de la Psicología, la autocompasión ha sido cada vez más estudiada y se le ha asociado positivamente a diversas áreas vinculadas a la salud (Dunne et al., 2018; Homan et al., 2017; Sirois et al., 2015), evidenciando un efecto amortiguador frente a episodios de ansiedad (Neff et al., 2007).

En el ámbito de la conducta alimentaria, la autocompasión se ha asociado positivamente con menores actitudes y comportamientos asociados a la ingesta irregular de alimentos (De Carvalho Barreto et al., 2020), conduciendo a la persona autocompasiva a alimentarse de manera más intuitiva, siguiendo las señales de su cuerpo (Schoenefeld y Webb, 2013). Al respecto, Schoenefeld y Webb (2013) encontraron que niveles más altos de autocompasión se relacionarían con alimentación intuitiva, tolerancia a la angustia y flexibilidad de la imagen corporal.

A partir del análisis anterior, este estudio se propuso identificar las asociaciones entre la apreciación corporal, internalización del sesgo del peso, autocompasión, y los estilos de alimentación desadaptativos y la alimentación intuitiva, así como el potencial rol mediador de la autocompasión en la relación entre apreciación corporal e internalización del sesgo del peso.

Se plantearon las siguientes hipótesis (Figura 1):

- H1: La apreciación corporal se asocia negativamente con EA desadaptativos y positivamente con alimentación intuitiva.
- H2: La apreciación corporal se relaciona negativamente con internalización del sesgo del peso.
- H3: Alta internalización del sesgo del peso y baja apreciación corporal predicen estilos de alimentación desadaptativos.
- H4: Baja internalización del sesgo del peso y alta apreciación corporal predicen la alimentación intuitiva.
- H5: La autocompasión media la relación entre internalización del sesgo de peso y apreciación corporal.

Figura 1: Diagrama propuesta de relaciones entre variables

Método

Participantes

Estudio cuantitativo, de tipo transversal, en el que participaron 837 personas, entre 18 y 65 años de edad, residentes en Chile. Del total de participantes, el 61,5% fueron mujeres, el promedio de edad fue 28 años ($DS=9,05$) y se concentraron en la región del Biobío (68,8%), seguida de la Metropolitana (15,5%). La mayoría de la muestra informó poseer estudios universitarios (69,9%), seguido de estudios técnico superiores (11,5%), y educación media (9,3%) (Tabla 1).

Tabla 1: Antecedentes sociodemográficos de la muestra

	N	%
Hombre	550	61,5
Mujer	320	38,2
Otro	2	0,2
Nivel Educacional		
Enseñanza Básica	2	0,2
Enseñanza Media	78	9,3
Técnico Superior	96	11,5
Estudios Universitarios	585	69,9
Posgrado	76	9,1
Edad		
	Promedio	
	28,11 ($DS=9,05$)	
Región		
	N	%
Biobío	574	68,6
Metropolitana	130	15,5

Variables e instrumentos

Estilos de alimentación: se utilizó el *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) (Van Strien et al., 1986), escala de autoinforme que consta de 33 ítems y tres subescalas: alimentación emocional, alimentación externa y alimentación restrictiva. La subescala de alimentación emocional consta de 13 ítems (ejemplo de ítem *¿Le dan ganas de comer cuando está irritado/a?*); la subescala de alimentación externa posee 10 ítems (ejemplo de ítem: *Si la comida tiene buen olor y buena pinta, ¿come más de lo habitual*) y la subescala de alimentación restrictiva tiene 10 ítems (ejemplo de ítem: *¿Intenta comer menos de lo que le gustaría en las comidas?*). Las opciones de respuesta tienen formato tipo Likert, de cinco puntos, desde “1. Nunca” a “5. Muy a menudo”. Se empleó la versión validada en población adulta chilena, la que mostró una adecuada consistencia interna, arrojando un $\alpha=,95$ para la

subescala de alimentación emocional, un $\alpha = ,87$ y $\alpha = ,89$ para la subescala de alimentación externa y alimentación restrictiva respectivamente (Andrés et al., 2017).

Alimentación Intuitiva: Se utilizó la *Intuitive Eating Scale* (IES-2) (Barrada et al., 2018), consistente en 23 ítems organizados en cuatro ejes basados en los principios de la alimentación intuitiva de Tribole y Resch (2012): (a) Comer por razones físicas en lugar de emocionales (ejemplo de ítem: *Cuando me aburro, no como por hacer algo*), (b) permiso incondicional para comer (ejemplo de ítem: *Si me apetece mucho cierto alimento, me permito tomarlo*), (c) guiarse por las señales de hambre y saciedad (ejemplo de ítem: *Confío en que mi cuerpo me diga qué comer*), y (d) congruencia entre la elección de alimentos y las necesidades del cuerpo (ejemplo de ítem: *La mayor parte del tiempo deseo comer alimentos nutritivos*). La escala de respuesta es de cinco puntos, desde “1: muy en desacuerdo” a “5: muy de acuerdo”. La validación en población española mostró indicadores satisfactorios de validez dimensional y adecuada consistencia interna (Barrada et al., 2018).

Apreciación Corporal: Se utilizó *The Body Appreciation Scale-2* (BAS-2) (Ávalos et al., 2005), instrumento modificado de la Escala de apreciación Corporal o BAS (Ávalos et al., 2005). La escala BAS-2 está compuesta por una sola dimensión y cuenta con 10 ítems (ejemplo de ítem: *“Estoy atento a las necesidades de mi cuerpo”*) y con cinco opciones de respuesta, desde “1. Nunca” a “5. Siempre”. Las propiedades psicométricas de este instrumento han sido examinadas en población española con valores apropiados de consistencia interna, para mujeres un $\alpha = ,94$ y un $\alpha = ,93$ para la población masculina (Swami et al., 2017).

Internalización del Sesgo del Peso: Para la medición de la internalización del sesgo del peso se adaptó al español el instrumento *Modified Weight Bias Internalization Scale* (WBIS-M) (Pearls y Puhl, 2014) siguiendo las directrices de Muñiz et al. (2013). El instrumento está constituido por 11 ítems (ejemplo de ítem: *“Soy menos atractivo/a que la mayoría de las personas debido a mi peso”*). La escala de respuesta es de siete puntos, que va desde “1. Totalmente en desacuerdo” a “7. Totalmente de acuerdo”. La validación en población española informa de sus adecuadas propiedades psicométricas (Macho et al., 2021).

Autocompasión: En su medición se utilizó el *Self Compassion Scale* (SCS) (Neff, 2003b), escala de 26 ítems y tres componentes: a) Bondad hacia uno mismo, b) atención plena y c) humanidad compartida, así como sus opuestos: d) autojuicio, e) sobreidentificación y f) aislamiento, respectivamente. Las opciones de respuesta fluctúan entre “1. Casi nunca”, a “5. Casi siempre”. La escala en su versión original mostró una consistencia interna de $\alpha = ,9$ (Neff, 2003b). La adaptación chilena de Araya et al. (2016) mostró valores de consistencia interna adecuada de $\alpha = ,80$, para las 4 subescalas obtuvo los siguientes resultados $\alpha = ,71$ para la subescala de autocrítica, $\alpha = ,81$ para aislamiento, $\alpha = ,83$ y $\alpha = ,79$ para autoamabilidad y autoentendimiento respectivamente.

Las escalas empleadas en este estudio han sido utilizadas previamente en una muestra chilena de características similares, para las que se realizó AFE y AFC reportando adecuados antecedentes de validez y confiabilidad (ver más detalles en Maldonado y Nazar, 2021). Los Alpha de Cronbach de este estudio se reportan en la Tabla 3.

Procedimientos

La recolección de datos se realizó entre los meses de octubre y diciembre del año 2020 y se accedió a la muestra a través de una convocatoria abierta, mediante distintos medios, incluidas redes sociales. Los participantes debían acceder a un cuestionario en línea en la plataforma Survey Monkey. La investigación recibió la certificación del Comité de Ética, Bioética y Bioseguridad de la Universidad de Concepción y todos los participantes consintieron su participación en el estudio.

Análisis Estadístico

El análisis de datos incluyó análisis de correlación y regresión múltiple, usando como variable dependiente los estilos de alimentación desadaptativos y la alimentación intuitiva, y como variables independientes, el sexo, la apreciación corporal y la internalización del sesgo del peso. Posteriormente, se realizó un análisis de mediación, con la autocompasión como variable moderadora, empleando el macro PROCESS (Preacher y Hayes, 2004). Los datos se analizaron con el software estadístico IBM SPSS 24 y AMOS 24.

Resultados

Los datos descriptivos de las variables de estudio se presentan en la Tabla 2.

Tabla 2: Estadísticos descriptivos $n=837$

	Total (DS)	Media	
		Mujeres (DS)	Hombres (DS)
Estilos de alimentación (DEBQ)	2,71(0,59)	2,84(0,58)	2,50(0,54)
EA emocional	2,45(0,85)	2,64(0,86)	2,14(0,74)
EA Externa	3,16(0,73)	3,27(0,73)	2,99(0,69)
EA Restrictiva	2,59(0,77)	2,67(0,76)	2,46(0,76)
Alimentación Intuitiva	3,38(0,54)	3,29(0,54)	3,52(0,51)
Permiso Incondicional para Comer	3,50(0,71)	3,51(0,69)	3,47(0,74)
Comer por razones físicas en lugar de emocionales	3,33(0,94)	3,13(0,93)	3,66(0,85)
Basarse en señales físicas y de saciedad	3,30(0,85)	3,23(0,84)	3,41(0,84)
Congruencia entre necesidades corporales y la elección de alimentos	3,45(0,86)	3,43(0,85)	3,50(0,89)
Apreciación Corporal	3,38(0,98)	3,30(0,98)	3,51(0,96)
Internalización del Sesgo del Peso	3,13(1,53)	3,31(1,57)	2,85(1,43)
Autocompasión	3,17 (0,81)	3,09(0,83)	3,29(0,77)
Auto amabilidad	3,03 (1,03)	2,96 (1,05)	3,14(1,00)
Auto juicio	3,31 (1,04)	3,22 (1,05)	3,46(1,00)
Humanidad común	3,00 (0,96)	2,99(0,98)	3,01(0,95)
Aislamiento	3,30 (1,07)	3,20 (1,07)	3,45(1,05)
Mindfulness	3,15 (0,96)	3,05(0,97)	3,31(0,93)
Sobreidentificación	3,21 (1,04)	3,09 (1,03)	3,4(1,02)

La matriz de correlaciones (Tabla 3) muestra una asociación negativa entre apreciación corporal tanto con el EA restrictivo ($r = -.242$, $p < .001$), EA externo ($r = -.249$, $p < .001$) y el EA emocional ($r = -.375$, $p < .001$), y una asociación positiva con alimentación intuitiva ($r = .537$, $p < .001$), por lo que H1 se mantiene.

Se observó una relación negativa entre internalización del sesgo del peso ($r = -.784$, $p < .001$) y apreciación corporal, por lo que H2 se mantiene.

Tabla 3: Matriz de correlación variables de estudio

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1. EA	,920	,891**	,74**	,55**	-,684**	-,171**	-,761**	-,318**	-,180**	-,400**	,481**	-,383**	-,259**	,432**	-,080*	,408**	-,206	,411**
2. EA Emocional		,931	,617**	,243**	-,671**	-,020	-,820**	-,298**	-,232**	-,375**	,409**	-,563**	-,253**	,386**	-,123**	,354**	-,224**	,371**
3. EA Externa			,873	,062	-,394**	,204**	-,551**	-,195**	-,251**	-,249**	,257**	-,303**	-,192**	,325**	-,053	,344**	-,157**	,353**
4. EA restrictiva				,876	-,402**	-,601**	-,233**	-,195**	,115**	-,242**	,392**	-,166**	-,113**	,237**	,025	,202**	-,052	,178**
5. Alimentación Intuitiva					,837	,385**	,826**	,707**	,394**	,537**	-,545**	,433**	,402**	-,396**	,270**	-,327**	,339**	-,315**
6. Permiso incondicional para comer						,672	,069*	,129**	-,253**	,144**	-,242**	,082*	,101**	-,120**	,020	-,070*	,033	-,022
7. Comer por razones físicas en lugar de emocionales							,883	,339**	,291**	,431**	-,455**	,432**	,345**	-,421**	,211**	-,371**	,304**	-,393**
8. Basarse en señales físicas y de saciedad								,862	,241**	,359**	-,323**	,212**	,236**	-,167**	,203**	-,118**	,181**	-,105**
9. Congruencia necesidades corporales y elección de alimentos									,848	,392**	-,268**	,277**	,306**	-,160**	,254**	-,147**	,337**	-,134**
10. Apreciación Corporal										,960	-,784**	,693**	,669**	-,637**	,398**	-,535**	,516**	-,512**
11. Internalización del sesgo del peso											,921	-,599**	-,521**	,607**	-,296**	,528**	-,383**	,482**
12. Autocompasión												,940	,879**	-,845**	,630**	-,794**	,790**	-,824**

Nota: EA= Estilos de Alimentación. En negrita Alpha de Cronbach

El análisis de regresión lineal multivariada mostró que el sexo, apreciación corporal e internalización del sesgo del peso predijeron la alimentación emocional ($F(3, 833)=81,06$ $p<,001$) (Tabla 4) y alimentación externa ($F(3, 833)=29,27$ $p<,001$) (Tabla 5), es decir, la condición de mujer, apreciación corporal en sentido positivo e internalización del sesgo del peso en sentido inverso, influyeron en la alimentación emocional y alimentación externa, con capacidad explicativa de cada modelo de 22,3% y 9,2% respectivamente. En el caso de la alimentación restrictiva, el modelo explicó el 16,8% de la varianza, ($F(3, 833)=57,16$, $p<,001$) (Tabla 6), influyendo la condición de mujer, y la apreciación corporal e internalización del sesgo de peso, ambas en sentido positivo.

Dado que la influencia de la apreciación corporal en la alimentación restrictiva fue contraria a lo esperado, es decir, a mayor apreciación corporal hubo mayor alimentación restrictiva, la H3 se mantiene parcialmente.

La menor internalización del sesgo del peso, mayor apreciación corporal y ser hombre predijeron el estilo de alimentación intuitivo ($F(3, 833)= 146,41$ $p<,001$) (Tabla 7) siendo la capacidad explicativa del modelo de 34,3%. A partir de lo anterior, la H4 se mantiene.

Tabla 4: Regresión lineal múltiple para alimentación emocional

	<i>B</i>	ES	<i>p</i>
(Constante)	2,975	,235	<,001
Sexo	-,395	,053	<,001
Apreciación corporal	-,126	,043	,003
Internalización del sesgo del peso	,146	,027	<,001
R^2 ajustado: ,223%			

Tabla 5: Regresión lineal múltiple para Alimentación externa

	<i>B</i>	ES	<i>p</i>
(Constante)	3,607	,219	<,001
Sexo	-,231	,050	<,001
Apreciación corporal	-,095	,040	,017
Internalización del sesgo del peso	,064	,026	,012
R^2 ajustado= ,092			

Tabla 6: Regresión lineal múltiple para Alimentación restrictiva

	<i>B</i>	ES	<i>p</i>
(Constante)	1,503	,221	<,001
Sexo	-,122	,050	,015
Apreciación corporal	,134	,040	,001
Internalización del sesgo del peso	,258	,026	<,001
R^2 ajustado=,168			

Tabla 7: Regresión lineal múltiple para Alimentación Intuitiva

	<i>B</i>	ES	<i>p</i>
(Constante)	2,978	,138	<,001
Sexo	,146	,031	<,001
Apreciación corporal	,159	,025	<,001
Sesgo del peso	-,106	,016	<,001
R^2 ajustado= ,343			

Posteriormente se realizó un análisis de mediación, cuyo modelo mostró que la internalización del sesgo del peso tiene un efecto negativo en la apreciación corporal ($\beta = -.500$, $p < .001$). Así también, la internalización del sesgo del peso afectó de manera negativa la autocompasión ($\beta = -.319$, $[-.397; -.242]$), y ésta tuvo un efecto positivo en la apreciación corporal ($\beta = .416$, $[.359; .472]$). El efecto indirecto de la internalización del sesgo del peso en la apreciación corporal a través de la autocompasión fue significativo ($\beta = -.133$, $ES = .012$; IC 95% $[-.157, -.110]$). El efecto directo continuó siendo significativo cuando todas las variables se encuentran en el modelo ($\beta = -.367$ $[-.397; -.337]$), pero el efecto de la variable mediadora redujo la correlación entre la variable predictora y la de criterio, por lo que se confirma la mediación parcial (Figura 2). El modelo completo explicó el 69,2% de la variabilidad de la apreciación corporal.

Figura 2. Análisis de mediación de la autocompasión entre internalización del sesgo del peso y apreciación corporal.

Discusión

Los hallazgos de este estudio indican que tanto la apreciación corporal y la internalización del sesgo del peso, son antecedentes de los patrones de alimentación desadaptativos: emocional, externo y restrictivo, y en sentido inverso, de la alimentación intuitiva. Estas relaciones se mantienen al ser controladas por sexo, donde se observó que ser mujer es un antecedente de los estilos de alimentación desadaptativos y ser hombre es un antecedente de la alimentación intuitiva. Por otra parte, se estableció que la autocompasión tiene un efecto mediador en la relación entre internalización del sesgo del peso y apreciación corporal.

Existe evidencia que apoya el efecto positivo de la apreciación corporal en la conducta alimentaria, tal como lo encontrado en este estudio. Al respecto, Andrew et al. (2016) plantean que la apreciación corporal está relacionada negativamente con la conducta dirigida a bajar de peso, lo mismo que propuso un estudio chileno con 654 adultos entre 18 y 64 años, que planteó que la imagen corporal negativa estaba asociada a dietas estrictas y alimentación emocional (Oda-Montecinos et al., 2018). Consistente con lo anterior, la apreciación corporal se asoció positivamente a la alimentación intuitiva, lo que es coherente con estudios como el

de Iannantuono y Tylka (2012) en población femenina de 18 a 29 años en EEUU, donde se encontró que la apreciación corporal cumpliría un rol mediador entre el perfeccionismo desadaptativo y la alimentación intuitiva, asociándose negativamente las variables en la medida en que las mujeres apreciaban sus cuerpos. El estudio de Augustus-Horvath y Tylka (2011) realizado en mujeres de 18 a 65 años en EEUU señala que la apreciación corporal y la resistencia a adoptar la perspectiva del observador respecto al cuerpo median la relación entre la aceptación corporal de los otros y la alimentación intuitiva, asociándose positivamente la apreciación corporal con la alimentación intuitiva. Esta relación se explicaría porque la apreciación corporal es una evaluación positiva de la imagen corporal propia, e implica ser respetuoso consigo mismo y realizar conductas de autocuidado, como tener una alimentación saludable (Ávalos et al., 2005). La alimentación intuitiva plantea que las personas nacen con la capacidad instintiva de reconocer las señales del propio cuerpo y la apreciación corporal posibilitaría tomar conciencia de esas necesidades; además, la alimentación intuitiva implica atender instintivamente a las señales de hambre y saciedad y que éstas, junto con la valoración del propio cuerpo, se impongan al momento de alimentarse, por sobre los estándares de belleza socialmente dominantes.

El estudio de Denny et al. (2013) en una población de 2287 adultos jóvenes de ambos sexos, buscó describir la asociación entre la alimentación intuitiva y conductas desadaptativas de alimentación (atracones, extremo control de peso y dieta crónica) y encontró que quienes informaban confiar en su cuerpo para saber qué y cuánto comer tenían menos probabilidades de llevar a cabo conductas desadaptativas de alimentación, y que en mujeres que informaban dejar de comer cuando estaban satisfechas tenían menor probabilidad de realizar dietas crónicas y atracones, en comparación a quienes no dejaban de comer cuando estaban satisfechas. Los resultados de este estudio también se coinciden con los hallazgos de la revisión sistemática de Bruce y Ricciardelli (2016) de 24 estudios realizados en población femenina mayor de 18 años, predominantemente estadounidense, quienes informaron que la alimentación intuitiva se asociaría a una imagen corporal positiva, mayor funcionamiento emocional y menor frecuencia de trastornos alimentarios.

La internalización del sesgo del peso se asoció negativamente con la apreciación corporal, y si bien, la investigación sobre el vínculo entre ambas variables es escasa, estudios han encontrado relaciones positivas entre la internalización del sesgo del peso y la preocupación por la imagen corporal (Durso et al., 2016), una pobre imagen corporal (Carels et al., 2010) y la insatisfacción corporal (Pearl y Puhl, 2016; Jung et al., 2017). Esta relación puede explicarse dado que la internalización del sesgo del peso, que implica una evaluación negativa acerca de sí mismo a partir del propio peso, contribuiría a la disminución de la valoración del propio cuerpo (Wasylikiw y Butler, 2014). Por otra parte, se ha planteado que la apreciación corporal podría cumplir un rol protector frente a comparaciones sociales que inducen la internalización del sesgo del peso (Andrew et al., 2015a), lo que sugiere que entre la internalización del sesgo de peso y la apreciación corporal existe una relación bidireccional.

En esta investigación la internalización del sesgo de peso también actuó como antecedente de los EA desadaptativos. Al respecto, Remmert et al. (2019) en su estudio con usuarios inscritos en un programa de pérdida de peso, confirmaron que la internalización del sesgo de peso predecía los EA desadaptativos. Una posible explicación a estos resultados, es que personas que reportan altos niveles de internalización del peso, se juzgan a sí mismos sobre la base de prejuicios atribuidos a las personas con obesidad, por lo tanto, se perciben a sí mismos como poco atractivos, responsables de su peso y experimentan la necesidad de modificar su cuerpo, por ejemplo, restringiendo la ingesta (Pearl et al., 2014; Brochu y Esses, 2011). Otra propuesta similar, plantea que la internalización del sesgo del peso explicaría la alimentación restrictiva, a través del miedo a sufrir discriminación social producto de la autoidentificación con el grupo estigmatizado (Lillis et al., 2009). En los hallazgos de Almenara et al. (2017) la autodevaluación se correlacionó positivamente con la alimentación restrictiva en mujeres con obesidad.

La apreciación corporal predijo los EA emocional y externo, en la dirección esperada, sin embargo, esta predicción no se cumplió para un EA restrictivo, es decir, a mayor apreciación corporal, mayor restricción. Lo anterior podría explicarse debido a que al estar directamente relacionado el EA restrictivo con las dietas de reducción calórica y al ser éstas el método predilecto para la pérdida de peso, se encontrarían normalizadas en la sociedad, por lo que de algún modo la restricción alimentaria se asociaría a algo deseable y positivo y cuya práctica denota apreciación por el propio cuerpo.

Congruente con otros estudios (Pearl y Puhl, 2018), la baja internalización del sesgo del peso y alta apreciación corporal predijeron la alimentación intuitiva. Existe evidencia de la asociación entre internalización del sesgo del peso y menor autoeficacia en la adopción de conductas saludables (Pearl y Puhl, 2018), y por su parte, la apreciación corporal, se ha asociado a adopción de conductas saludables (Andrew et al., 2015a) y por tanto, ambas conducirían a una alimentación intuitiva, en la que se atienden y respetan las señales corporales al alimentarse (Augustus-Howard y Tylka, 2011; Iannantuono y Tylka, 2012).

Finalmente, este estudio buscó indagar el rol de la autocompasión en las variables de estudio, estableciendo que la autocompasión medió la relación entre apreciación corporal e internalización del sesgo del peso. La autocompasión estaría ligada a actitudes de apreciación, aceptación y respeto por el propio cuerpo, como se desprende de los hallazgos que indican que la autocompasión se relaciona negativamente con actitudes y comportamientos asociados a la ingesta irregular de alimentos (De Carvalho Barreto et al., 2020) y que el autoestima basada en comparaciones sociales y su vínculo con baja imagen corporal disminuye frente a un alto grado de autocompasión (Siegel et al., 2020). Linardon et al. (2020) en su investigación encontraron que la autocompasión atenúa la relación entre sobrevaloración de la forma y el peso y la angustia psicológica tanto en hombres como en mujeres. En la misma línea, Palmeira et al. (2019) realizaron una intervención basada en la aceptación, la atención plena y la autocompasión con mujeres con sobrepeso y se descubrió que mostraban mayor capacidad de autocompasión y una disminución de la internalización del

sesgo de peso a medida que transcurría el tratamiento, por lo que la autocompasión, es un recurso psicológico relevante en el trabajo para la disminución de la angustia generada por estigmas del peso (Puhl et al., 2020).

El rol mediador que cumple la autocompasión entre las variables del presente estudio también coincide con el hallazgo del rol que ésta ejerce en la relación entre la vergüenza externa y la apreciación corporal, siendo tanto la vergüenza externa como la internalización del sesgo del peso percibidas como amenazas para la apreciación corporal (Marta-Simões et al., 2016).

Es importante destacar que este estudio no estuvo exento de limitaciones, entre ellas, que la recolección de información se realizó en el contexto de la pandemia por COVID-19, fenómeno que ha repercutido en la vida cotidiana de la población y pudo haber afectado los estilos alimentación de los participantes. Sin embargo, las variables abordadas corresponden a disposiciones, actitudes y patrones conductuales dominantes, por lo se espera cierto grado de continuidad temporal. No obstante lo anterior, el contexto es un elemento que no se puede soslayar y debe ser considerado. Por otra parte, el muestreo por conveniencia, impidió cautelar la heterogeneidad de la muestra, y por tanto afecta la generalización de los resultados. Asimismo, la naturaleza de un estudio de diseño transversal no hace posible establecer relaciones causa-efecto entre las variables estudiadas. Pese a lo anterior, estos hallazgos aportan en la comprensión de los determinantes psicológicos y sociales de la conducta alimentaria y propone el desarrollo de la autocompasión como un recurso para afrontar las demandas hacia la imagen corporal y promover formas de alimentarse positivas para la salud física y mental.

Conclusiones

Este estudio estableció el rol predictor de la apreciación corporal e internalización del sesgo del peso en los estilos de alimentación desadaptativos y en la alimentación intuitiva. Además, planteó el rol mediador de la autocompasión en la relación entre internalización del sesgo del peso y apreciación corporal. Los hallazgos sugieren que factores perceptuales asociados a la valoración del propio cuerpo, afectan los estilos o formas recurrentes de alimentarse de las personas, con las consecuentes implicancias para la salud y el bienestar. Por otra parte, frente a las presiones y exigencias sociales respecto de la imagen corporal, la autocompasión cumpliría un rol protector ante la posible autodevaluación cuando no se satisfacen esos ideales.

Referencias

Allen, K. L., Byrne, S. M., y McLean, N. J. (2012). The dual-pathway and cognitive-behavioural models of binge eating: prospective evaluation and comparison. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21(1), 51-62. <https://doi.org/10.1007/s00787-011-0231-z>

- Alleva, J., Diedrichs, P., Halliwell, E., Martijn, C., Stuijzard, B., Treneman-Evans, G y Rumsey, R. (2018). A randomised-controlled trial investigating potential underlying mechanisms of a functionality-based approach to improving women's body image. *Body Image*, 25, 85-96. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2018.02.009>
- Almenara, C. A., Aimé, A., Maïano, C., Ejova, A., Guèvremont, G., Bournival, C., y Ricard, M.-M. (2017). Weight stigmatization and disordered eating in obese women: The mediating effects of self-esteem and fear of negative appearance evaluation. *European Review of Applied Psychology*, 67(3), 155-162. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2017.02.00>
- Andrés, A., Oda-Montecinos, C., y Saldaña, C. (2017). Eating behaviors in a male and female community sample: psychometric properties of the DEBO. *Terapia Psicológica*, 35(2), 141-152. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082017000200141>
- Andrew, R., Tiggemann, M., y Clark, L. (2015a). The protective role of body appreciation against media-induced body dissatisfaction. *Body Image*, 15, 98-104. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2015.07.005>
- Andrew, R., Tiggemann, M., y Clark, L. (2015b). Predictors of Intuitive Eating in Adolescent Girls. *Journal of Adolescent Health*, 56, 209-214. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.005>
- Andrew, R., Tiggemann, M., y Clark, L. (2016). Predicting Body Appreciation in Young Women: An Integrated Model of Positive Body Image. *Body Image*, 18, 34-42. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.04.003>
- Araya, C., y Moncada, L. (2016). Auto-compasión: origen, concepto y evidencias preliminares. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 25(1), 67-78. <https://tinyurl.com/3nmbf637>
- Augustus-Horvath, C. L., y Tylka, T. L. (2011). The acceptance model of intuitive eating: A comparison of women in emerging adulthood, early adulthood, and middle adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 58(1), 110-125. <https://doi.org/10.1037/a0022129>
- Ávalos, L. C., y Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of Counseling Psychology*, 53(4), 486-497. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.4.486>
- Ávalos, L. C., Tylka, T. L., y Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285-297. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002>

- Barrada, J. R., Cativiela, B., Van Strien, T., y Cebolla, A. (2018). Intuitive eating. A novel style? Evidence from a Spanish sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 36(1), 19-31. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000482>
- Braden, A., Musher-Eizenman, D., Watford, T., y Emley, E. (2018). Eating when depressed, anxious, bored, or happy: are emotional eating types associated with unique psychological and physical health correlates? *Appetite*, 125, 410-417. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.022>
- Brochu, P., y Esses, V. (2011). What's in a Name? The Effects of the Labels "Fat" Versus "Overweight" on Weight Bias. *Journal of Applied Social Psychology*, 41(8), 1981-2008. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00786.x>
- Bruce, L. & Ricciardelli, L. (2016). A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. *Appetite*, 96, 454-472. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.10.012>
- Carels, R. A., Wott, C. B., Young, K. M., Gumble, A., Koball, A., y Oehlhof, M. W. (2010). Implicit, explicit, and internalized weight bias and psychosocial maladjustment among treatment-seeking adults. *Eating Behaviors*, 11(3), 180-185. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2010.03.002>
- Contreras, J, y Gracia, M. (2005). La alimentación humana: un fenómeno biocultural. En su *Alimentación y cultura: perspectivas antropológicas* (pp. 21-39). Ariel
- De Carvalho Barreto, M. C., Ferreira, C., Marta-Simões, J. y Mendes, A. L. (2020). Exploring the paths between self-compassion attributes and actions, body compassion and disordered eating. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25(2), 291-297. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0581-3>
- Denny, K., Loth, K., Eisenberg, M. y Neumark-Sztainer, D. (2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors? *Appetite*, 60, 13-19. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.09.029>
- Dunne, S., Sheffield, D., y Chilcot, J. (2018). Brief report: Self-compassion, physical health and the mediating role of health-promoting behaviours. *Journal of Health Psychology*, 23(7), 993-999. <https://doi.org/10.1177/1359105316643377>
- Durso, L. E., y Latner, J. D. (2008). Understanding Self-directed Stigma: Development of the Weight Bias Internalization Scale. *Obesity*, 16, S80-S86. <https://doi.org/10.1038/oby.2008.448>

- Durso, L. E., Latner, J. D., y Ciao, A. C. (2016). Weight bias internalization in treatment-seeking overweight adults: Psychometric validation and associations with self-esteem, body image, and mood symptoms. *Eating Behaviors*, 21, 104-108. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.01.011>
- Evers, C., Marijn, F. y Riddler, D. (2010). Feeding Your Feelings: Emotion Regulation Strategies and Emotional Eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 36(6), 792-804. <https://doi.org/10.1177/0146167210371383>
- Forbes, Y., y Donovan, C. (2019). The role of internalised weight stigma and self-compassion in the psychological well-being of overweight and obese women. *Australian Psychologist*, 54(6), 471-482. <https://doi.org/10.1111/ap.12407>
- Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., y Moreira, H. (2019). Associations between Mindfulness, Self-Compassion, Difficulties in Emotion Regulation, and Emotional Eating among Adolescents with Overweight/Obesity. *Journal of Child & Family Studies*, 28(1), 273-285. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1239-5>
- Homan, K., y Sirois, F. (2017). Self-compassion and physical health: Exploring the roles of perceived stress and health-promoting behaviors. *Health Psychology Open*, 4(2), 1-9. <https://doi.org/10.1177/2055102917729542>
- Iannantuono, A.C., & Tylka, T. L. (2012). Interpersonal and intrapersonal links to body appreciation in college women: An exploratory model. *Body Imagen*, 9(2), 227-235. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.01.004>
- Jung, F., Spahlholz, J., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G. y Luck-Sikorski, C. (2017). Impact of Weight-Related Discrimination, Body Dissatisfaction and Self-Stigma on the Desire to Weight Less. *Obesity Facts*, 10(2), 139-151. <https://doi.org/10.1159/000468154>
- Kakoschke, N., Kemps, E., y Tiggemann, M. (2015). External eating mediates the relationship between impulsivity and unhealthy food intake. *Physiology & Behavior*, 147, 117-121. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2015.04.030>
- Lillis, J., Luoma, J. B., Levin, M. E., y Hayes, S. C. (2009). Measuring Weight Self-stigma: The Weight Self-stigma Questionnaire. *Obesity*, 18(5), 971-976. <https://doi.org/10.1038/oby.2009.353>

- LLin, C.-Y., Imani, V., Cheung, P., y Pakpour, A. H. (2019). Psychometric testing on two weight stigma instruments in Iran: Weight Self-Stigma Questionnaire and Weight Bias Internalized Scale. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00699-4>
- Linardon, J., Susanto, L., Tepper, H., & Fuller-Tyszkiewicz, M. (2020). Self-compassion as a moderator of the relationships between shape and weight overvaluation and eating disorder psychopathology, psychosocial impairment, and psychological distress. *Body Image*, 33, 183-189. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.03.001>
- Macho, S., Andrés, A., y Saldaña, C. (2021). Validation of the modified weight bias internalization scale in a Spanish adult population. *Clinical Obesity*, e12454. <https://doi.org/10.1111/cob.12454>
- Marta-Simões, J., Ferreira, C. y Mendes, A. (2016). Exploring the effect of external shame on body appreciation among Portuguese young adults: The role of self-compassion. *Eating Behaviors*, 23, 174-179. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.10.006>
- Mensorio, M. S., Cebolla, A., Lisón, J. F., Rodilla, E., Palomar, G., Miragall, M., y Baños, R. M. (2017). Emotional eating as a mediator between anxiety and cholesterol in population with overweight and hypertension. *Psychology, Health & Medicine*, 22(8), 911-918. <https://doi.org/10.1080/13548506.2016.1271134>
- Muñiz, J., Elosua, P., y Hambleton, R. (2013). Directrices para la traducción y adaptación de los test: segunda edición. *Psicothema*, 25(2), 151-157. <https://doi.org/10.7334/psicothema.2013.24>
- Neff, K. (2003a). Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-102. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223- 250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., y Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Larson, N. I., Eisenberg, M. E., y Loth, K. (2011). Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. *Journal of the American Dietetic Association*, 111(7), 1004-1011. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2011.04.012>

- Oda-Montecinos, C., Saldaña, C., Beyle, C., Andrés, A., Moya-Vergara, R. y Véliz-García, O. (2018). Insatisfacción corporal y comportamientos alimentarios anómalos en una muestra comunitaria de adultos chilenos. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(1), 57-70. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.1.479>
- Osorio, E., Weisstaub, N., y Castillo, D (2002). Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. *Revista Chilena de Nutrición*, 29(3), 280-285. <https://doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
- Palmeira, L., Cunha, M., y Pinto-Gouveia, J. (2019). Processes of change in quality of life, weight self-stigma, body mass index and emotional eating after an acceptance-, mindfulness- and compassion-based group intervention (Kg-Free) for women with overweight and obesity. *Journal of Health Psychology*, 24(8), 1056-1069. <https://doi.org/10.1177/1359105316686668>
- Pearl, R. L. y Puhl, R. M. (2016). The distinct effects of internalizing weight bias: An experimental study. *Body Image*, 17, 38-42. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.02.002>
- Pearl, R. L., Puhl, R. M., y Dovidio, J. F. (2014). Differential effects of weight bias experiences and internalization on exercise among women with overweight and obesity. *Journal of Health Psychology*, 20(12), 1626-1632. <https://doi.org/10.1177/1359105313520338>
- Pearl, R. L., y Puhl, R. M. (2014). Measuring internalized weight attitudes across body weight categories: Validation of the Modified Weight Bias Internalization Scale. *Body Image*, 11(1), 89-92. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.005>
- Pearl, R. L., y Puhl, R. M. (2018). Weight bias internalization and health: a systematic review. *Obesity Reviews*, 19(8), 1141-1163. <https://doi.org/10.1111/obr.12701>
- Polivy, J., Herman, C. P., y Mills, J. S. (2020). What is restrained eating and how do we identify it?. *Appetite*, 155, 104820. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104820>
- Preacher, K. J., y Hayes, A. F. (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments & Computers*, 36(4), 717-731. <https://doi.org/10.3758/BF03206553>
- Puhl, R. M., Moss-Racusin, C. A., Schwartz, M. B., y Brownell, K.D. (2007). Weight stigmatization and bias reduction: perspectives of overweight and obese adults. *Health Education Research*, 23(2), 347-358. <https://doi.org/10.1093/her/cym05>

- Puhl, R., Telke, S., Larson, N., Eisenberg, M. E., y Neumark-Stzainer, D. (2020). Experiences of weight stigma and links with self-compassion among a population-based sample of young adults from diverse ethnic/racial and socio-economic backgrounds. *Journal of Psychosomatic Research*, 134. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110134>
- Puhl, R., y Brownell, K. D. (2001). Bias, Discrimination, and Obesity. *Obesity Research*, 9(12), 788-805. <https://doi.org/10.1038/oby.2001.108>
- Remmert, J. E., Convertino, A. D., Roberts, S. R., Godfrey, K. M., y Butryn, M. L. (2019). Stigmatizing weight experiences in health care: Associations with BMI and eating behaviours. *Obesity Science & Practice*, 5(6), 555-563. <https://doi.org/10.1002/osp4.379>
- Saffon, S. y Saldarriaga, L. (2014). La internalización del ideal de delgadez: Factor de riesgo de alteraciones de la imagen corporal y los hábitos de alimentación, generado por la influencia de pares. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquía*, 6(1), 75-90. <https://tinyurl.com/mmzfyd8n>
- Schachter, S. (1968). Obesity and eating: internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science*, 161(3843), 751-756. <https://doi.org/10.1126/science.161.3843.751>
- Schoenefeld, S.J., y Webb, J. B. (2013). Self-compassion and intuitive eating in college women: Examining the contributions of distress tolerance and body image acceptance and action. *Eating Behaviors*, 14(4), 493-496. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.09.001>
- Schvey, N. A., Puhl, R. M., y Brownell, K. D. (2011). The impact of weight stigma on caloric consumption. *Obesity*, 19(10), 1957-1962. <https://doi.org/10.1038/oby.2011.204>
- Schvey, N. A., y White, M. A. (2015). The internalization of weight bias is associated with severe eating pathology among lean individuals. *Eating Behaviors*, 17, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2014.11.001>
- Siegel, J. A., Huellemann, K. L., Hillier, C. C., y Campbell, L. (2020). The protective role of self-compassion for women's positive body image: an open replication and extension. *Body Image*, 32, 136-144. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2019.12.003>
- Sirois, F. M., Kitner, R., y Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661. <https://doi.org/10.1037/hea0000158>

- Tiggemann, M. y McCourt, A. (2013). Body appreciation in adult women: relationships with age and body satisfaction. *Body Image, 10*, 624-627. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.07.003>
- Tribole, E., y Resch, E. (1995). *Intuitive eating: A recovery book for the chronic dieter*. St. Martin's Press.
- Tribole, E. y Resch, E. (2012). *Intuitive eating: A Revolutionary Program that Works*. St. Martin's Griffin.
- Tylka, T. (2006). Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology, 53*(2), 226-240. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.53.2.226>
- Tylka, T. L., Calogero, R. M., y Daniélsdóttir, S. (2020). Intuitive eating is connected to self-reported weight stability in community women and men. *Eating Disorders, 28*(3), 256-264. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1580126>
- Van Dyke, N., y Drinkwater, E. J. (2013). Review Article Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public Health Nutrition, 17*(8), 1757-1766. <https://doi.org/10.1017/s1368980013002139>
- Van Strien, T., Frijters, J. E. R., Bergers, G. P. A., y Defares, P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders, 5*(2), 295-315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:2<295::AID-EAT2260050209>3.0.CO;2-T)
- Van Strien, T., y Ouwens, M. A. (2003). Counterregulation in female obese emotional eaters: Schachter, Goldman, and Gordon's (1968) test of psychosomatic theory revisited. *Eating Behaviors, 3*(4), 329-340. [https://doi.org/10.1016/s1471-0153\(02\)00092-2](https://doi.org/10.1016/s1471-0153(02)00092-2)
- Wasylikiw, L., y Butler, N. A. (2014). Body talk among undergraduate women: Why conversations about exercise and weight loss differentially predict body appreciation. *Journal of Health Psychology, 19*(8), 1013-1024. <https://doi.org/10.1177/1359105313483155>

Para citar en APA

Alvear-Fernández, C., Cruz-Toledo, C., Morales-Sáez, S., Quiroz-Lagos, B., Ogueda-Fuentes, F., y Nazar, G. (2021). Estilos de alimentación y su asociación con apreciación corporal, internalización del sesgo del peso y autocompasión. *Terapia Psicológica (En línea), 39*(1), 123-144. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000100123>