



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

IRAP e imagen corporal: Una revisión bibliográfica.

Alumno/a: **Cristina Serantes Rocha.**

Tutor/a: Prof. D. Miguel Rodríguez Valverde.
Dpto: Psicología.

Julio, 2017

ÍNDICE:

1. Resumen.....	1
1.1. Abstract.....	2
2. Introducción.....	3
3. Metodología.....	9
4. Revisión.....	10
5. Discusión.....	24
6. Conclusión.....	27
7. Bibliografía.....	28

1. Resumen:

Sabemos que hay actitudes negativas hacia la gordura y el sobrepeso en la población en general, hasta el punto de hablarse de sesgo o prejuicio anti-gordura. Esto se ha visto tanto con medidas explícitas como pueden ser los cuestionarios o autoinformes, como con medidas implícitas. La medida implícita más utilizada para el estudio de sesgos/prejuicios hacia la imagen corporal es el Test de Asociaciones Implícitas (el IAT). En general, los estudios con el IAT encuentran que los participantes tienen sesgos anti-gordura más fuertes que los detectados con medidas explícitas. Sin embargo, investigaciones recientes llevadas a cabo con un método más novedoso, el Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (el IRAP), está mostrando datos que contradicen esta idea.

El presente trabajo realiza una revisión bibliográfica de la literatura publicada hasta la fecha sobre la aplicación del IRAP para la evaluación de sesgos actitudinales relacionados con la imagen corporal.

Palabras claves: imagen corporal, actitudes implícitas, actitudes explícitas, IAT (Implicit Association Test) e IRAP (Implicit Relational Assessment Procedure).

1.1.Abstract:

It is well known that overall there are negative attitudes against fatness and overweightness, to the extent that there is acknowledgement of an anti-fat bias or prejudice in the population. This can be seen with explicit measures like questionnaires or other forms of self-report as well as with implicit measures.

The most frequently used implicit tool to study the prejudices/bias towards body image is the Implicit-Association Test (IAT). In general, studies with the IAT have found stronger implicit anti-fat bias than that found with explicit measures. However recent studies conducted with a newer method, the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP), show data that contradict this idea.

This work presets a bibliographic review of the literature published to date about the implementation of the IRAP to evaluate implicit bias towards body image.

Key words: body image, implicit attitudes, explicit attitudes, IAT (Implicit Association Test) and IRAP (Implicit Relational Assessment Procedure).

2. Introducción:

El concepto de imagen corporal es algo complejo de definir debido a que se trata de una percepción subjetiva que tiene el individuo sobre sí mismo o sobre los demás.

Al ser subjetiva, ésta no es fija ni inamovible, es decir, la imagen corporal que imagine, sienta o perciba el individuo irá cambiando dependiendo del momento de su vida en el que se encuentre, donde tendrá una mayor relevancia en la etapa infantil y adolescente; sobre todo en esta última, siendo la adolescencia el periodo de mayor vulnerabilidad debido a que se comienza a desarrollar el sentido de la identidad y el rol sexual por lo que éste será el periodo de mayor insatisfacción corporal del individuo (Trejo, Ortiz, Facio, Mollinedo y Valdez, 2010).

A lo largo del tiempo, cada cultura ha tenido su propio estereotipo con respecto a la imagen corporal aunque actualmente lo que predomina es la internalización del ideal de delgadez, lo cual no es más que la insatisfacción por el propio cuerpo llegando a provocar riesgos en la alimentación (Maroto, Hernández, Rodríguez, 2015). Por ello, cada vez los individuos hacen un mayor uso de productos para adelgazar como podrían ser dietas poco saludables, medicamentos, el uso de laxantes, conductas purgativas, atracones de comida, es decir, todo tipo de conductas que puedan ayudarles a perder peso aunque pongan en grave riesgo su salud (Trejo, Ortiz, Facio, Mollinedo y Valdez, 2010).

Además, debemos tener en cuenta que la imagen corporal y la apariencia física son conceptos totalmente diferentes. La apariencia física de una persona puede que se aleje de los cánones de belleza que la sociedad ha marcado y aun así que la persona se sienta bien con su imagen y viceversa; una persona que la sociedad ha evaluado como “bella”, pueden no sentirse así.

Hay varias definiciones de qué es la imagen corporal, la más clásica se la debemos a Schilder (1950), que la describe como la representación del cuerpo que cada individuo construye en su mente.

Otra definición es la de Rosen (1995). “La imagen corporal es un concepto que se refiere a la manera en que uno percibe, imagina, siente y actúa respecto a su propio cuerpo”(citado en Raich, 2004, p. 16).

Thompson (1990), dijo que el término imagen corporal estaba constituido por tres componentes:

1. Componente perceptual: cómo el individuo percibe su cuerpo. La alteración de la percepción puede ser por sobrestimación o subestimación.
Lo más frecuente cuando se produce algún trastorno alimentario es hacer sobrestimación del tamaño corporal, es decir, perciben su cuerpo en unas dimensiones mucho mayores de las que son en realidad.
2. Componente subjetivo: se trata de los sentimientos, actitudes y valoraciones que hace la persona sobre su cuerpo, sobre todo sobre su peso, tamaño del cuerpo o cualquier aspecto físico.
3. Componente conductual: se refiere al comportamiento que lleva a cabo el individuo debido a los dos componentes anteriores (perceptivo y subjetivo) como podría ser la evitación de situaciones donde se deba exponer (playa, piscinas, relaciones sexuales, entre otros.)

Para la evaluación de la imagen corporal deberemos tener en cuenta tanto las actitudes explícitas como las actitudes implícitas que presentan los individuos.

Con actitudes explícitas nos referimos a aquellas actitudes en las que se necesita que el individuo informe de forma consciente sobre comportamientos y formas de pensar sobre ciertos temas (Greenwald y Banaji, 1995; Nosek, 2007). Para la medición de este tipo de actitudes se utilizan procedimientos directos como pueden ser los autoinformes, entrevistas y diversos cuestionarios como pueden ser: el *Body Shape Questionnaire* (BSQ, Cooper, Taylor, Coper y Fairburn, 1987) o el *Eating Attitude Test* (EAT, Garner y Garfinkel, 1981), entre otros. Pero debemos tener en cuenta que este tipo de medidas se pueden ver afectadas por dos condiciones: la primera, es que se da por hecho que los individuos son capaces de informar de cómo se sienten; sin embargo, diversos estudios han mostrado que los individuos poseen habilidades limitadas a la hora de tener que expresar como se sienten

(Nisbett y Wilson, 1977; Wilson y Schooler, 1991; Wilson, 2009). Y la segunda condición es que los resultados que se obtienen a través de estos procedimientos pueden estar contaminados por la deseabilidad social que presente el sujeto o incluso por las características que demanda la tarea (Cronbach, 1990; Holgraves, 2004; Paulhus, 1989).

Por otro lado, tenemos las actitudes implícitas, aquellas que el sujeto emite de forma automática e inconsciente. Para la medición de este tipo de conductas se utilizan procedimientos de carácter indirecto como son: el priming semántico y evaluativo (Fazio, Jackson, Dunton y Williams, 1995; Wittenbrink, Judd y Park, 1997), la tarea de aproximación-evitación (Rinck y Becker, 2007), y el test de asociaciones implícitas (*Implicit Association Test*, IAT: Greenwald, McGhee y Schwartz, 1998), sin duda la medida de actitudes implícitas más ampliamente utilizada.

El IAT fue diseñado con el fin de medir la fuerza de asociación que se produce de forma automática entre dos conceptos (una etiqueta y un objetivo). Lo que mide el IAT, es la rapidez con la que los individuos contestan a las asociaciones que se les presentan en la pantalla; siendo las asociaciones más rápidas aquellas que el sujeto ve mucho más fácil de emparejar por el hecho de que son consistentes con el aprendizaje previo del sujeto y tienen más fuerza en su memoria; y son mucho más lentos en dar respuesta a los emparejamientos de estímulos que representa asociaciones con poca fuerza en memoria (Hughes, Barnes-Holmes y De Houwer, 2011).

Por ejemplo, se llevó a cabo un estudio en el que se relacionó el concepto de personas blancas o negras con una serie de características tanto positivas como negativas y se medía la rapidez que tuviera el sujeto en responder cuando se presentaban los dos concepto juntos; “persona blanca” con “bueno” o “persona negra” con “mala”, la rapidez con la que el individuo respondiera, nos daba la información de la actitud implícita que este tuviera, debido a que cuanto más rápido responde a los estímulos que se les presenta en la pantalla, más arraigado tendrá esa asociación en su memoria (Devine, Plant, Amodio, Harmon-Jones y Vance, 2002).

Muchos de estos trabajos indican que hay una relación entre las conductas de los sujetos, la cual puede ser verbal o no verbal; y las actitudes implícitas de estos ante

personas negras (Devine, 1989), los homosexuales (Dasgupta y Rivera, 2006), los inmigrantes (Gawronski y cols., 2003) o las personas con sobrepeso (Bessenoff y Sherman, 2000).

En los últimos años, el IAT se ha utilizado para medir las actitudes que tienen las personas hacia las personas con sobrepeso. Teachman y Brownell (2001) tuvieron como objetivo investigar si los profesionales de la salud presentan una actitud negativa sobre las personas con sobrepeso. Para llevar a cabo el estudio, se utilizó el IAT como medida de las actitudes implícitas, para ello, se les pidió a los participantes que clasificaran las palabras según las categorías objetivo (“personas delgadas” frente a “personas con sobrepeso”) Simultáneamente a estos, aparecían los atributos tanto “buenas” como “malas”.

Esta prueba se llevó a cabo en dos bloques; por un lado aparece en uno de los lados de la pantalla la imagen de la chica delgada junto a un atributo positivo y en el otro lado aparece la imagen de una chica con sobrepeso junto a un atributo negativo. En el segundo bloque, aparecen los estímulos presentados totalmente a la inversa, en un lado de la pantalla aparece la imagen de la chica con sobrepeso junto a atributo positivos o agradables, mientras que en el otro lado de la pantalla se encontrará una chica delgada junto a atributos negativos o desagradables.

Los resultados de este estudio fue que las personas respondían con mayor rapidez cuando se presentaba la imagen de la chica delgada junto a los atributos agradables o positivos que cuando esta misma imagen se presentaba junto a atributos negativos o desagradables. En conclusión, se puede decir, que incluso los profesionales de la salud tienen una fuerte asociación negativa frente a las personas con sobrepeso.

Lo que muestran la mayor parte de estudios con el IAT es la presencia de un sesgo anti-gordura más fuerte que el que se obtiene con medidas explícitas. El estudio de Anselmi, Vianello y Robusto (2013) lo que hace es analizar de formas más específica los tipos de ensayos y encuentra que el efecto IAT se debe fundamentalmente a una preferencia por la delgadez, más que una actitud negativa contra la gordura/sobrepeso.

Anselmi, Vianello y Robusto (2013), el objetivo que tuvieron fue buscar el significado de las actitudes implícitas que individuos de diferente peso tuvieran sobre este.

Para ello, se ayudaron del Test de Asociación Implícita (el IAT), entre otras medidas de evaluación explícita para saber cuáles eran las preferencias de los 510 individuos que participaron en el experimento los cuales fueron clasificados según su IMC sobre el peso.

Los resultados que se pudieron obtener de éste, fue en líneas generales que los participantes mostraron una preferencia significativamente mayor hacia las personas delgadas en relación con las personas con sobrepeso. Dentro de este grupo, podemos clasificarlo en tres categorías: personas con infrapeso, personas con peso normal, y personas obesas. Los individuos que tenían un peso normal y las obesas, asociaban los atributos positivos con las personas delgadas, y esta asociación era la responsable de su preferencia (sesgo pro-delgadez). Las personas con infrapeso que participaron en este estudio mostraron una preferencia similar a los otros dos grupos de participantes, pero en este caso era resultado tanto de asociaciones positivas de delgadez como de asociaciones negativas de la gordura (sesgo pro-delgadez y anti-gordura). Gracias al IAT, se encontró que había un gran sesgo hacia las personas con sobrepeso de toda la población en general inclusive de las personas con sobrepeso hacia ellos mismos, en lugar de mostrar un favoritismo intra-grupal. Esta preferencia por las personas delegadas se ha interpretado como un sesgo anti-gordura; esta misma preferencia podría expresar la internalización de los atributos positivos que la sociedad asocia hacia las personas delgadas.

Para saber si estos resultados son fiables, posteriormente se le pasan una serie de cuestionarios, entrevistas, etc., es decir, medidas de tipo explícito con el fin de comparar si hubiera algún tipo de contradicción; sin embargo, lo que se ha podido observar es que se confirma que las personas tenían un alto sesgo hacia la gordura (Morrison, Roddy y Ryan, 2009; Schwarz, Vartanian, Nosek y Brownell, 2006; Teachman, Gapinski, Brownell, Rawlins y Jeyaram, 2003).

Una de los procedimientos más recientes para la medición de actitudes implícitas es el Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (*Implicit Relational Assessment Procedure*, IRAP: Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Hayden, Milne, Power y Stewart, 2006).

Se trata de un procedimiento más novedoso que el IAT, el cual se lleva a cabo mediante una perspectiva analítica-conductual. El IRAP, al igual que el IAT, es un procedimiento computarizado basado en la latencia de respuesta por lo que se les pide a los participantes que contesten con la mayor rapidez y precisión posible. Sin embargo, en el IRAP, lo que se mide es la relación entre los estímulos mientras que en el IAT lo que se mide es la asociación que éste tenga en la memoria. . “Específicamente, la tarea consiste en la presentación de términos relacionales (Similar, Opuesto, Mayor que, Menor que) de modo que puedan evaluarse las propiedades de las relaciones entre los estímulos relevantes.” (Hughes, Barnes-Holmes y De Houwer, 2011, p. 20-21). La lógica del IRAP, es que los sujetos contestarán mucho más rápido los ensayos consistentes, como puede ser la relación entre amor Similar a agradable, que en los ensayos inconsistentes, como puede ser la reacción entre amor Opuesto a agradable.

Un estudio realizado por Barnes-Holmes, Murphy, Barnes-Holmes y Stewart (2010) utilizaron el IRAP para investigar las actitudes implícitas hacia las personas de raza blanca y de raza negra. En cada uno de los ensayos del IRAP se les presentaban en la parte superior de la pantalla la etiqueta de “blanco” o “negro” y en el centro de la pantalla se les presentaban los estímulos objetivos de carácter positivo: inofensivo, pacífico, inteligente; o de carácter negativo: violento, peligroso, estúpido y los sujetos debían de elegir entre las dos opciones de respuesta: “Similar” y “Opuesto”, los cuales se localizaban en la parte inferior de la pantalla.

La presentación de los bloques se hacía de forma que algunas veces serán ensayos consistentes y posteriormente los ensayos inconsistentes, y viceversa; por lo que cuando al sujeto se le presente el bloque de ensayos consistentes, los sujetos deberían contestar por ejemplo, Similar ante la presencia de “blanco” y “pacífico”; y si los ensayos son de tipo inconsistentes, los sujetos deberán de contestar lo contrario, es decir, Opuesto ante la presencia de “blanco” y “pacífico”, si el sujeto fallaba, aparecía una X roja en la pantalla haciendo que el sujeto cambie su respuesta.

Por lo general, el IRAP está formado por 2 bloques de prácticas y 6 bloques de test y cada uno de estos bloques deberá estar formado por el mismo número de ensayos y estar compuesto por 4 tipos de ensayos diferentes. Los ensayos se crean combinando uno de los

dos estímulos (en este caso, blanco o negro) con cada uno de los dos conjuntos de estímulos objetivos. “Siguiendo con el ejemplo anterior, cada bloque de ensayos consistentes exigiría el siguiente patrón de respuesta: *blanco-Positivo-Similar*; *Blanco-Negativo-Opuesto*; *Negro-Positivo-Opuesto*; *Negro-Negativo-Similar*.” (Hughes, Barnes-Holmes y De Houwer, 2008, p. 22) y por tanto, para los ensayos de tipo inconsistentes, se les pedirá completamente lo opuesto.

Por lo general, para superar cada bloque de ensayos se les exige a los participantes que superen sus respuestas correctas sean igual o superior al 80% y que la latencia sea como máximo de 2000ms; si no logran alcanzar estos objetivos sus datos serán eliminados.

Lo que diferencia al IRAP del resto de metodologías que existen hasta el momento para la medición de actitudes implícitas es que este no manipula la contigüidad espacial ni temporal ya que la presentación de los estímulos etiqueta y objetivo permanece, inalterada a lo largo de la tarea, lo que se modifica es el patrón de respuesta que han de dar los participantes en los diferentes ensayos que se van presentando a lo largo de la tarea. A medida que se ha ido investigando más tanto con el IRAP como con el IAT, se ha llegado a la conclusión que el IRAP tiene una mayor validez predictiva que el IAT en algunos ámbitos (Barnes-Holmes, Murtaugh, et al., 2010; Barnes-Holmes, Waldron, Barnes-Holmes, y Sterwart, 2009; Roddy, Stewart y Barnes-Holmes, 2010; Vahey, Nicholson y Barnes-Holmes, 2016).

El IRAP permite analizar separadamente cada tipo de ensayo, de modo que se puede saber con mucha más exactitud si la preferencia que se observan se deben, por ejemplo, en el caso de la imagen corporal, a un sesgo positivo hacia la delgadez, uno negativo hacia el sobrepeso, o bien ambos.

3. Metodología:

Para la comprensión y posterior explicación del Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (el IRAP), se utilizan diferentes documentos. En primer lugar, el profesor que ha tutorizado esta revisión bibliográfica me facilitó algunos artículos para orientarme sobre el tema y luego yo realicé una búsqueda específica sobre IRAP e imagen

corporal que arrojó tres resultados. Las palabras claves utilizadas para esta búsqueda fueron: IRAP, pro-slim, anti-fat y body-image.

Los artículos que se me facilitaron fueron de gran ayuda para comprender tanto las actitudes explícitas como implícitas y la metodología utilizada para la evaluación e intervención de las actitudes implícitas que son: el Test de Asociaciones Implícitas (conocido como IAT) y el Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (el IRAP).

A medida que se iban revisando los diferentes artículos, han ido apareciendo otros artículos e investigaciones que son también de interés para esta revisión bibliográfica por lo que han sido seleccionados y a través de Google Académico y PsycINFO se pudo leer el artículo completo para posteriormente poderlo incluir.

4. Revisión:

A continuación se van a mostrar las revisiones sobre los distintos estudios encontrados hasta la fecha sobre las actitudes implícitas acerca de la imagen corporal llevadas a cabo con el Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (el IRAP).

Estos se van a ir presentando según el título que les otorgaron sus autores a cada uno de los artículos y además serán ordenados según la fecha en la que se realizaron su publicación, siendo el primero publicado por Roddy, Stewart y Barnes-Holmes, (2010) y el último que se mostrará se mostrara el artículo de Ritzert, Anderson, Reilly et al., (2016).

El primer estudio publicado sobre las actitudes implícitas acerca de la imagen corporal, es el estudio de Roddy, Stewart y Barnes-Holmes, (2010). Para llevarlo a cabo, se utilizó una muestra de 80 participantes de grado y master: 58 mujeres y 22 hombres de edad comprendida entre los 18 y los 40 años los cuales se asignaron de forma aleatoria a las cuatro condiciones. Para la medición de las actitudes implícitas se utilizaron tanto el IAT como el IRAP; para llevar a cabo el IAT se incluyeron: 12 imágenes (6 de mujeres y 6 de hombres de los cuales la mitad presentaba sobrepeso y la otra mitad un peso normal); 6 adjetivos positivos (deseable, activos, disciplinados, atractivos, sanos, buenos) y 6 adjetivos negativos (indeseable, malo, enfermo, feo, descuidado, incapaz, perezoso).

Y para llevar a cabo el IRAP, el segundo método que se utilizó para la medición de las actitudes implícitas, se utilizaron las mismas 12 imágenes utilizadas en el IAT pero aquí los participantes fueron presentados por etiquetas (bueno y malo) y las opciones de respuesta serían dos: similar y opuesto. También se les pasó una serie de cuestionarios con el fin de medir su actitud explícita.

Los resultados que se obtuvieron en el IAT fueron consistentes con las investigaciones anteriores donde los participantes mostraron una tendencia pro-delgadez/anti-gordura. Similar a esto, el IRAP también mostró un sesgo pro-delgadez/anti-gordura pero aquí, los participantes mostraron actitudes pro-delgadez hacia participantes con un peso normal en lugar de una actitud anti-gordura hacia las imágenes de sobrepeso, es decir, lo que mostraron es una tendencia pro-delgadez en lugar de anti-gordura. En este caso tan solo fue el IRAP quien obtuvo un aumento en la validez predictiva con respecto al IAT sobre las persona con sobrepeso y predijo significativamente menos actitudes negativas hacia las mujeres con sobrepeso.

El IRAP en este estudio predijo un patrón contrario al que se obtuvo en el estudio realizado por Bessenoff y Sherman (2000) donde la población utilizada fueron modelos delgadas y con sobrepeso, de las cuales, aquellas que presentaban sobrepeso eran percibidas negativamente y aquellas modelos que presentaban un peso normal, producían un efecto neutral en los participantes. Por lo que podemos sacar de conclusión, que los hallazgos actuales sirven para resaltar que el sesgo anti-gordura observado en los estudios previos sobre el IAT pueden estar sesgados por un efecto pro-delgadez, el cual puede ser debido a los medios de comunicación que pueden estar manteniendo este ideal de delgadez (Bordo, 1993). En general, este estudio lo que ha permitido es comprender el sesgo pro-delgadez/anti-gordura.

Otro estudio fue el de Juarascio, Forman, Timko, Hebert, Butryn y Lowe, (2011). Trataron de investigar si podían predecir los cambios de comportamiento en la alimentación, imagen corporal y peso en estudiantes de primer año de universidad, a través del factor de predicción como es la internalización del ideal de delgadez; debido a que la medición de este a través de las pruebas explícitas como podían ser los autoinformes o las entrevistas se veían muy limitadas, este estudio se llevó a cabo a través del Procedimiento

Implícito de Evaluación Relacional (*Implicit Relational Assessment Procedure*, IRAP: Barnes-Holmes, Barnes-Holmes, Hayden, Milne, Power y Stewart, 2006)

Por ello el objetivo de éste era determinar si el IRAP podría predecir los cambios en la alimentación, la insatisfacción con la imagen corporal y el IMC en el primer año de universidad de una muestra formada por 80 mujeres con una edad promedio de 18,24 años, una altura de 1,63 metros y un peso de 57,09.

Para llevarlo a cabo, al comienzo del curso se procedió a medir la internalización del ideal de delgadez y se predijeron positivamente cambios en la alimentación e insatisfacción con su imagen corporal; mientras que negativamente se vieron cambios en el peso. Por lo general, el cambio de peso no era muy significativo en la mayoría de las participantes, pero en otros casos, se producían cambios muy grande, por tanto, los resultados de la investigación indicaban que el ITI (internalización del ideal de delgadez), es un factor de riesgo para el desarrollo de la insatisfacción de la imagen corporal (Stice y Whitenton, 2002) y desórdenes alimentarios, demostrando así que la medida implícita del ITI puede predecir cambios en el peso. Debemos de tener en cuenta que un cierto grado de internalización de la delgadez puede ser sano dentro de unos límites ya que lo que podría buscar las personas es el deseo de mantenerse en un peso normal, pero cuando sobrepasa esto, se convierte en algo patológico mostrando así graves trastornos con respecto a su cuerpo y otros trastornos alimentarios (Lowe y Timko, 2004).

Esto sugiere que tener una herramienta que pudiera predecir los graves cambios de peso, sería de gran ayuda para prevenirlo e incluso podría intervenir en comportamiento impulsivos (Dotsch y Wigboldus, 2008; Frieze y Hofmann, 2008; Azada y Strack, 2008) ya que la impulsividad se encuentra en muchos comportamientos alimentarios (Frieze et al., 2008) y trastornos alimentarios (Claes, Vandereycken y Vertommen, 2005).

Los resultados obtenidos en el IRAP en los diferentes ensayos con respecto a la imagen del individuo gordo, es que eran más rápidos en contestar que ellos ahora estaban gordos y no querían serlo; sin embargo, los resultado de los ensayos con la imagen de sujetos delgadas fue en dirección opuesta, es decir, aquellas que ya eran delgadas no querían adelgazar más. Se cree que una de las posibles razones para estos resultados fue

debido a que la muestra de este estudio estuviera formada por personas de diferentes nacionalidades (Kronenfeld, Reba-Harrelson, Von Holle, Reves y Bulik, 2010). Otra posible razón a estos resultados contradictorios podría haberse debido a las imágenes seleccionadas las cuales la delgadez que aparecían en ellas variaba de una a otras, siendo en algunas “demasiado delgadas” y en otras presentaban un imagen saludable.

Los análisis que se realizaron del IRAP, reveló que los ensayos de tipo “yo soy” en lugar de “yo quiero ser” fueron predictivos de cambios en el IMC y, trastornos alimentarios y del cuerpo. Los ensayos de “yo quiero ser” no mostraron unos resultados consistentes pero esto, fueron altamente predictivo de cambio, incluso más que los ensayos de “yo soy”, por lo que sugiere que sería muy beneficioso la inclusión de ensayos de tipo “quiero ser” en las futuras investigaciones ya que podría ayudar a entender mejor el ideal de delgadez.

Posteriormente, se hizo una contraposición del IRAP frente al IAT lo que permitió un examen mucho más detallado sobre las creencias implícitas específicas que conforman el ITI. Este estudio fue de tipo longitudinal permitiendo así hacer un estudio mucho más exhaustivo sobre el ITI lo cual permitió así predecir cambios posteriores. Sin embargo, esto también tuvo limitaciones como pudo ser la homogeneidad de la muestra, la cual fue extraída tan solo de una universidad evitando así que se pueda generalizar a otras poblaciones, la exclusión de los hombres; y otra de las limitaciones de este estudio y mencionada con anterioridad, es la presentación de imágenes de chicas extremadamente delgadas perjudicando a la hora de responder.

En conclusión, los resultados sugieren que es necesario la medición de las actitudes implícitas en el ámbito de las conductas de alimentación y la imagen corporal; además al ser el estudio de carácter longitudinal, este permitirá la investigaciones futura del ITI, el cual es un factor de riesgo ante los trastornos de la conducta alimentaria, permitiendo así prever y disminuir el riesgo sobre todo en mujeres adolescentes que entra a la universidad.

Otro estudio del IRAP relacionado con la imagen corporal fue realizado por Roddy, Stewart y Barnes-Holmes, (2011). En este artículo se trató de medir las reacciones faciales que tenían los participantes de forma inconsciente y automática a través de la electromiografía (EMG) y lo comparó con el IAT e IRAP.

En el Test de Asociaciones Implícitas (el IAT), el sujeto debería de emparejar de la forma más rápida posible “delgado con bueno” y “gordo con malo” y una vez llevado a cabo este bloque debía realizar la prueba de la forma inversa, es decir, “delgado con malo” y “gordo con bueno”. Por lo que estará formado por dos bloques: un bloque consistente y otro bloque inconsistente.

Con este tipo de prueba se puede llegar a obtener mucha más información de la que se obtiene a través de las pruebas de medición explícita como podrían ser los cuestionarios; sin embargo, a pesar de obtener más información, también presentan una serie de limitaciones como que este tipo de pruebas no nos indican la actitud exacta del sujeto, es decir, podría mostrar una actitud pro-delgadez pero a la vez mostraron una actitud neutral hacia el sobrepeso.

Por otro lado, el IRAP (Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional) permite la utilización de conceptos como son “bueno” y “malo” lo que proporciona muchísima más información. Este tipo de procedimiento consiste en asociar con la mayor rapidez y precisión imágenes de personas con obesidad y otras imágenes de delgadez junto a los adjetivos “bueno” y “malo” (Brochu y Marrison, 2007, Roddy, Stewart y Barnes-Holmes, 2010).

Para examinar el sesgo anti-gordura se propusieron cuatro combinaciones diferentes: “bueno-delgado”, “malo-gordura”, “malo-delgado” y por último “bueno-gordura”. Se hace en dos tipos de bloques, uno de ellos será consistente con lo que el sujeto piense sobre ello (por ejemplo: “pro-delgadez/anti-gordura”) y otro será inconsistente, es decir, será totalmente opuesto a lo que el sujeto piensa (pro-gordura/anti-delgadez”).

En este estudio se utilizó el EMG, es decir, una electromiografía facial la cual nos permite medir las emociones que se expresan mediante la cara (EMG, Vanman, Paul, Ito y Miller, 1997; Vanman et al., 2001); esto permitía identificar las contracciones faciales basándose en la velocidad y la sensibilidad. Este tipo de metodología presenta dos valencias: la primera está relacionada con la sonrisa mientras que la segunda se encuentra relacionada con fruncir el ceño (Cacioppo et al., 1986; Larsen, Norris y Cacioppo, 2003)

El orden de presentación de las fases fue en primer lugar la fase 1 seguida por la fase 2 y 3 para la primera mitad de los participantes y para la segunda mitad de estos, se les presento en primer lugar la fase 2 y continuaron con la fase 1 y 3. Además a la hora de pasar las pruebas de IAT e IRAP se llevó acabo un contrabalanceo en la cual los participantes fueron expuesto a “pro-delgadez/anti-gordura” o a “anti-delgado/pro-gordura”

En los resultados que se obtuvieron, la prueba-T para muestras independientes reveló que la medición del EMG y las pruebas cognitivas implícitas no influyeron en el resultado de estas medidas; además en las pruebas del IAT e IRAP tampoco se obtuvieron unos datos significativos.

Sin embargo, fue en la prueba de Friedman (se trata de una medida equivalente al ANOVA pero para medidas repetidas en pruebas no paramétricas) sí que reveló diferencias significativas; en el análisis Post Hoc se mostró dichas diferencias significativas entre las personas con peso medio, sobrepeso y neutro. Los resultados no fueron significativamente diferentes para estos tres tipos de imágenes. Sin embargo, fueron las imágenes de peso medio las que provocaron un EMG de respuesta más consistente con efecto más positivo.

El Test de Asociación Implícita (el IAT) reveló un sesgo pro-delgadez/anti-gordura; sin embargo, en el Procedimiento Implícito de Evaluación Relacional (el IRAP), mostró que el tiempo de respuesta en los bloques pro-delgadez/anti-gordura era menor que los tiempos de respuesta en los bloques anti-delgadez/ pro-gordura, siendo esta diferencia significativamente diferente a cero por lo que el IRAP mostró que había una mayor tendencia hacia delgado-bueno/delgado-malo, pero no mostró una diferencia significativa en los ensayos de gordura-malo/ gordura-bueno. Por lo tanto, podemos decir que el IRAP mostró un sesgo implícito mayor hacia el peso medio pero mostró también ausencia de sesgo en relación al sobrepeso.

Por lo tanto, el IAT e IRAP sí que mostraron correlación mientras que el IAT con el EMG no la mostró, siendo por tanto mejor patrón el IRAP junto al EMG que el IAT.

En conclusión, este estudio nos ha permitido relacionar el IRAP junto al EMG, los cuales parecían indicar que se tiene una actitud pro-delgadez y no una actitud anti-gordura; a su vez también confirmaba la utilidad EMG para evaluar otras actitudes implícitas

relacionadas con el peso y además, nos permitió saber que el IRAP tenía más ventajas a la hora de proporcionar una mayor cantidad de información sobre las actitudes implícitas que el IAT.

El uso del IRAP para comparar las actitudes implícitas relacionadas con el peso de las personas diagnosticadas por un trastorno de anorexia nerviosa y aquellas personas que tenían un caso de sub-umbral de anorexia nerviosa con pacientes que no padecían anorexia nerviosa se llevó a cabo por Parling, Cernvall, Barnes-Holmes y Ghaderi, (2012). Además, aun no se tiene claro si la actitud pro-delgadez/anti-gordura que tienen estas personas hacia uno mismo podría estar basada en ciertas actitudes implícitas que tienen hacia los demás; por ello se realizó esta investigación para saber la relación que hay entre las actitudes pro-delgadez/anti-gordura hacia uno mismo y hacia los demás; esto se llevó a cabo pidiendo a los sujetos que respondieran con la mayor sinceridad hacia afirmaciones como “quiero ser delgada” y “no debo ser gorda”.

Para llevar a cabo el estudio se utilizó una muestra de 17 mujeres de las cuales, 12 tenían anorexia nerviosa, 5 personas con sub-umbral de anorexia nerviosa. La medición de las actitudes explícitas (pro-delgadez, anti-gordura, lucha por la delgadez y lucha por la gordura) se llevó a cabo a través de 8 escalas analógicas visuales de doble anclaje (EAV). Los puntos extremos de estos estaban vinculados con los objetivos actitudinales del IRAP los cuales consistían en: *“Es bueno si soy gordo y es malo si soy gordo”*, u otra manera de decirlo *“Es (mala) buena si soy delgada; Es (bueno) malo si otros son obesos; Es (mala)buena si los demás son delgados; yo (no quiero) quiero ser gordo; yo (no) quiero ser delgado; Yo (puedo ser) no debo ser gordo; y finalmente (no debo) puedo ser delgado”* (Parling et al., 2012, p.131). Las clasificaciones se llevaron a cabo mediante una escala la cual variará de -50 a +50, donde -50 equivaldría a actitudes explícitas pro-gordura/ anti-delgadez y por tanto +50 equivaldría a las actitudes explícitas pro-delgadez/anti-gordura.

En esta investigación el método del IRAP como tal sufrió una modificación del Software; en este estudio se llevaron a cabo dos procedimientos consecutivos de IRAP.

Para comenzar el procedimiento de este estudio se les pasó unos cuestionarios y seguidamente a este se les pasó el examen de trastornos de la alimentación (EDE). Los participantes respondieron a cuatro preparaciones separadas del IRAP: yo-, otros-,

delgados, y gordos; además también deberían de contestar a las escalas de actitudes explícitas pro-delgadez y anti-gordura. En primer lugar se les presentó las cuatro preparaciones IRAP (pro-delgadez/anti-gordura o pro-gordura/anti-delgadez) presentadas en orden y posteriormente se presentaron al azar (se asignaron al azar pares de participantes (clínicos y de control) los cuales fueron asignados aleatoriamente a 1 de las 32 posibles secuencias).

El IRAP consistió en dos bloques de prácticas seguidos por seis bloques de prueba y cada bloque constaba de 24 ensayos. Se iba alternando entre los bloques que requerían que la respuesta sea pro-delgadez/anti-gordura con los bloques que requerían que la respuesta fuese anti-delgadez/pro-gordura; el criterio que siguieron para que los datos de los sujetos se pudieran seguir utilizando para esta investigación fue que los sujetos debían de obtener el 75% de aciertos en cada bloque.

Los resultados que se obtuvieron no tuvieron diferencias significativas entre el grupo clínico y el grupo control en relación a los niveles de educación; sin embargo, si hubo diferencias en cuanto a IMC, EDE-Q total y BSQ. Además tampoco se encontraron diferencias entre el grupo de anorexia nerviosa y el Trastorno de alimentación no especificado (sub-umbral o anorexia parcial) excepto en el IMC de los participantes.

Esto dio lugar a diferencias significativas entre las cuatro preparaciones del IRAP, siendo:

- Actitudes implícitas hacia el yo (auto-IRAP): anti-gordura en el grupo clínico siendo aún más fuerte que en el grupo control.
- Actitudes implícitas hacia otros (Otros-IRAP): el grupo clínico se encontraba a favor de la gordura en relación con el grupo control.
- Actitudes implícitas en relación con la lucha por la delgadez (Thin-IRAP): el grupo clínico mostró una tendencia bastante significativa hacia la delgadez; ambos mostraron una actitud anti-gordura significativa pero fue aún más significativa en el grupo clínico sobre todo la actitud presentada en el tipo de ensayo “no quiero ser gordo”

- Actitudes implícitas con respecto a la evitación de la grasa (fat-IRAP): ambos grupos presentaban una pro-delgadez.

Todas las actitudes explícitas pro-delgadez/anti-gordura fueron significativamente diferentes a 0 a excepción de “la gordura en otros es malo” y “la delgadez en otros es bueno” para el grupo clínico. En el grupo control los datos que no fueron significativamente diferentes de cero fue hacia “la gordura en otros es malo”, “la delgadez en otros es bueno” y por último la afirmación de “quiero ser delgada”. Sin embargo, entre estos dos grupo, fue el grupo clínico el que presentó una clasificación significativamente más alta “anti-gordura/ por-delgadez” hacia ellos mismos, generando así una lucha mayor hacia la delgadez (“quiero ser delgado” y “puedo ser delgado”) y una mayor evitación de la gordura (“no debo ser obeso”).

Utilizando el IRAP frente al IAT, es lo que permitió encontrar diferencias significativas ante las actitudes implícitas anti-gordura para uno mismo y mostrar que no había actitudes implícitas ni pro-delgadez ni anti-gordura cuando se trató de los demás; mientras que si el estudio se hubiera realizado con la ayuda del IAT lo que se hubiese encontrado serían actitudes implícitas hacia la lucha por la delgadez pero solo hacia uno mismo.

Este estudio presentó una serie de limitaciones como puede ser la muestra tan pequeña que se utilizó y que tan solo estuviera formada por mujeres, además, no se emplearon los criterios de latencia esenciales para la medición del IRAP; sin embargo la latencia de respuesta de las participantes fue inferior a 3 segundos. Y por último, otra de las limitaciones que presentó este estudio fue la realización de la entrevista EDE antes de la realización del IRAP mostrando asociaciones significativas entre la respuesta del IRAP y los cuestionarios de ED (trastornos de alimentación).

A pesar de estas limitaciones, este es el primer estudio que ha investigado las actitudes implícitas pro-delgadez y anti-gordura hacia uno mismo y hacia los demás ayudándose de personas con trastornos de alimentación y un grupo control. Ambos grupos mostraron actitudes implícitas pro-delgadez hacia uno mismo; sin embargo, el grupo de los trastornos alimentarios mostró una actitud implícita mayor anti-gordura hacia uno mismo y

una actitud implícita pro-gordura cuando se trató de los demás. La lucha por la delgadez fue igual en ambos grupos, tanto en el grupo control como en el grupo de los trastornos alimentarios, pero fue aun mayor la evitación de la gordura en el grupo clínico.

Otro estudio realizado por Nolan, Murphy y Barnes-Holmes, (2013), con una muestra de 21 estudiantes (14 hombres y 7 mujeres, con edades comprendidas entre los 17 y 55 años), se ayudaron del IRAP y de otras medidas explícitas para determinar si el peso corporal de los estímulos objetivo (imágenes de personas con sobrepeso y de personas delgadas) influían en la percepción de la inteligencia.

Tenemos que tener en cuenta que la obesidad se asocia con multitud de enfermedades como pueden ser la diabetes, asma, hipertensión y artritis y además también tiene asociado una serie de problemas psicológicos como la depresión y una baja autoestima. Estas personas suelen ser valoradas generalmente con actitudes negativas.

El experimento constaba de 4 partes; la primera, “la tarea de percepción encubierta (CPT)” en la cual se le presentaba una breve descripción ficticia sobre un individuo seguido de un escrito donde se muestran la descripción del mismo estímulo pero con variables diferentes con respecto al género y el peso del individuo; además, se les pide que respondan con la mayor sinceridad a la escala de 1 (muy en desacuerdo con aquello que he leído) y 5 (muy de acuerdo); la segunda prueba, el “cuestionario de información del participante”, se utiliza para obtener información de relevancia sobre los participantes (edad, género y altura); consta de dos medidas, una para medir el IMC actual del participante y la otra para medir el IMC ideal de éste; la tercera prueba, se trata del Cuestionario de actitudes explícitas contra la gordura (Anti-Fat Attitudes Questionnaire, AFA: Crandall, 1994) trata de medir las actitudes explícitas hacia las persona con sobrepeso. Está formado por afirmaciones como “no me gusta la gente gorda” y los participantes deben contestar mediante una escala de 10 puntos el grado de acuerdo o desacuerdo sobre esas afirmaciones; y por último, el IRAP. El procedimiento del IRAP en este estudio, fue la presentación de una etiqueta, “inteligencia” y un estímulo objetivo como puedo ser la imagen de una persona con sobrepeso o de una persona delgada. Para llevar a cabo el experimento se presentó seis atributos positivos (Inteligencia, exitosa, lista brillante, con cerebro y espabilada) y seis atributos negativos (estúpida, tonta, descerebrada, lerda, idiota

y sosa). Las imágenes que se les mostró en este estudio fueron tres hombres y tres mujeres; en primer lugar se les mostró con un peso y posteriormente se les mostró cuando estos habían perdido una cantidad de peso considerable, formado así un total de 12 estímulos objetivos.

Los resultados obtenidos fueron un promedio de tres pares de bloques de prueba dando lugar a las cuatro combinaciones de ensayos: inteligente-delgado, inteligente-sobrepeso, tonto-delgado y tonto-sobrepeso. Las puntuaciones positivas obtenidas en el IRAP indicaban un sesgo inteligente-delgado/tonto-sobrepeso; mientras que las puntuaciones negativas indicaron un sesgo de inteligente-sobrepeso/tonto-delgado. Con esto se pudo decir que las puntuaciones obtenidas de forma global, indicaban que los participantes estaban de acuerdo con que los individuos delgados son inteligentes y no estaban de acuerdo en que las personas delgadas son poco inteligentes.

Las puntuaciones del IRAP con respecto al género de los participantes, son estadísticamente significativas para los participantes masculinos pero no para los femeninos. Las puntuaciones obtenidas son significativamente diferente de 0 para inteligente-delgado, tonto-delgado, y tontos-sobrepeso para los participantes masculinos, mostrando además una efecto muy relevante con respecto a la pro-delgadez. Por tanto, los resultados confirman la hipótesis acerca de los efectos de género con respecto al sesgo implícito.

Los resultados que se obtuvieron en este estudio no se han encontrado en otras investigaciones previas, dando así cabida a hacer más estudios adicionales, para los cuales la muestra que se utilice debería estar equilibrada entre ambos géneros y además ser considerablemente mayor (Nolan et al., 2013).

Posteriormente a este estudio, Maroto, Hernández y Rodríguez, (2015) continuaron evaluando las actitudes implícitas anti-gordura y pro-delgadez en mujeres jóvenes a través del IRAP.

Para la investigación contaron con la colaboración de 40 mujeres universitarias y la evaluación de las actitudes implícitas como se comenta un poco más arriba, se lleva a cabo a través del IRAP, para el cual se les presentan dos tipos de bloques; en los bloques

consistentes con un sesgo pro-delgadez/anti-gordura, las participantes debían de responder como si las imágenes de mujeres delgadas fuesen agradables y las imágenes de mujeres con sobrepeso fuesen desagradables; en los bloques inconsistentes con un sesgo por-delgadez/anti gordura (y consistentes con un sesgo pro-gordura/anti-delgadez), tenían que responder totalmente lo contrario, es decir, como si las imágenes de chicas con sobrepeso fuesen agradables y las imágenes de chicas delgadas fuesen desagradables.

Además del IRAP se utilizaron diferentes medidas explícitas como fueron: VAS: *Visual Analogue Scales*; la versión española del *Body Shape Questionnaire* (BSQ; Cooper, Taylor, Cooper y Fairburn, 1987; Raich, Mora, Soler, Ávila, Clos y Zapater, 1996); y por último, la versión española del *Eating Attitudes Test* (EAT-40; Garnes y Garfinkel, 1979; Garner, Olmest, Bohr y Garfinkel, 1982; Castro, Toro, Salamero y Guimerá, 1991).

Los resultados que se obtienen fueron que las participantes tendieron a responder mucho más rápido cuando aparecía el adjetivo agradable junto a delgado y debían contestar verdadero; que cuando aparecía el adjetivo agradable junto a delgado y tenían que responder como falso. Igual pasaba cuando tenían que contestar desagradable junto a la palabra delgado como falso, siendo aquí más rápidas que cuando aparecía desagradable junto a delgado y tenían que contestar como verdadero.

Además también se descubre una actitud igualmente fuerte a favor de la gordura, los participantes fueron más rápidos en responder agradable-sobrepeso como verdadero, que agradable-sobrepeso como falso. Sin embargo, fueron igual de rápidos en contestar desagradable-sobrepeso tanto como verdadero como falso.

La diferencia que tiene este estudio con los anteriormente comentado hasta ahora, es que este se centra en las actitudes implícitas sobre la delgadez y la gordura en la población española; este estudio está únicamente formado por participantes femeninas y los resultados obtenidos a través del IRAP es que las participantes no muestran ningún tipo de sesgo ni pro-delgadez, ni anti-gordura. Siendo por tanto, estos resultados totalmente diferentes a los obtenidos a través de muestras formadas por ambos géneros en los cuales se ha podido observar un sesgo pro-delgadez.

En resumen, las participantes mostraron una actitud pro-delgadez y pro-gordura con una tendencia de magnitud similar, y por lo tanto los resultados obtenidos a través del IRAP no mostraron ningún tipo de sesgo implícito en el tamaño corporal.

Uno de los últimos estudios que hay sobre la evaluación de las actitudes implícitas a través del IRAP, es el estudio de Heider, Spruyt y De Houwer; (2015). La muestra estaba formada por 307 estudiantes universitarios; lo primero, fue pasarle el Eating Disorders Inventory (EDI: Garner et al. 1983) con el fin de seleccionar a aquellos que realmente estuvieran altamente satisfechos o altamente insatisfechos con su cuerpo, teniendo así una muestra final de 48 mujeres universitarias.

Posteriormente, se midieron la imagen corporal real e ideal mediante el CDRs (versión femenina de Contour Drawing Rating Scale: Thompson y Gray, 1995); esta consiste en nueve figuras de mujeres de diferente peso que van desde 1 que es bajo peso a 9 que es sobrepeso. Esta prueba se completa dos veces, una para saber cuál es la imagen real y otra para saber cuál es la imagen ideal del participante. Y por último se calculó el IMC de los participantes; se calcularon dos, uno sería el IMC auto-informado y el otro sería el IMC real. Además, las participantes completaron dos IRAP, uno para saber cuál era la imagen real del cuerpo y otro para saber cuál era la imagen ideal. Para ello, se presentaron esas imágenes con los estímulos “yo soy” o “yo no soy” y 12 palabras relacionadas con la delgadez y el sobrepeso. La combinación de los estímulos (“yo soy” y “yo no soy”) junto con los objetivos (los 12 atributos) dio lugar a 24 combinaciones; doce fueron en la línea de las creencias de “soy delgada” y las otras doce fueron en la línea “soy gorda”.

De la misma forma ocurrió para saber cuál era la imagen ideal y real de los participantes; se utilizaron 12 estímulos objetivos que se combinaron con la muestra de estímulos (“yo quiero ser” y “yo no quiero ser”) dando lugar a 24 combinaciones de las cuales 12 iban en la línea de la creencia “quiero ser delgada” y las otras 12 en la línea de “quiero tener sobrepeso”.

Como se esperaba, se encontró una relación entre la insatisfacción corporal y el IRAP; las participantes con baja insatisfacción corporal obtuvieron unas puntuaciones superiores en IRAP real que aquellos participantes con un grado más alto en insatisfacción

corporal; en contraste, aquellos participantes con alta insatisfacción corporal obtuvieron una mayor puntuación el IRAP ideal que los participantes con baja insatisfacción corporal.

En conclusión, la creencia implícita de que uno se ve como delgado es mucho mayor en los individuos con baja insatisfacción corporal en comparación con las personas que presentan una alta insatisfacción corporal y además, que el deseo de ser delgado es mucho mayor en individuos con alta insatisfacción corporal que en aquellos que tienen baja insatisfacción corporal.

El último estudio publicado hasta el momento sobre la evaluación de las actitudes implícitas a través del IRAP es realizado por Ritzert, Anderson, Reilly, Gorrell, Forsyth y Anderson; (2016).

Este estudio se llevó a cabo con la participación de setenta y cinco estudiantes de grado de los cuales el 65,8% eran mujeres. Estos completaron dos IRAP para poder examinar tres objetivos:

1. Crearon IRAP sensibles a historias de auto-orientación anti-gordura que respondían utilizando el atractivo, miedo, y las relaciones de estímulo basadas en la repugnancia.
2. Evaluar las respuestas a las diferentes tipos de relaciones de estímulos por separados y compararlos entre sí; y por último,
3. Examinar las correlaciones entre las medidas de respuesta al IRAP y los desagradados, miedo a la gordura y patología alimentaria.

Los resultados mostraron que los participantes demostraron un auto-sesgo relacional atractivo. Además, sorprendentemente, los encuestados también mostraron un sesgo relacional auto-gordura-atractivo en vez de mostrar una actitud auto-gordura-asqueroso o auto-gordura-miedo.

El efecto del IRAP para las relaciones de estímulos auto-delgadez-atractivo fue mayores que para los siguientes estímulos relacionados: auto-gordura-atractivo. La correlación de los datos obtenidos gracias al IRAP con las medidas explícitas como son los autoinformes, fueron no significativas.

Este estudio presentó una serie de limitaciones; en primer lugar, la muestra estaba compuesta por hombres y mujeres sanos todavía en el grado por lo que los datos no pueden generalizarse a otras poblaciones con diferentes pesos o muestras clínicas. En segundo lugar, es posible que los resultados que se obtuvieron en los cuestionarios e incluso en el IRAP se hubiesen visto afectados por la influencia de la historia previa de los participantes con respecto a la delgadez/gordura de otros (Ritzert et al., 2016).

En resumen, estos resultados lo que nos sugiere es que los participantes muestran una tendencia a responder que son atractivos y especialmente a la posibilidad de ser delgados.

Además, los resultados nos demuestran la necesidad de comprender mejor el peso relacionado con la forma del cuerpo. El sesgo relacional auto-gordura atractivo que se observa en este estudio, podría reflejar los esfuerzos por las campañas de aceptación del propio cuerpo para incrementar la positividad hacia los cuerpos con sobrepeso u obesidad.

Por lo que en general los resultados obtenidos por Rizert et al., 2016 sugieren que en el futuro será necesario seguir investigando sobre qué factores contribuyen al sesgo de peso/forma del cuerpo. Además, será útil distinguir cómo se relacionan el sesgo del peso/forma con las patologías alimenticias.

5. Discusión:

A lo largo de toda la revisión, se han podido encontrar diferentes artículos relacionados con la medición de los sesgos/prejuicios que tienen los sujetos hacia la imagen corporal; la medición más utilizada para las actitudes implícitas fue el IAT. Generalmente, en los estudios realizados con éste, se ha encontrado un sesgo anti-gordura mucho más fuerte que el mostrado en las actitudes explícitas como pueden ser los cuestionarios o autoinformes.

Esto lo hemos podido observar tanto en el estudio realizado por Teachman y Brownell (2001) con los profesionales de la salud, como en el estudio realizado por Anselmi et al., (2013) los resultados que se obtuvieron a través del IAT fueron interpretado como un claro sesgo anti-gordura.

Uno de los procedimientos más recientes para la medición de las actitudes implícitas es el IRAP, el cual en los diversos estudios encontrados relacionados con la imagen corporal, han mostrado que no es tanto un sesgo anti-gordura, sino más bien un sesgo pro-delgadez. El primer estudio que se expone en la revisión es la investigación de Roddy et al., (2010) en el cual pretende medir las actitudes implícitas de la imagen corporal tanto con el IAT como con el IRAP y los resultados encontrados en el IAT sí que fueron consistentes con respecto a las investigaciones anteriores, es decir, se mostró un sesgo anti-gordura; sin embargo, en el IRAP, lo que se encontró es una actitud pro-delgadez hacia los participantes con peso normal en lugar de una actitud anti-gordura hacia la imagen con sobrepeso.

Uno año más tarde, estos mismos autores siguieron investigando sobre este tema (Roddy et al., 2011) pero esta vez también investigaron sobre las reacciones faciales que tenían los participantes de forma automática a través de la electromiografía (EMG) la cual comparó con los dos métodos de actitudes implícitas, el IAT y el IRAP. Lo que reveló este estudio es que fueron tan solo las imágenes de peso medio las que provocaron un EMG de respuesta consistente con efecto positivo; el IAT fue consistente con respecto a los datos obtenidos sobre éste hasta el momento; y el IRAP mostró un sesgo mayor hacia el peso medio pero a la vez mostró ausencia de sesgo hacia el sobrepeso.

El IRAP también se utilizó para medir las actitudes implícitas de delgadez y gordura tanto referidos a uno mismo como referidos a los demás; esto se puede observar en el estudio de Juarascio et al., (2011) en el cual se trató de investigar si se podía prevenir los cambios en la alimentación investigando el factor predictor de éste como es la internalización del ideal de delgadez (el ITI). Aquí los sujetos gordos tardaban menos en contestar ante las afirmaciones de que ellos estaban gordos y no querían estarlo frente aquellos participantes que estaban delgados y contestaban que ellos estaban delgados y no querían adelgazar más; el IRAP lo que reveló fue que en los ensayos de tipo “yo soy” en lugar de “yo quiero ser” eran predictores de cambios en el IMC y posibles trastornos alimentarios.

Otro de los estudios fue el de Parling et al., (2012), en el cual se obtuvieron diferencias según se formulará el IRAP; si era autorreferido o referido a otros. Los

resultados que se obtuvieron fue que el grupo control en lo único que presentó una diferencia significativa fue cuando la gordura iba referida a uno mismo; sin embargo, los sujetos clínicos presentaron una puntuación significativamente más alta “anti-gordura/pro-delgadez” generando en ellos una lucha mayor por la delgadez y una tendencia mayor por evitar la gordura..

En esta misma línea podemos encontrar el estudio de Heider et al., (2015) el cual se ayudó de dos IRAP: uno es de “como soy realmente” y el otro “como me gustaría ser”. Los resultados mostraron que aquellos sujetos que presentaban una baja insatisfacción se veían mucho más delgados que aquellos sujetos que presentaban una alta insatisfacción y por tanto, el deseo de ser delgado es mucho mayor en aquellos que tienen alta insatisfacción.

Otro de los estudios es el de Ritzert et al., (2016) en el que se creó un IRAP diferente con el fin de medir la auto-orientación en especial la auto-gordura de los sujetos, pero lo que se obtuvo es que los participantes mostraron un mayor sesgo auto-delgadez-atractivo, es decir, que los participantes tienden a responder que son más atractivos y sobre todo a la posibilidad de ser delgados.

También se ha mostrado que el IRAP se ha utilizado para evaluar la percepción que se tiene sobre la inteligencia de las personas según sean gordos o delgados, el cual se llevó a cabo por Nolan et al., (2013) en el cual, los resultados que se observaron es que los sujetos perciben a las personas delgadas como inteligentes y no estaban de acuerdo en que las personas delgadas son poco inteligente; mostrándose aquí de nuevo, un sesgo pro-delgadez.

Sin embargo, a pesar de tener todos estos estudios en los cuales nos muestran que los sujetos tienen una actitud pro-delgadez; el estudio realizado por Maroto et al., (2015) mostraron que no hay ningún tipo de sesgo ni pro-delgadez ni anti-gordura, es decir, que los participantes tienen actitudes implícitas positivas de similar magnitud hacia las imágenes de delgadez y hacia las imágenes de sobrepeso. Por eso no hay sesgo. No hay una preferencia implícita relacional; además este estudio también mostró una gran discrepancia con respecto a las actitudes explícitas las cuales sí que mostraron una actitud anti-gordura mucho más significativa que las que se obtuvieron con el propio IRAP.

A modo de conclusión, a pesar de que el IRAP nos muestra en la mayoría de los estudio un claro sesgo pro-delgadez (siendo aquí la delgadez positiva) y no mostrar una actitud negativa hacia el sobrepeso frente al sesgo anti-gordura que presentan los estudios realizados a través del IAT.

Los estudios aquí mencionados y revisados, muestran una serie de limitaciones como pueden ser la presentación de imágenes con diferentes pesos: “demasiado delgadas” o en un peso normal (Juarascio et al., 2011) u la composición de la muestra que tan solo estaban formadas por estudiantes de la universidad y formada tan solo por mujeres (Juarascio et al., 2011; Parling et al., 2012); Maroto et al., 2015; Heider et al., 2015; Ritzert et al., 2016) evitando así que los resultados de los estudios se puedan generalizar sobre otras poblaciones, además, es estudio de Parling et al., (2012) propone que para seguir investigando sobre las actitudes implícitas relacionadas con la imagen corporal con respecto a uno mismo o hacia los demás, debería de tomarse una muestra mucho mayor; y otros de los estudios aquí presentados en la que los cuales los hombres si participaron en la investigación (Roddy et al., 2010; Roddy et al., 2011; Nolan et al., 2013); pero es sobre todo en el estudio de Nolan et al., (2013) los que sugieren que se deberían de aumentar la muestra y sobre todo en la participación de hombres para que sea equivalente a la muestra femenina.

Con todo esto lo que se sugiere, es que se debería de seguir investigando sobre las actitudes implícitas llevadas a cabo a través del IRAP relacionadas con la imagen corporal.

6. Conclusión:

En esta revisión bibliográfica sobre los distintos estudios de IRAP e imagen corporal lo que se encuentran es que el sesgo no es anti-gordura, sino pro-delgadez, lo que es coherente con el trabajo de Anselmi, e indica una ventaja del IRAP sobre el IAT, ya que el IRAP permite obtener datos de los distintos tipos de ensayos muy fácilmente (mientras que para obtener información similar del IAT se requiere un análisis de datos más complejo, que es el utilizado por Anselmi y colaboradores). Algunos trabajos como el de Maroto, Hernández y Rodríguez, incluso encontraron que no hay sesgo ninguno, es decir, lo que encontraron es que hay actitudes igualmente favorables hacia la gordura y la

delgadez. Y hay una clara discrepancia con las medidas explícitas. Las actitudes explícitas son mucho más fuerte anti-gordura que las obtenidas con el IRAP (Maroto et al.). Esto lo que puede indicar es que el sesgo no sea una cuestión de prejuicios sino más bien de preferencias de las personas.

Otros estudios, como el de Parling obtienen diferencias en función de cómo esté formulado el IRAP, si como autoreferido o referido a otros. En el de Heider, por ejemplo, los resultados son distintos en función de si el IRAP es sobre como creo que soy yo realmente o sobre cómo me gustaría ser, es decir, la imagen real e ideal que tiene cada persona y encuentran un patrón claramente diferenciado en función de los niveles de insatisfacción corporal.

7. Bibliografía:

Anselmi, P., Vianello, M. y Robusto, E. (2013). Preferring Thin People Does Not Imply Derogating Fat People. A Rasch Analysis of the Implicit Weight Attitude. *Obesity*, 21(2), 261-266.

Barnes-Holmes, D., Murphy, A., Barnes-Holmes, Y. y Stewart, I. (2010). The Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP): Exploring the impact of private versus public contexts and the response latency criterion on pro-white and anti-black stereotyping among white Irish individuals. *The Psychological Record*, 60, 57-66.

Barnes-Holmes, D., Murtagh, L., Barnes-Holmes, Y. y Stewart, I. (2010). Using the Implicit Association Test and the Implicit Relational Assessment Procedure to measure attitudes towards meat and vegetables in vegetarians and meat-eaters. *The Psychological Record*, 60, 287-306.

Barnes-Holmes, D., Waldron, D., Barnes-Holmes, Y. y Stewart, I. (2009). Testing the validity of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) and the Implicit Association Test (IAT): Measuring attitudes towards Dublin and country life in Ireland. *The Psychological Record*, 59, 389-406.

Barnes-Holmes, D., Waldron, D., Barnes-Holmes, Y. y Stewart, I. (2009). Testing the validity of the Implicit Relational Assessment Procedure (IRAP) and the Implicit Association Test (IAT): Measuring attitudes towards Dublin and country life in Ireland. *The Psychological Record*, 59, 389-406.

Bessenoff, G. R. y Sherman, J.W. (2000). Automatic and controlled components of prejudice towards fat people: Evaluation versus stereotype activation. *Social Cognition*, 18, 329–353.

Bessenoff, G. R., y Sherman, J. W. (2000). Automatic and controlled components of prejudice towards fat people: Evaluation versus stereotype activation. *Social Cognition*, 18, 329-353.

Bordo, S. B. (1993). *Unbearable weight: Feminism, western culture, and the body*. Berkley, CA: California University Press.

Brochu, P. M., y Morrison, M. A. (2007). Implicit and explicit prejudice toward overweight and average weight men and women: Testing their correspondence and relation to behavioral intentions. *Journal of Social Psychology*, 147, 681–706.

Cacioppo, J.T., Petty, R.E., Losch, M.E. y Kim, H.S. (1986). Electromyography activity over facial muscle regions can differentiate the valence and intensity of affective reactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 260–268.

Castro, J., Toro, J., Salamero, M., y Guimerá, E. (1991). The Eating Attitudes Test: Validation of the Spanish version. *Evaluación Psicológica/Psychological Assessment*, 7, 175-189.

Claes, L., Vandereycken, W. y Vertommen, H. (2005). Clinical assessment of selfinjurious behaviors: An overview of rating scales and self-reporting questionnaires. In A. Colombus (Ed.), *Advances in Psychology Research*. Vol. 36 (pp. 183–209). New York: Nova Science Publishers.

Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z. y Fairburn, C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.

Cooper, P.J., Taylor, M.J., Cooper, Z., y Fairburn, C.G. (1987). The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 485-494.

Crandall, C.S. (1994). Prejudice against fat people: ideology and self-interest. *Journal of Personality & Social Psychology*, 66, 882-894.

Cronbach, L.J. (1990). *Essentials of psychological testing* (5th ed.). New York: Harper y Row.

Dasgupta, N. y Rivera, L.M. (2006). From automatic anti-gay prejudice to behavior: The moderating role of conscious beliefs about gender and behavioral control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 268-280.

Devine, P.G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatics and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5-18.

Devine, P.G., Plant, E.A., Amodio, D.M., Harmon-Jones, E., Vance, S.L. (2002). The regulation of explicit and implicit race bias: the role of motivations to respond without prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 835-48.

Dotsch, R. y Wigboldus, D.H.J. (2008). Virtual prejudice. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44(4), 1194-1198.

Fazio, R.H., Jackson, J.R., Dunton, B.C. y Williams, C.J. (1995). Variability in automatic activation as an unobtrusive measure of racial attitudes: A bona fide pipeline? *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 1013-1027.

Frieze, M. y Hofmann, W. (2008). What would you have as a last supper? Thoughts about death influence evaluation and consumption of food products. *Journal of Experimental Social Psychology*, 44, 1388-1394.

Garner D.M. y Garfinkel P.E. (1979). The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 9, 273-279.

Garner D.M., Olmsted M.P., Bohr Y. y Garfinkel P.E. (1982). The Eating Attitudes Test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871-878.

Garner, D.M., y Garfinkel, P.E. (1981). Body Image in anorexia nervosa: measurement, theory, and clinical implications. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 11(3), 263-284.

Garner, D.M., Olmstead, M.P. y Polivy, J. (1983). Development and validation of a multidimensional eating disorder inventory for anorexia nervosa and bulimia. *Int.J.Eat.Disord.* 2, 15-34.

Gawronski, B., Geschke, D. y Banse, R. (2003). Implicit bias in impression formation: Associations influence the construal of individuating information. *European Journal of Social Psychology*, 33, 573-589.

Greenwald, A.G., McGhee, D.E. y Schwartz, J.K.L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: The Implicit Association Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1464-1480.

Greenwald, A.G., y Banaji, M.R. (1995). Implicit social cognition :attitudes, self-esteem, and stereo types. *Psychol.Rev.* 102(1), 4–27.

Heider, N., Spruyt, A. y De Houwer, J. (2015). Implicit beliefs about ideal body image predict body image dissatisfaction. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-9.

Holtgraves T. (2004). Social desirability and self-reports: Testing models of socially desirable responding. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 161–172.

Hughes, S., Barnes-Holmes, D. y De Houwer, J. (2011). The dominance of associative theorizing in implicit attitude research: propositional and Behavioral Alternatives. *The Psychology Record*, 61, 465-498.

Jurascio, A.S., Forman, E.M., Alix Timko, C., Herbert, J.D., Butryn, M. y Lowe, M. (2011). Implicit internalization of the thin ideal as a predictor of increases in weight, body dissatisfaction, and disordered eating. *Eating Behaviors*, 12, 207-213.

Kronenfeld, L.W., Reba-Harrelson, L., Von Holle, A., Reeves, M.L. y Bulik, C.M. (2010). Ethnic and racial differences in body size perception and satisfaction. *Body Image*, 7, 131–136.

Maroto Expósito, P., Hernández López, M. y Rodríguez Valverde, M. (2015). Assessment of Implicit Anti-Fat and Pro-Slim Attitudes in Young Women Using the Implicit Relational Assessment Procedure. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 15(1), 17-32.

Nisbett, R.E. y Wilson, T.D. (1977). Telling more than we can know: verbal reports on mental processes. *Psychological Review*, 84, 231–259.

Nolan, J., Murphy, C. y Barnes-Holmes, D. (2013). Implicit relational assessment procedure and body-weight bias: influence of gender of participants and targets. *The Psychological Record*, 63, 467-488.

Nosek, B.A. (2007) Implicit-explicit relations. *Current Directions in Psychological Science*, 16, 65-69.

Parling, T., Cernavall, M., Stewart, I., Barnes-Holmes, D. y Ghaderi, A. (2012). Using the Implicit Relational Assessment Procedure to Compare Implicit Pro-Thin/Anti-Fat

Attitudes of Patients with Anorexia Nerviosa and Non-Clinical Controls. *Eating Disorders*, 20, 127-143.

Paulhus, D.L. (1989). Socially desirable responding. In D.M. Buss and N. Cantor (Eds.), *Personality Psychology: Recent trends and emerging directions*. New York: Springer-Verlag.

Raich, R., (2004). Una perspectiva desde la psicología de la salud de la imagen corporal. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22, 15-27

Rinck, M. y Becker, E.S. (2007). Approach and avoidance in fear of spiders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 105–120.

Ritzert, T.R., Anderson, L.M. Reilly, E.E., Gorrell, S., Forsyth, J.P. y Anderson, D.A. (2016). Assessment of Weight/Shape Implicit Bias Related to Attractiveness, Fear, and Disgust. *Psychol Rec*, 66, 405-417.

Roddy, S., Stewarte, I. y Barnes-Holmes, D. (2010). Anti- fat, por-slim, or both? Using measures to assess implicit attitudes to the Slim and overweight. *Journal of Health Psychology* 15(3), 416-425.

Roddy, S., Stewarte, I. y Barnes-Holmes, D. (2011). Implicit Relational Assessment Procedure and Body- Weight Bias : Influence of Gender of Participants and Targets. *European Journal of Social Psychology*, 41, 688-694.

Rosen, J. C. (1995). The nature of body dysmorphic disorder and treatment with cognitive-behavior therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2, 143-166.

Rosen, J. C. y Reiter, J. T. (1995). Development of the Body Dysmorphic Disorder Examination (BDDE). Documento no publicado. University of Vermont.

Rosen, J. C.; Orosan, P. y Reiter, J. (1995). Cognitive behavior therapy for negative body image in obese women. *Behavior Therapy*, 26, 25-42.

Rosen, J. C.; Reiter, J. y Orosan, P. (1995). Cognitive-behavioral body image therapy for body dysmorphic disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 263-269.

Schilder, P. (1950). *The image and apearance of the human body*. New York: International Universities Press.

Stice, E. y Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental Psychology*, 38(5), 669–678.

Stice, E., Schupak-Neuberg, E., Shaw, H. E. y Stein, R.I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 836–840.

Teachman, B., y Brownell, K. (2001). Implicit associations toward obese people among treatment specialists: Is anyone immune? *International Journal of Obesity*, 25, 1-7.

Thompson, J. K. (1990). *Body image disturbance: Assessment and treatment*. New York: Pergamon Press.

Thompson, M.A. y Gray, J.J. (1995). Development and validation of a new Body-image assessment scale. *J. Pers.Assess.* 64, 258–269.

Trejo Ortiz, P.M., Castro Veloz, D., Facio Solís, A., Mollinedo Montano, F.E. y Valdez Esparza, G. (2010). Insatisfacción con la imagen corporal asociada al Índice de Masa Corporal en adolescentes. *Revista Cubana de Enfermería*, 26(3), 144-154.

Vahey, N. A., Nicholson, E. y Barnes-Holmes, D. (2015). A meta-analysis of criterion effects for the implicit relational assessment procedure (IRAP) in the clinical domain. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 48, 59-65.

Vanman, E.J., Paul, B.Y., Ito, T.A. y Miller, N. (1997). The modern face of prejudice and structural features that moderate the effect of cooperation on affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 941–959.

Wilson, T. D. (2009). Know thyself. *Perspectives on Psychological Science*, 4, 384-389.

Wilson, T.D. y Schooler, J.W. (1991). Thinking too much: Introspection can reduce the quality of preferences and decisions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 181-192.

Wittenbrink, B., Judd, C.M. y Park, B. (1997). Evidence for racial prejudice at the implicit level and its relationship to questionnaire measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 262–74.