

**Cómo citar este artículo:**

Mobili, E., Monzón, D.V. y Rubiano, G.R. (2023). Actitudes ante la alimentación y comportamientos obsesivos-compulsivos en usuarios de gimnasios. *MLS Psychology Research*, 6 (2), 137-151. doi: 10.33000/mlspr.v6i2.1609.

**ACTITUDES ANTE LA ALIMENTACIÓN Y  
COMPORTAMIENTOS  
OBSESIVOS-COMPULSIVOS EN USUARIOS DE GIMNASIOS**

**Estefano Mobili**

Universidad Europea del Atlántico (España)

[estefanomobili@gmail.com](mailto:estefanomobili@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-3858-2128>

**Daniela Valentina Monzón Blanco**

Universidad Arturo Michelena (Venezuela)

[monzonvale@gmail.com](mailto:monzonvale@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0002-9564-7506>

**Gabriela Rosmarel Rubiano Figueredo**

Universidad Arturo Michelena (Venezuela)

[gabrielarubianof@gmail.com](mailto:gabrielarubianof@gmail.com) - <https://orcid.org/0000-0003-3473-2368>

**Resumen.** Este artículo tuvo como objetivo analizar el tipo de relación entre actitudes ante la alimentación y comportamientos obsesivos-compulsivos en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela. Se realizó un muestreo no probabilístico, donde participaron 30 usuarios de los gimnasios Body Fit Training Center y Preta Fitness BJJ. Metodológicamente, se trató de una investigación de campo, con diseño no experimental, transversal, de nivel descriptivo y modalidad correlacional. Como resultados, el 76,67% de la muestra presentó niveles bajos o sin riesgo, mientras que el 20% se reflejó como población de riesgo o con presencia de factores premórbidos para el desarrollo de TCA y el 3,333% manifestó la presencia indudable de la patología o población clínica. Se administró el Inventario Clark-Beck de Obsesión-Compulsión (C-BOCI) donde el 60% de la muestra obtuvo una puntuación considerada sin riesgo o población general. El 20% manifestó sintomatología leve, el 6,667% presencia de TOC con un pequeño margen de error y el 13,33% la presencia indudable de la patología. La prueba Shapiro-Wilk, indicó que los datos de la muestra no presentan una distribución normal. Posteriormente, se procedió a realizar la correlación de las variables por medio del coeficiente Rho de Spearman, presentando una relación positiva muy fuerte entre ambas variables, aceptándose así la hipótesis de investigación (Hi). Finalmente, se develó que los participantes presentaron creencias desadaptativas y obsesiones con respecto a la alimentación, el ejercicio y la figura corporal deseada, las cuales generan malestar significativo y a su vez comportamientos compulsivos.

**Palabras clave:** actitudes, comportamientos, obsesivos-compulsivos.

**EATING ATTITUDES AND OBSESSIVE-COMPULSIVE BEHAVIORS**

**Abstract.** The objective of this article was to analyze the type of relationship between attitudes towards eating and obsessive-compulsive behaviors in young adults belonging to two gyms in the metropolitan area of Valencia, Venezuela. A non-probabilistic sampling was carried out, where 30 users of the Body Fit Training Center and Preta Fitness BJJ gyms participated. Methodologically, it was a field investigation, with a non-experimental, cross-sectional design, descriptive level and correlational modality. As results, 76.67% of the sample presented low levels or without risk, while 20% was reflected as a population at risk or with the presence of premorbid factors for the development of TCA and 3.333% manifested the undoubted presence of the pathology or clinical population. The Clark-Beck Obsession-Compulsion Inventory (C-BOCI) was administered, where 60% of the sample obtained a score considered without risk or general population. 20% manifested mild symptoms, 6.667% presence of OCD with a small margin of error and 13.33% the undoubted presence of the pathology. The Shapiro-Wilk test indicated that the sample data do not have a normal distribution. Subsequently, the variables were correlated using Spearman's Rho coefficient, presenting a very strong positive relationship between both variables, thus accepting the research hypothesis (H<sub>i</sub>). Finally, it was revealed that the participants presented maladaptive beliefs and obsessions regarding food, exercise and the desired body figure, which generate significant discomfort and in turn compulsive behaviors.

**Keywords:** attitudes, behaviors, obsessive-compulsive.

### Introducción

La Asociación de Medicina Deportiva de Colombia (AMEDCO, 2011) define la actividad física como “cualquier movimiento corporal voluntario de contracción muscular, con gasto energético mayor al de reposo” (p. 205), de manera que, hace referencia a las acciones que consumen energía corporal llevadas a cabo de manera intencional. En este sentido, los individuos adoptan actitudes funcionales o adaptativas en relación al proceso y los resultados que esperan obtener o, por el contrario, desarrollan actitudes disfuncionales o desadaptativas que no concuerdan con la salud y el bienestar.

Algunos expertos, han demostrado que hombres y mujeres que se ejercitan con el objetivo de perder peso, así como, incrementar musculatura o mejorar su aspecto corporal, poseen mayor probabilidad de desarrollar alteraciones de comportamiento alimentario, en comparación con quienes se ejercitan por motivos de salud o recreación (McDonald y Thompson, como se citaron en San Mauro et al., 2014).

Para Schapiro (2006), diversas investigaciones han demostrado que alrededor de 8 millones de jóvenes europeos, poseen actitudes perjudiciales para la salud debido a la alimentación, detallando que, de esta cifra, sólo el 10% de las personas son de sexo masculino. Igualmente han develado que las tasas de mortalidad, por las actitudes nocivas ante la alimentación, varían entre el 4% y el 20%, pudiendo incrementar en caso de que la persona posea bajo peso de 40%.

En este orden de ideas, se considera que las personas que realizan actividades físicas, entre las que cuentan los entrenamientos en gimnasios, tienen mayor probabilidad de desarrollar conductas de riesgo, entre las cuales se incluye: omitir comidas, mantener una alimentación restrictiva, ayuno, uso de medicamentos con fines dietéticos, laxantes, entre otros, con la finalidad de alcanzar la figura y el peso esperado (Stapleton et al., 2014).

Al respecto, los comportamientos obsesivos-compulsivos también se asocian a los hábitos alimenticios y se fundamentan en la teoría biproceso mediacional del miedo, la cual plantea la adopción del miedo y evitación a través del condicionamiento clásico y el mantenimiento por medio del condicionamiento instrumental (Boticario, 2016), de manera que, la persona adquiere la experimentación de temor o la ansiedad ante la imposibilidad de llevar a cabo las prácticas alimenticias deseadas: ingesta alimentaria,

el miedo a subir de peso, necesidad de realizar ejercicio y pensamientos repetitivos ligados al entrenamiento físico o a la alimentación.

Por este motivo y reconociendo que las actitudes ante la alimentación y los comportamientos obsesivo-compulsivos presentan diversas similitudes en el aspecto cognitivo, afectivo y comportamental, se realizó un estudio correlacional en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios venezolanos del área Metropolitana de Valencia del Estado Carabobo, enmarcado en la línea de investigación personalidad y salud mental de la Universidad Arturo Michelena, con la finalidad de establecer el tipo de relación existente entre las variables actitudes ante la alimentación y comportamientos obsesivo-compulsivos.

El presente artículo, tuvo como propósito general analizar el tipo de relación entre actitudes ante la alimentación y comportamientos obsesivo-compulsivos en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela. Adicionalmente, tuvo como objetivos específicos: 1.- Conocer el nivel de actitudes ante la alimentación en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela; 2.- Medir el nivel de comportamientos obsesivos-compulsivos en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela; y 3.- Establecer el tipo de relación entre actitudes ante la alimentación y comportamientos obsesivos-compulsivos en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela.

### **Estudios previos: investigaciones Internacionales**

Jáuregui-Lobera (2016), desarrollo una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y conductas: hábitos alimentarios en un grupo de estudiantes de nutrición” en la Universidad Pablo de Olavide, España. Tuvo como objetivo general valorar si los conocimientos de nutrición garantizan un patrón alimentario saludable. Metodológicamente, fue un estudio descriptivo, transversal. Tuvo una muestra de 50 mujeres con una edad media de 17 a 21 años.

El resultado de este estudio reflejó que más del 50% de la muestra presentó ayuno completo en relación al desayuno y el almuerzo. El 16% presentó ausencia de ingesta durante la tarde y en el 20% mostró que la alimentación diaria se fundamenta en el desayuno, almuerzo y cena.

Esta investigación representa un aporte importante para el presente estudio ya que constituye una base epistémica para el abordaje de la variable actitudes ante la alimentación, debido a que provee cifras referenciales que indican la presencia de actitudes nocivas en un rango de la población, lo que permite ampliar la perspectiva teórica.

Silva (2017), presentó un estudio titulado *Relación entre perfeccionismo, actividad física y otras variables psicológicas en varones universitarios*, para optar al grado académico de Máster Oficial en Psicología General Sanitaria en la Universidad Autónoma de Madrid, España. Tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre el perfeccionismo y la actividad física, así como examinar el vínculo entre cada una de estas dos variables y diversas dimensiones del bienestar psicológico.

Metodológicamente, se empleó un diseño transversal prospectivo de doble fase. Tuvo como muestra 217 estudiantes varones pertenecientes a 1º y 4º de grado de la Facultad de Ciencias de la Educación Física y el Deporte (INEF, UPM) a los cuales aplicó los cuestionarios relacionados a las variables de estudio y los instrumentos: examen de trastornos de la conducta alimentaria (EDE-12, 1993) y Escala de Obsesiones-compulsiones de Yale-Brown (Y-BOCS, 1997).

Los resultados de este estudio arrojaron un incremento en el perfeccionismo relacionado a la apariencia física, patología alimentaria, síntomas obsesivos-compulsivos y síntomas de depresión y ansiedad. Asimismo, presentaron una frecuencia media superior relacionada a la práctica de actividad física vigorosa.

Esta investigación también constituyó un aporte interesante para el presente trabajo, dado que abarcó la etapa evolutiva correspondiente a la adultez joven y develando que los universitarios con un elevado grado de perfeccionismo presentan repercusiones en relación a su aspecto físico, hábitos alimenticios nocivos y síntomas obsesivo-compulsivos.

### **Investigaciones Nacionales**

Ramos (2020), presentó una investigación titulada *Balance afectivo y ansiedad en personas que presentan obesidad*, para optar al grado académico de Licenciado en Psicología, mención Clínica en la Universidad Arturo Michelena en San Diego, Venezuela. Tuvo como objetivo general determinar la relación existente entre el balance afectivo y la ansiedad en personas que presentan obesidad que han asistido en los últimos 7 meses al Gimnasio Force Gym. Metodológicamente, empleó una metodología de campo, no experimental, enmarcada en una modalidad descriptiva-correlacional. La muestra fue de 23 personas entre los 18 y 49 años, a las cuales les aplicó la Escala de Autovaloración de la Ansiedad de Zung (Zung, 1965, adaptación de Astocondor, 2001) y la Escala de Balance Afectivo (Warr et al., 1983, adaptación de Godoy-Izquierdo et al., 2008).

Los resultados de este estudio reflejaron que el 69,5% de la muestra presentaba sintomatología ligada a la ansiedad, reflejando la mayor parte de la población, es decir, el 34,8%, un grado moderado de ansiedad. Por su parte, se determinó que el 47,8% de los usuarios investigados indicaban un balance afectivo de carácter positivo, mientras que el 52,2% de estos presentaban balance afectivo negativo.

En este sentido, dicho trabajo de grado contribuyó teóricamente a la presente investigación, debido a que la autora determinó que los usuarios del gimnasio manifestaron en su mayoría sintomatología ansiosa junto con un balance afectivo negativo, siendo niveles que se comportan de manera similar, lo cual indica probabilidad de desarrollar sentimientos displacenteros ante la ansiedad o el estrés.

Zerpa y Ramírez (2020), desarrollaron una investigación titulada *Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de Caracas: 2012 vs. 2018*, publicada en la revista Salud Pública y Nutrición en Caracas, Venezuela. Tuvo como objetivo principal comparar la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo sugestivas de trastornos del comportamiento alimentario en adolescentes. Metodológicamente, empleó una metodología de tipo descriptiva, no experimental y de naturaleza ex post facto retrospectivo. La muestra la conformaron 331 participantes en el año 2012 y 622 participantes en el año 2018, a los cuales les aplicaron el instrumento cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-26, 1994).

Los resultados de este estudio reflejaron prevalencia de Trastornos de Conducta Alimentaria (TCA) de 6,4% (2012) y 15,3% (2018). Asimismo, se observaron diferencias en los puntajes con relación a los factores Bulimia y Control Oral. Entre las conclusiones más importantes, se consideraron cambios significativos con relación a la prevalencia de conductas de riesgo de TCA.

El artículo significó un aporte teórico para el presente estudio, porque amplía la perspectiva en función de la evolución de la prevalencia de las conductas alimentarias de riesgo en Venezuela, obteniendo que, en un lapso de seis años, la presencia de

hábitos alimenticios poco saludables se incrementó más del doble, siendo este un cambio altamente preocupante al reflejar el aumento de la vulnerabilidad de la población. Aunado a esto, permite evidenciar las conductas premórbidas que pueden atentar contra la integridad física y psicológica de la población de estudio.

### **Teoría general de las actitudes**

Las cogniciones y las creencias tienen gran influencia en las acciones y decisiones de las personas, por lo que permiten que estos adopten diversas posturas de acuerdo al contexto. En este sentido, Fernández (2014), define la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto.

En este orden de ideas, el individuo adquiere las actitudes a partir del aprendizaje con relación a sus experiencias previas, las cuales sirven de factor predisponente ante los estímulos, es decir, proporciona una serie de respuestas basadas en los esquemas, cogniciones, pensamientos y la afectividad de la persona, por lo que, en las actitudes, existe una interrelación entre el componente cognitivo, afectivo y conductual. Por consiguiente, no sólo se asocian las experiencias del individuo sino también las aprendidas a través de la experiencia de otros (Páez, 2003).

Asimismo, pueden ser entendidas en términos de intensidad, encontrándose en un nivel alto o bajo, de acuerdo a su dirección, las actitudes se describen como favorables o desfavorables, también se pueden referir a las situaciones u objetos, comprendiéndose a estos últimos como personas, organizaciones, grupos políticos, religiosos, raciales, entre otros, por su parte, las situaciones abarcan aquellas conductas específicas que se relacionan con los objetos. Por ende, estas se encuentran constituidas por múltiples dimensiones como lo son el componente afectivo, relacionada a los sentimientos de placer o displacer, el cognitivo, orientado a los pensamientos, ideas y creencias referentes al objeto y las conductuales o forma que puede predecir una acción (Aigner, 2008).

Por este motivo, cada persona ha adquirido a través de sus procesos de aprendizaje una perspectiva que apoya o contradice determinados elementos que forman parte de su día a día, es evidente entonces que la forma de alimentarse también lleva detrás de sí un conjunto de creencias que han ocasionado que la persona lleve a cabo los hábitos dietarios de su preferencia. Sin embargo, estos pueden ser saludables o nocivos según la información que la persona haya recibido al respecto, así como la percepción que haya desarrollado con respecto a dicha temática.

### **Actitudes ante la alimentación**

Son contextualizadas como la manera en que se conciben y se valoran los alimentos, lo cual repercute en el comportamiento alimentario de las personas, por ende, quien posea actitudes negativas hacia uno o varios alimentos, podrá manifestar conductas nocivas dentro del contexto alimentario, tales como minimizar el consumo de dicho alimento o suprimirlo de su régimen alimenticio (Galeano y Krauch, 2010).

No obstante, las actitudes positivas generan comportamientos saludables hacia los alimentos, incluyéndolos en su repertorio dietético. Asimismo, las Actitudes ante la Alimentación perjudiciales o negativas incluyen el seguimiento de un régimen alimenticio estricto con el objetivo de disminuir el peso corporal y la preocupación

excesiva por la figura física, siendo estos factores que pueden desencadenar una psicopatología (Raich, como se citó en Lameiras et al., 2003).

Por consiguiente, las actitudes ante la alimentación son comprendidas por medio del modelo de los tres factores, siendo este un aporte teórico que aborda los elementos biopsicosociales al fundamentarse en los factores predisponentes, precipitantes y perpetuantes. De este modo, los factores predisponentes abarcan elementos individuales, como identidad, personalidad, percepción de la figura corporal y procesos cognoscitivos; características familiares tales como antecedentes familiares de obesidad y nivel de importancia hacia la alimentación y la masa corporal; y elementos culturales, destacando la influencia de la delgadez.

Por su parte, los factores precipitantes hacen referencias a dietas rigurosas, exigencias ambientales, alteraciones familiares o disminución de la autoestima. Por último, los factores perpetuantes incluyen el vómito, inanición, percepción de la figura corporal, personalidad, fisiología intestinal y la relevancia del bajo peso (Garner y Garfinkel, como se citaron en Unikel et al., 2017).

En este sentido, las actitudes ante la alimentación se componen por las conductas asociadas a tres dimensiones. En primer lugar, se encuentra la dieta y la preocupación por la comida, la cual se centra en la preocupación por disminuir el peso corporal junto con la evasión hacia alimentos que puedan incrementar la talla. En segundo lugar, se aborda la presión social percibida y malestar con la alimentación, donde se abarca la percepción que tiene la persona sobre los comentarios que recibe de su entorno con relación al peso y figura corporal, así como los pensamientos asociados a la ingesta de los alimentos; los cuales le generan displacer. En tercer lugar, se exploran los trastornos psicobiológicos, donde se focaliza la relación que tienen los procesos mentales en las alteraciones biológicas (Garner y Garfinkel, 1979, como se citaron en Castro et al., 1991).

Se evidencia que las actitudes ante la alimentación de riesgo poseen pensamientos e impulsos asociados a la figura corporal, actividad física, la delgadez y la dieta, pudiendo ser catalogados como intrusivos, a la vez que se presentan acciones compensatorias, tales como la evitación de alimentos, el control constante del peso corporal y la práctica excesiva de ejercicio físico, exhibiendo similitudes con los comportamientos obsesivos-compulsivos, debido a que los pensamientos intrusivos referentes a la ingesta y el entrenamiento físico pueden ser concebidos como desagradables, dificultando el desenvolvimiento de la persona en su rutina debido a la dificultad de reducir o eliminar tales ideas, así como es posible que se manifiesten rituales asociados a las intrusiones (Roncero et al., 2010).

### **Comportamientos Obsesivo-Compulsivos**

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2014), ha establecido que las obsesiones se refieren al contenido cognitivo reflejado ya sea en pensamientos, imágenes o impulsos constantes que poseen un carácter intrusivo. Por su parte, las compulsiones surgen en torno a las obsesiones, siendo una respuesta a estas, por lo que abarcan comportamientos manifiestos y cognitivos realizados en múltiples ocasiones, relacionándose mayormente a conductas realizadas en el cuerpo de la persona a la vez que se busca minimizar o erradicar tales acciones.

De esta manera, se ha establecido que este tipo de comportamientos se evidencian según la frecuencia de las obsesiones de agresión-daño, suciedad-contaminación o religioso-moral-sexual, y a través de las compulsiones de tipo repetición, lavado, precisión-simetría y comprobación (Belloch et al., 2009). En este

sentido, el Instituto Nacional de Salud Mental (NIH, 2020) plantea que el origen de este tipo de comportamientos se encuentra vinculado al factor genético y elementos biológicos asociados a alteraciones en la corteza frontal y las estructuras subcorticales.

De lo anterior se deriva que los comportamientos obsesivo-compulsivos se explican por medio de la teoría de los dos factores, también conocida como teoría biproceso mediacional del miedo, la cual plantea que la adquisición del miedo y la evitación se pueden comprender por medio del condicionamiento clásico y el condicionamiento instrumental. De este modo, el condicionamiento clásico, expone que las respuestas de ansiedad se definen como respuestas condicionadas ante estímulos que han sido previamente neutros y se convierten en estímulos condicionados (EC) a través de la asociación con estímulos que producen aversión o ansiedad, siendo estímulos incondicionados (EI). Por consiguiente, generará una respuesta de miedo cuando se presente el EC (Robert y Botella, 1990).

### **Psicología de la Actividad Física y del Deporte**

Se conceptualiza como el área de psicología cuyos estudios científicos hacen énfasis en la conducta de las personas dentro del contexto deportivo y la actividad física (Weinberg y Gould, 2010). En este sentido, actualmente abarca áreas investigativas con la finalidad de profundizar y desarrollar teorías acerca de intervenciones, técnicas y diversos procedimientos de evaluación y diagnóstico. Asimismo, mide el comportamiento del deportista o el equipo de deportistas a fines de poder identificar, predecir y explicar la conducta de los mismos. De igual modo, se enfoca en la aplicación de técnicas de intervención que permitan el desarrollo y fortalecimiento del rendimiento del deportista o la persona que realiza actividad física, así como disminuir o eliminar las conductas disfuncionales y desadaptativas como presencia de niveles altos de ansiedad, estrés, entre otros (Lima, 2014).

De forma consecutiva, esta área considera que la psicoeducación cumple un papel fundamental, por lo que los profesionales que ejercen la psicología del deporte deben estar capacitados y formados en el área deportiva para poder impartir los conocimientos de forma asertiva y eficaz (Lima, Ob. cit). Por último, se considera de gran relevancia, motivado a que cumple con actividades de prevención con relación a trastornos de la alimentación, de abandono, prevención de lesiones, entre otros, con la finalidad de preservar el bienestar del individuo (Lima, 2014).

## **Método**

### **Diseño y tipo de investigación**

Este estudio se inscribió como una investigación de campo, la cual recogió información directamente proveniente de los investigados o del contexto en que se desarrolla el fenómeno, sin modificar o alterar dicha realidad para controlar la variable, siendo una investigación no experimental (Arias, 2016). Del mismo modo, fue una investigación de tipo transversal, debido a la necesidad de recabar datos en un tiempo y período determinado, con la finalidad de describir las variables y a su vez, analizar la interacción y la incidencia que tienen las mismas sin ser manipuladas en un momento específico (Palella y Martins, 2012).

### **Nivel y modalidad de la investigación**

El nivel de investigación, según lo planteado por Arias (2016) “se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio” (p. 23), por consiguiente, la presente investigación se enmarca en un nivel de tipo descriptivo, la cual se fundamenta en la determinación del acontecimiento, fenómeno, sujeto o grupo, a fines de establecer los elementos que lo estructuran y su forma de actuar (Arias, 2016). De este modo, se considera de nivel descriptivo, ya que se estudian y establecen las características que presenta la muestra con la finalidad de analizar la relación que existe o no entre las variables de estudio.

### **Población y muestra**

Se seleccionó como población a los adultos jóvenes usuarios de gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela. La muestra, estuvo comprendida por 30 adultos jóvenes usuarios de los gimnasios Body Fit Training Center y Preta Fitness BJJ, ubicados en el área metropolitana de Valencia, Venezuela, siendo este el número de individuos dispuestos a colaborar con la investigación, cumpliendo también con el rango de edad establecido.

### **Validez y confiabilidad**

El instrumento EAT-40 en su adaptación por Castro et al. (1991) posee validez concurrente de 0,87. Así pues, reflejó confiabilidad de 0,79 en el grupo de individuos con anorexia, de manera que la validación española diferencia entre el grupo de control y el de sujetos con anorexia, teniendo una consistencia interna de Alfa de Cronbach 0,92 para el segundo grupo (Garner y Garfinkel, 1979, adaptación de Castro et al., 1991). Lo que sugiere que el cuestionario *actitudes* ante la alimentación resulta un instrumento válido y confiable debido a que mide de forma objetiva la variable que se pretende estudiar en la presente investigación.

Por su parte, el instrumento C-BOCI en su adaptación por parte de Belloch et al. (2009) posee una confiabilidad de 0,82, manifestando los valores referentes al alfa de Cronbach  $\geq 0,80$ , excluyendo la subescala de obsesiones dado que, presentó una consistencia interna levemente menor en la muestra clínica, mientras que su validez concurrente y discriminante demostraron ser las apropiadas, haciendo énfasis en la puntuación total y en la dimensión relativa a las compulsiones (Belloch et al., 2009). De este modo, el inventario Clark-Beck de Obsesión-Compulsión, resulta un instrumento pertinente para la presente investigación debido a sus valores de validez y confiabilidad.

### **Técnicas de análisis**

Se empleó una prueba de bondad de ajuste debido a que, según lo planteado por Romero (2016), permite identificar la forma de distribución de los datos relativos a la muestra, de manera que sea posible establecer si se hará uso de pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas. En este sentido, se utilizó la prueba de bondad y ajuste Shapiro-Wilk, la cual se aplica en muestras iguales o menores a 50 individuos y se calcula por medio de la siguiente fórmula:

$$W = \frac{(\sum_{i=1}^n a_i x_{(i)})^2}{\sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2}$$

En donde:

- $x_{(i)}$ : Se refiere al número que ocupa la i-ésima posición en la muestra.
- $\bar{x}$ : Es la media muestral.
- $a_{n i 1}$ : Cuantiles esperados de  $x_1$ .
- $x_{n i 1}$ : Dato mayor de la muestra ordenada (Shapiro y Wilk, como se citaron en Jiménez, 2020).

Seguidamente, como técnica de análisis para el presente estudio, se empleó una técnica estadística no paramétrica, siendo esta el coeficiente de correlación de Spearman o coeficiente Rho de Spearman, el cual es explicado por Elorza y Sandoval como “una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos” (1999, p. 100) permitiendo conocer a su vez la dependencia o independencia entre variables aleatorias. En este sentido, el coeficiente de correlación de Spearman se denomina como  $r_s$ , siendo su fórmula la siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

En donde:

- $n$ = Representa la cantidad de investigados.
- $x_i$ = Es el rango de individuos  $i$  en relación a la primera variable.
- $y_i$ = Se trata del rango de personas asociadas a la segunda variable.
- $D$ =  $x_i - y_i$  (Anderson et al., 1999).

## Resultados

A continuación, se exponen las tablas que agrupan los resultados obtenidos a partir de la aplicación del proceso de recolección de información y datos.

Tabla 1

*Estadística descriptiva de la muestra en el instrumento EAT-40*

Dimensión	N	Intervalo	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar
Dieta y preocupación por la comida	30	0 – 42	11,30	8,5	8	9,22
Presión social percibida y malestar con la alimentación	30	0 – 7	1,37	0	0	2,11
Trastornos psicobiológicos	30	0 – 7	1,30	1	0	1,76
Total, EAT-40	30	0 – 56	16,17	12,5	11	11,198

*Nota.* Indicadores de tendencia central y dispersión de la muestra en el instrumento EAT-40. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

En la Tabla 9 se evidencia que, en la escala total de Actitudes ante la Alimentación, los intervalos arrojados por los adultos jóvenes participantes de la

investigación se ubicaron entre 0 y 56 puntos, lo cual indica que se evidenciaron personas consideradas como sin riesgo o población general, población de riesgo o con presencia de factores premórbidos para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA).

Tabla 2

*Distribución de frecuencias por niveles de Actitudes ante la Alimentación*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Sin riesgo o población general	23	76,67%
Población de riesgo o presencia de factores premórbidos para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA)	6	20%
Presencia indudable de la patología o población clínica	1	3,333%
Total	30	100%

*Nota.* Descripción de la distribución de frecuencia y porcentajes por niveles reflejados en la variable Actitudes ante la Alimentación. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

En la Tabla 10 y en la Figura 4 se refleja la distribución de frecuencias por niveles de Actitudes ante la alimentación, la cual se encuentra sustentada en los resultados percibidos tras la aplicación del instrumento EAT-40 (Garner y Garfinkel, 1979, adaptación de Castro et al. 1991) a la muestra de estudio, especificando el porcentaje de los usuarios de los gimnasios seleccionados que se ubican en el nivel de sin riesgo o población general, población de riesgo o presencia de factores premórbidos para el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) o presencia indudable de la patología o población clínica, a partir de su resultado total.

Tabla 3

*Estadística descriptiva de la muestra en el instrumento C-BOCI*

Dimensión	N	Intervalo	Media	Mediana	Moda	Desviación estándar
Obsesiones	30	0 - 35	9,8	7,5	6	7,42
Compulsiones	30	0 - 24	6,93	5,5	3 - 4	5,07
Total, C-BOCI	30	0 - 59	16,73	14	11	11,9

*Nota.* Indicadores de tendencia central y dispersión de la muestra en el instrumento C-BOCI. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

En la Tabla 11 se pueden evidenciar los indicadores de tendencia central de dispersión para la distribución formada por los resultados totales de la muestra estudiada ante la aplicación del instrumento C-BOCI (Clark y Beck, 2002, adaptación de Belloch et al., 2009), por consiguiente, los intervalos obtenidos oscilaron entre 0 y 59

puntos, lo que indicó que algunos usuarios se mantuvieron fuera de los puntos de corte establecidos, pudiendo ser estos considerados como sin riesgo o población general, no obstante, otros reflejaron la presencia de síntomas obsesivo-compulsivos aislados, presencia de TOC de carácter subclínico o categoría leve así como la presencia de TOC manteniendo un pequeño margen de error y la presencia indudable de la patología.

Tabla 4

*Distribución de frecuencias por niveles de Comportamientos Obsesivo-Compulsivos*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Sin riesgo o población general	18	60%
Síntomas obsesivo-compulsivos aislados, presencia de TOC de carácter subclínico o categoría leve.	6	20%
Presencia de TOC manteniendo un pequeño margen de error	2	6,667%
Presencia indudable de la patología	4	13,33%
Total	30	100%

*Nota.* Descripción de la distribución de frecuencia y porcentajes por niveles reflejados en la variable Comportamientos Obsesivo-Compulsivos. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

En la Tabla 12 y en la Figura 5 se evidencia la distribución de frecuencias por niveles de Comportamientos Obsesivo-Compulsivos, la cual se sustenta por medio de los resultados que arrojó la aplicación del inventario C-BOCI (Clark y Beck, 2002, adaptación de Belloch et al., 2009) a los adultos jóvenes usuarios de los gimnasios pertenecientes a la muestra estudiada, en este sentido, se especifica que el porcentaje de los usuarios se puede ubicar en el nivel sin riesgo o población general, síntomas obsesivo-compulsivos aislados, presencia de TOC de carácter subclínico o categoría leve, presencia de TOC manteniendo un pequeño margen de error o presencia indudable de la patología, de acuerdo al resultado total obtenido.

Tabla 5

*Prueba de bondad de ajuste*

Variable	Escala	Estadístico	gl	Sig.
Actitudes ante la Alimentación	Dieta y preocupación por la comida	0.866711	30	0.00141662
	Presión social percibida y malestar con la alimentación	0.697379	30	0.00000142937
	Trastornos psicobiológicos	0.760128	30	0.0000133322
	Total, Actitudes ante la Alimentación	0.837975	30	0.000350804

*Nota.* Resultados de la prueba de Shapiro-Wilk en los puntajes de los instrumentos. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

Tabla 6 (Continuación)

*Prueba de bondad de ajuste*

Variable	Escala	Estadístico	gl	Sig.
Comportamientos	Obsesiones	0.869172	30	0.00160569
Obsesivo-Compulsivos	Compulsiones	0.893110.	30	0.00572108
	Total, Comportamientos Obsesivo-Compulsivos	0.866473.	30	0.00139962

*Nota.* Resultados de la prueba de Shapiro-Wilk en los puntajes de los instrumentos. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

En este sentido, es posible evidenciar en la Tabla N° 13 que la significancia correspondiente a las escalas de los instrumentos y sus respectivos resultados son menores a 0,05, por lo que no representan una distribución normal, motivo por el cual, se empleó como técnica estadística no paramétrica el coeficiente de correlación de Spearman o coeficiente Rho de Spearman con el objetivo de calcular la correlación existente entre las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos.

Tabla 7

*Correlación entre Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos*

Actitudes ante la Alimentación		Comportamientos Obsesivo-Compulsivos		
		Obsesiones	Compulsiones	Total, Comportamientos Obsesivo-Compulsivos
Dieta y preocupación por la comida	rs	0,990**	0,992**	0,995**
	p	0,000	0,000	0,000

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01

*Nota.* Coeficiente de correlación entre las dimensiones de las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

Tabla 8 (Continuación)

*Correlación entre Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos*

Actitudes ante la Alimentación		Comportamientos Obsesivo-Compulsivos		
		Obsesiones	Compulsiones	Total, Comportamientos Obsesivo-Compulsivos
Presión social percibida y malestar con la alimentación	rs	0,904**	0,905**	0,903**
	p	0,000	0,000	0,000
Trastornos psicobiológicos	rs	0,941**	0,937**	0,940**

			p	0,000	0,000	0,000
Total,	Actitudes	ante	la	rs	0,995**	0,996**
Alimentación			p	0,000	0,000	0,000

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01

*Nota.* Coeficiente de correlación entre las dimensiones de las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos. Fuente: Monzón, Rubiano y Mobili (2021).

La Tabla 14 indica el grado de correlación entre las dimensiones de las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos, reflejando que cada una de estas posee una correlación positiva muy fuerte con las demás, lo cual determina que la presencia de Actitudes ante la Alimentación desadaptativas y perjudiciales para la salud podrían verse vinculadas a una mayor presencia de Comportamientos Obsesivo-Compulsivos en los usuarios de los gimnasios que formaron parte del estudio, asimismo, la correlación podría evidenciarse de manera inversa, debido a que, a menor presencia de Actitudes ante la Alimentación perjudiciales, se disminuye la manifestación de Comportamientos Obsesivo-Compulsivos. Por este motivo, a continuación, se plantea de manera detallada la interpretación de las correlaciones entre las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos con cada una de sus dimensiones.

### Conclusión

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar el tipo de relación entre Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos en adultos jóvenes pertenecientes a dos gimnasios del área metropolitana de Valencia, Venezuela, de manera que el estudio se fundamentó a nivel teórico en los postulados del enfoque cognitivo-conductual, la Teoría General de las Actitudes y la conceptualización de las variables Actitudes ante la Alimentación y Comportamientos Obsesivo-Compulsivos. Cabe destacar que el estudio fue realizado en una muestra no probabilística comprendida por 30 usuarios de los gimnasios Body Fit Training Center y Preta Fitness BJJ, lo que indica que los resultados obtenidos no son generalizables, por lo que solamente explican el comportamiento de las variables en los participantes, siendo esto considerado una limitación del estudio.

En este orden de ideas, se evidencia con respecto al tipo de relación existente entre las dimensiones Dieta y Preocupación por la Comida y Obsesiones, que los adultos jóvenes, usuarios de los gimnasios pertenecientes a la muestra, podrían poseer un aparato cognitivo cuyos esquemas, supuestos y cogniciones presenten predisposición ante la forma de consumir los alimentos, los cuales requerirían de una estructura específica donde se cuantifiquen o puedan controlarse de acuerdo a un régimen alimenticio establecido. En este sentido, es probable que la forma en la que estos individuos conceptualizan los alimentos, se mantenga de modo persistente aun cuando estos intenten interrumpirlo, por lo que se pueden generar afectos displacenteros como el miedo o la preocupación excesiva por seguir un ritual rígido de preparación e ingesta de los alimentos.

### Referencias

- Aignerren, M. (2008). "Técnicas de medición por medio de escalas. La Sociología En Sus Escenarios", (18), 1-25.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/6552>
- APA. Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). "Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales". (5.ª ed.). Editorial Médica Panamericana.
- Arias, F. G. (2016). "El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica". (7.ª ed.). Caracas: Episteme.
- Belloch, A. Reina, N. García-Soriano, G. y Clark, D. (2009). "Inventario Clark-Beck de Obsesión-Compulsión: validación para su uso en población española". Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 14(2), 95-105.
- Boticario, M. (2016). "Actividad cognitiva y trastorno obsesivo compulsivo". [tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid].
- Castro, J. Toro, J. Salamero, M. y Guimera, E. (1991). "The Eating Attitude Test: Validation of the Spanish versión" [El Test de Actitudes Alimentarias: Validación de la versión española]. Psychological Assessment, 7(2), 175-190.
- Fernández, R. (2014). "Actitudes y comportamiento social". [tesis de pregrado, Universitat Jaume I]. Repositori Universitat Jaume I.  
[http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG\\_2014\\_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence)
- Galeano, D. y Krauch, C. (2010). "Actitudes alimentarias y satisfacción con la imagen corporal en mujeres universitarias". Eureka, 7(1), 11-38.  
<https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-7-1-10-8.pdf>
- Jáuregui-Lobera, I. (2016). "Conocimientos, actitudes y conductas: hábitos alimentarios en un grupo de estudiantes de nutrición". Journal of Negative & No Positive Results. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=582584>
- Lameiras, M. Calado, M. Rodríguez, Y. y Fernández, M. (2003). "Hábitos alimentarios e imagen corporal en estudiantes universitarios sin trastornos alimentarios". International Journal of Clinical and Health Psychology, 3(1), 23-33.  
<https://www.redalyc.org/pdf/337/33730102.pdf>
- Lima, V. (2014). "Habilidades psicológicas que influyen en el rendimiento deportivo". [tesis de pregrado, Universidad de la República].
- Palella, S. y Martins, F. (2012). "Metodología de la Investigación Cuantitativa". FEDUPEL.
- Ramos, O. (2020). "Balance afectivo y ansiedad en personas que presentan obesidad". [tesis de pregrado, Universidad Arturo Michelena].
- Roncero, M. Perpiñá, C. y Belloch, A. (2010). "Obsesividad e intrusiones alimentarias en pacientes con Trastornos alimentarios y en la población general". Revista de psicopatología y psicología clínica, 15(2), 01-113.
- Robert, C. y Botella, C. (1990). "El trastorno obsesivo-compulsivo. Una revisión de las teorías explicativas". Análisis y Modificación de Conducta, 16(50), 549-584.  
[https://www.researchgate.net/publication/320451140\\_El\\_trastorno\\_obsesivo-compulsivo\\_Una\\_revision\\_de\\_las\\_teorias\\_explicativas](https://www.researchgate.net/publication/320451140_El_trastorno_obsesivo-compulsivo_Una_revision_de_las_teorias_explicativas)
- Roncero, M. (2011). "Los trastornos de la conducta alimentaria y el espectro obsesivo-compulsivo: Intrusiones mentales, egodistonia y creencias". [tesis doctoral, Universitat de València]. CORE.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/71004953.pdf>
- San Mauro I. Garicano, E. González, M. Villacorta, P. Megias, A. Miralles, B. Figueroa, M. Andrés, N. Bonilla, M. Á. Arranz, P. Bernal, M. D. Ruiz, A. M. Moraleda, E. y de la Calle, L. (2014). "Hábitos alimentarios y psicológicos en

- personas que realizan ejercicio físico. *Nutrición Hospitalaria*”, 30(6), 1324-1332. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.6.7838>.
- Silva, E. (2017). “*Relación entre perfeccionismo, actividad física y otras variables psicológicas en varones universitarios*”. [Universidad Autónoma de Madrid]. Repositorio UAM. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680172/silva\\_poti\\_esterluisa\\_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680172/silva_poti_esterluisa_tfm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Stapleton, P. McIntyre, T. Bannatyne, A. (2014). Body Image Avoidance, Body Dissatisfaction, and Eating Pathology: Is There a Difference Between Male Gym Users and Non-Gym Users? [Evitación de la imagen corporal, insatisfacción corporal y patología alimentaria: ¿Existe una diferencia entre los usuarios masculinos de los gimnasios y los que no lo son?]. *American Journal of Men's Health*, 10(2), 1-10
- Schapiro, A. (2006). “*Importancia del abordaje diagnóstico en pacientes con trastornos de conducta alimentaria*”. *Revista Costarricense de Psicología*, 25(38), 47-54. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748703003>
- Unikel, C. Díaz, C. y Rivera, J. (2017). “*Conductas alimentarias de riesgo y factores de riesgo asociados: desarrollo y validación de instrumentos de medición*”. (1.<sup>a</sup> ed.). Universidad Autónoma Metropolitana.
- Zerpa, C. y Ramírez, A. (2020). “*Prevalencia de Conductas Alimentarias de Riesgo en Adolescentes de Caracas*”. 2012 vs. 2018. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19 (2), 9-18. <https://doi.org/10.29105/respyn19.2-2>

**Fecha de recepción:** 03/09/2022

**Fecha de revisión:** 02/05/2023

**Fecha de aceptación:** 15/06/2023