



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE PSICOLOGÍA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**INFLUENCIA DE UN PROGRAMA INFORMATIVO ACERCA DE LAS
CAUSAS DE LA OBESIDAD SOBRE EL PREJUICIO IMPLÍCITO Y
EXPLÍCITO HACIA LA GORDURA EN NIÑOS DE 9 A 11 AÑOS DE EDAD**

TUTOR:
CAROLINA MORA

AUTOR:
JOHANA BORRERO

CARACAS, JULIO DE 2018



Universidad Central de Venezuela
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Psicología
Departamento de Psicología Clínica

Influencia de un Programa Informativo acerca de las Causas de la Obesidad sobre el Prejuicio Implícito y Explícito hacia la Gordura en Niños de 9 a 11 Años de Edad
(Trabajo de Licenciatura presentado ante la Escuela de Psicología, como requisito parcial para optar al título de licenciada en Psicología)

Tutor:
Carolina Mora

Autor:
Johana Borrero¹

Caracas, Julio de 2018

¹ Johana Borrero, Departamento Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Universidad Central de Venezuela. Para correspondencia con relación al presente trabajo de investigación, favor comunicarse a la siguiente dirección: johananesy@gmail.com

Agradecimientos

El desarrollo de una Tesis de pregrado, es el fruto del esfuerzo de quien opta por el título y de las personas que, profesional y personalmente, apoyan en su construcción. A esas personas, que resultaron de gran ayuda para la feliz consecución de la presente investigación, se les agradece profundamente por medio de estas líneas.

A mi tutora, la profesora Carolina Mora, quien es experta en el área teórica y metodológica sobre las que se sustenta la presente investigación. Le agradezco por orientarme con su inmensa sabiduría profesional y por su amistad.

A las profesoras Ester Alzualde, Liliana Cubillos, Lucila Trias, María Verónica Martínez y Mariemma Antor, quienes colaboraron en la validación teórica de los instrumentos de medición empleados.

A la UEN “Luis Beltrán Prieto Figueroa” y a su personal directivo, administrativo, maestros y estudiante, quienes colaboraron para que se cumpliera con la aplicación exitosa de la intervención experimental diseñada.

A mis compañeros de clases durante la carrera Erinson, Ludwin y Cindy, quienes colaboraron con la aplicación del experimento.

A mis estudiantes de preparaduría Evelyn, Claudia, Jeffryn y Emily, quienes amablemente colaboraron con la aplicación del experimento.

A mi queridísima hermana Johanesy Borrero, y sus compañeros de la Escuela de Nutrición y Dietética Genevieve y Dennis, quienes también contribuyeron con el desarrollo del procedimiento de intervención, aportando sus conocimientos adquiridos hasta la fecha en el área de nutrición.

A mi profesor de Prácticas Clínicas Leonardo Hernández, quien me ha enseñado el valor de una redacción pulcra y pertinente.

A la Universidad Central de Venezuela, especialmente al Departamento de Psicología Clínica de la Escuela de Psicología, y a los profesores que lo integran.

Por último, y no menos importante, a mis padres, cuyo apoyo y reforzamientos constantes resultaron indispensables para el inicio, desarrollo y cierre exitoso de mi carrera de pregrado. Los amo, muchas gracias por haberme dado la vida.

Influencia de un Programa Informativo acerca de las Causas de la Obesidad sobre el Prejuicio Implícito y Explícito hacia la Gordura en Niños de 9 a 11 Años de Edad

Johana M. Borrero D.

johananesy@gmail.com

Julio, 2018

Resumen

La presente investigación se propuso determinar la influencia de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad sobre la reducción del prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños. Se examinó la eficacia de la técnica en una muestra de 85 niños de entre 9 y 11 años de edad, estudiantes de 4to y 5to grado de Educación Básica en la ciudad de Caracas. Se empleó un diseño experimental, denominado simulación antes-después aleatorizado, a partir del cual se derivaron cuatro grupos, dos control, a los que no se les expuso al programa informativo, y dos experimentales, que si fueron expuestos al programa informativo, con la finalidad de tener mediciones pre y post-test del prejuicio implícito y explícito. Dichas mediciones se realizaron mediante el Inventario de Prejuicio hacia la Gordura para Niños (IPEGNI), en el caso del prejuicio explícito, y el Test de Asociación Implícita (IAT), para el caso del prejuicio implícito. Los resultados permitieron rechazar las hipótesis nulas a favor de las alternativas, es decir, afirmar que la presentación de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad, reducirá significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad. Se discuten implicaciones referidas a los resultados y se plantean recomendaciones a partir de ellos.

Palabras clave: prejuicio, gordura, información audiovisual, reestructuración cognitiva, niños.

**The Influence of an Informative Program about the Causes of Obesity on the
Implicit and Explicit Prejudice on 9 to 11 Years Old Children**

Johana M. Borrero

johananesy@gmail.com

July, 2018

Abstract

The aim of this investigation is to determinate how an informative program about the causes of obesity can reduce the explicit and implicit prejudice from children. To validate the efficiency of the program, it took a sample of 85 children in the range of 9 to 11 years old from middle school in Caracas. It was an experimental design called randomized before-after simulation, which divided the sample in four groups, two control and two experimental, with the purpose of measuring, implicit and explicit prejudice pre-post intervention. The indicators applied were the Inventory of Prejudice towards Overweight in Children (IPEGNI), for explicit bias, and the Implicit Association Test (IAT), for the implicit bias. The results reject the hypothesis zero in favor of the alternative hypothesis, which confirms a significant reduction of implicit and explicit prejudice on children from 9 to 11 years old, after the presentation of the informative program. The discussion is about the implications of this results, and recommendation towards them.

Keywords: social science, research methodology, publication manual and psychology.

ÍNDICE

Agradecimientos.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
I. Introducción.....	1
II. Marco Teórico.....	4
2.1. Prejuicio.....	4
2.2. Gordura.....	5
2.3. Prejuicio hacia la Gordura.....	8
III. Planteamiento del Problema.....	12
3.1. Hipótesis General.....	13
3.2. Hipótesis Específicas.....	13
IV. Objetivos.....	16
4.1. Objetivo General.....	16
4.2. Objetivos específicos.....	16
V. Método.....	17
5.1. Definición de Variables.....	17
5.1.1. <i>Variable independiente: Programa informativo acerca de las causas de la obesidad.....</i>	<i>17</i>
5.1.2. <i>Variable dependiente 1: prejuicio explícito hacia la gordura.....</i>	<i>18</i>
5.1.3. <i>Variable dependiente 2: prejuicio implícito hacia la gordura.....</i>	<i>18</i>
5.1.4. <i>Variables extrañas controladas.....</i>	<i>19</i>
5.2. Tipo de Investigación.....	21
5.3. Diseño de Investigación.....	21
5.4. Participantes.....	22
5.4.1. <i>Muestra.....</i>	<i>22</i>
5.4.2. <i>Tipo de muestreo.....</i>	<i>22</i>
5.5. Materiales.....	23
5.5.1. <i>Test de Asociación Implícita (IAT).....</i>	<i>23</i>

5.5.2. <i>Inventario de Prejuicio Explicito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI)</i>	24
5.5.3. <i>Video informativo animado acerca de las causas de la obesidad</i>	27
5.5.4. <i>Cuestionario guía sobre la veracidad de los pensamientos asociados a las causas de la gordura</i>	27
5.6. Procedimiento	27
5.6.1. <i>Etapa pre-experimental</i>	27
5.6.2. <i>Etapa experimental</i>	29
5.7. Aspectos Éticos	29
VI. Resultados	31
6.1. Estadísticos Descriptivos.....	31
6.2. Estadísticos Inferenciales.....	32
VII. Discusión	36
VIII. Conclusiones	41
IX. Limitaciones y Recomendaciones	45
Referencias	47

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1. Resultados del cálculo de la correlación para validez del IPEGNI.....	26
Tabla 2. Estudio Test-retest para confiabilidad del IPEGNI.....	26
Figura 1. Notación del diseño de investigación según Hernández, Fernández y Baptista (2010).....	22
Figura 2. Notación del diseño de investigación según Kerlinger y Lee (2002).....	22
Tabla 3. Estadísticos descriptivos para los GC1, GE1, GC2 y GE2.....	32
Tabla 4. Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para los GC1, GE1, GC2 y GE2.....	33
Tabla 5. Prueba t de Student para muestras independientes.....	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Dirección Web de descarga del Programa utilizado para la creación del Test de Asociación Implícita (IAT).....	55
Anexo 2. Imágenes de niños flacos del IAT.....	55
Anexo 3. Imágenes de niños gordos del IAT.....	56
Anexo 4. Documento de texto: configuración IAT que evalúa Prejuicio implícito hacia la gordura en niños.....	57
Anexo 5. Formato de Lista de verificación de conductas asociadas al prejuicio hacia la gordura.....	58
Anexo 6. Formato del Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para Niños.....	59
Anexo 7. Enlace de acceso al programa Pow Toon.....	60
Anexo 8. Vídeo informativo animado acerca de las causas de la obesidad.....	60
Anexo 9. Formato del Cuestionario para reflexionar.....	61

I. Introducción

La exclusión es un proceso del que diversos factores hacen parte como causa, es por ello que se define como multidimensional y multicausal. Tiene que ver con dejar fuera a un grupo de lo que se considera la integración de todos los ciudadanos. Uno de los factores de exclusión es la sociedad, debido a que favorece la integración o cohesión de un grupo mayoritario, en cantidad o nivel de poder, mientras que estigmatiza a los miembros de un grupo minoritario por no poseer las características propias del mayoritario (Jiménez, 2008; Rizo, 2006).

Es deber de los profesionales en el área de la Psicología, hacer evidente mediante la investigación y la exhibición de hallazgos científicos, las consecuencias negativas de la exclusión (Toro-Alfonso, 2012).

Cumpliendo con este principio, que hace parte del ejercicio profesional del Psicólogo, se ha decidido abordar los juicios basados en creencias erróneas como tema central, haciendo énfasis específicamente en la aproximación a una estrategia para disminuir el prejuicio hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad.

En la sociedad occidental, los prejuicios hacia la gordura en la población infantil han aumentado durante los últimos años. Antes de los 5 años de edad, ya se expresan actitudes referentes a la complexión física, derivadas de la internalización temprana de que lo bello está asociado con la delgadez (Solbes, Guerrero, Sierra y Callejas, 2009).

Venezuela posee muchas coronas de certámenes de belleza internacionales, conseguidas con la presentación de chicas en extremo delgadas. Por esta razón, resulta un país con alto riesgo de prejuicios y discriminación hacia la población que se desvía del estándar de belleza establecido, que es la delgadez, y se inclina hacia la gordura (Cogollos, 2013).

Sabiendo que la discriminación hacia la gordura en la infancia es una de las principales razones de que se presente acoso escolar (Brody, 2017), y que está relacionada con el desarrollo de trastornos alimentarios, de depresión, que deriva a ideación e intentos suicidas en la adolescencia, así como la discriminación en otros ámbitos, tales como el social, laboral, familiar, entre otros; resultaría de extrema relevancia la consecución de resultados positivos en la reducción de prejuicios hacia este

grupo, ya que funcionaría como medida preventiva, disminuyendo la probabilidad de aparición de la discriminación, y también, el riesgo del desarrollo de los trastornos psicológicos antes mencionados (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Hernández, Fernández y Baptista, 2010; Puhl y Latner, 2007; Reyes, 2015).

Al respecto, se han desarrollado diversas investigaciones tendientes a reducir el prejuicio explícito e implícito hacia la gordura. Se entiende por prejuicio explícito, los juicios erróneos que el individuo puede discriminar que posee; y por prejuicio implícito, los juicios erróneos que el individuo no puede discriminar que posee, al estar permeados por factores como las reglas sociales (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman, Gapinski, Brownell, Rawlins y Jeyaram, 2003).

Relacionada con este tema, se encuentra la investigación realizada por Teachman y cols. (2003), quienes realizaron un experimento en el que utilizaron una muestra de adultos para comprobar su hipótesis, la cual rezaba que la manipulación de las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad, mediante la presentación de información en papel acerca de las causas genéticas de la misma, reduciría significativamente el prejuicio implícito y explícito hacia la obesidad. Sin embargo, no encontraron diferencias significativas entre el grupo experimental, al que se le presentó la información sobre las causas genéticas de la obesidad, y el grupo control, al que no se le presentó dicha información.

De esta investigación, se generó lo que McGuigan (1992), denomina vacíos en el conocimiento, de los cuales se podría rescatar el empleo de una manipulación más extensa, que haga mayor énfasis en informar sobre las causas biológicas y genéticas de la gordura. En dicho vacío, se sustenta el objetivo de la presente investigación, que consiste en determinar si la aplicación de un Programa Informativo acerca de las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la obesidad, por medio de un video animado, y la instigación al cuestionamiento sobre la veracidad de los pensamientos asociados, disminuye los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad.

Entonces, en el presente trabajo de investigación, se pretende dar cuenta del proceso llevado a cabo para cumplir con la tarea antes expuesta. Para ello, se divide en ocho apartados principales, el primero es el Marco Teórico donde se encuentra toda la

información teórica referente al tema investigado, definiciones y antecedentes; el segundo es el Planteamiento del problema, donde se expone la pregunta de investigación, derivada de la revisión teórica y la utilidad que tendría darle respuesta a la misma; el tercero, son los objetivos, que pretenden mostrar lo que se desea lograr con la presente investigación; el cuarto, es el Método donde se expone todo el procedimiento llevado a cabo para la intervención experimental, es decir tipo y diseño de investigación, definición de variables, hipótesis, muestra, tipo de muestreo y procedimiento; el quinto son los resultados, donde se expone lo referente a la descripción de los estadísticos, descriptivos e inferenciales, empleados; el sexto apartado es la discusión, dentro de la cual se evalúan los datos arrojados por la investigación, justificándolos y derivando de ellos las implicaciones; el séptimo son las conclusiones, en este apartado se sintetiza la información más relevante de todo el proceso investigativo; y el octavo apartado son las limitaciones y recomendación, donde se reconocen los aspectos a mejorar del proceso, y las sugerencias para lograrlo, que representan las lagunas de investigación.

II. Marco Teórico

2.1. Prejuicio

Crandall y Eshleman (2003), definen el prejuicio como una evaluación negativa, esencialmente afectiva, de un grupo social o un individuo, la cual se basa significativamente en la pertenencia del individuo a un grupo.

En consonancia con esto, según Olson y Zanna (1993), los prejuicios son aquellos provenientes de los estereotipos desfavorables (componente cognitivo) que se tienen de un grupo y que pueden llegar a presagiar conductas discriminatorias (componente comportamental).

Por su parte, Brownell, Puhl, Schwartz y Rudd (2005), plantean que el prejuicio es la tendencia a formar juicios negativos y hostiles sin fundamentos reales hacia un objeto.

Partiendo de estas definiciones, el prejuicio puede definirse como la tendencia a realizar evaluaciones negativas, basadas en juicios sin fundamento real y en estereotipos desfavorables, los cuales se establecen por la pertenencia de un individuo a un grupo, pudiendo llegar a predecir conductas discriminatorias.

En la actualidad, se ha concluido que el prejuicio puede ser de dos tipos, explícito o implícito. El prejuicio explícito es aquel que el individuo discrimina que posee, y lo manifiesta mediante pensamientos, verbalizaciones y/o comportamientos, que denotan rechazo hacia el grupo objeto de prejuicio. Por su parte, el prejuicio implícito es aquel que el individuo no puede discriminar que posee, debido a que esta permeado por factores como las reglas sociales, pero que sin embargo, se manifiesta en comportamientos y/o verbalizaciones de rechazo en situaciones en las que no está siendo evaluados por los otros, al verbalizar lo que piensa que los otros creen acerca de un grupo, entre otros. El prejuicio implícito, se desarrolla como una mutación del explícito o manifiesto, producto de la rigidez de las normas o reglas sociales, que han llevado a los individuos a buscar formas socialmente más aceptables de expresión de sus conductas, para conseguir la aceptación social (Montes, 2008; Ramírez, Estrada e Yzerbyt, 2016).

Según Sibley y Duckit (2008, c.p. Díaz-Lázaro, 2011), existen varias teorías explicativas del prejuicio, las cuales se pueden agrupar en cuatro categorías; la primera, la teoría de identidad social, sostiene que para favorecer su autoconcepto, los individuos

realzan cualidades positivas del grupo al que pertenecen o endogrupo y las negativas de los otros grupos; la segunda, la teoría del conflicto realista, sostiene que los grupos están en constante competencia por metas u objetos materiales, y que esta competencia facilita el prejuicio ente ellos; la tercera, las teorías basadas en diferencias individuales, las cuales plantean que la existencia de prejuicio puede estar mediada por factores como la personalidad autoritaria, las ideologías políticas, las sociales, la dominancia social, entre otros; y la cuarta, las teorías basadas en características psicológicas universales. Dentro de la última categoría, se encuentran las teorías referidas a modelos cognitivos, de las que destaca la teoría de la categorización.

La teoría de la categorización, plantea que los prejuicios existen en todos los individuos, puesto que desde muy pequeños los seres humanos crean categorías de acuerdo a las características similares observadas en los otros, con el fin de organizar la información proveniente del entorno; de este proceso de categorización automática, se derivan los estereotipos (Banse, Gawronski, Rebetez, Gutt y Morton, 2010, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Jáuregui, Rivas, Montaña y Morales, 2008; Ko, Muller, Judd y Stapel, 2008, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Lenton, Bruder y Sedikides, 2009, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Macrae, Bodenhausen, Milne y Jetten, 1994, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Monteith, Sherman y Levine, 1998, c.p. Díaz-Lázaro, 2011). La base de los prejuicios serían los estereotipos, de los cuales se generan los pensamientos, emociones y comportamientos prejuiciosos. Sullivan y Ford (1991, c.p. Garaigordobil, 2000), plantean que los estereotipos a su vez están conformados por creencias, conocimientos y expectativas, siendo las creencias según Beck (2005, c.p. Bados y García, 2010), el nivel más profundo del esquema cognitivo, representando la base de los pensamientos, emociones y comportamientos, en este caso prejuiciosos y derivados del estereotipo.

2.2. Gordura

La gordura es definida como un exceso de carne y grasa (Diccionario de la Real Academia Española, 2016) que se evidencia por un aumento en el peso, traducido en el incremento del volumen corporal respecto a los parámetros normales (Energici, Acosta, Borquez y Huaiquimilla, 2017); según lo planteado por la Organización Mundial de la

Salud, (2015), dentro de esta definición quedarían incluidos los conceptos de sobrepeso y obesidad.

El Índice de Masa Corporal o IMC es un indicador que se utiliza para determinar si un individuo presenta sobrepeso u obesidad; se calcula dividiendo el peso entre la talla elevada al cuadrado, $IMC = p / (t^2)$; en los adultos, los parámetros establecidos para determinar si un individuo presenta sobrepeso ($IMC > 25$) u obesidad ($IMC > 30$) son los mismos para ambos sexos y para todas las edades; en el caso de los niños y adolescentes, resulta un poco más complejo debido a que, luego de hacer el cálculo del indicador, se deben emplear las gráficas de IMC del Patrón de Referencia de la OMS 2007 para niños y adolescentes de 5 a 19 años según el sexo, permitiendo determinar de manera más exacta la presencia de sobrepeso u obesidad en esta población (Casanueva, Kaufer, Pérez y Arroyo, 2008; Organización Mundial de la Salud, 2015; Organización Panamericana de la Salud, 2007).

En la presente investigación se decidió emplear el término gordura, debido a que permite hacer referencia a las personas con sobrepeso y obesas, quienes representan el objeto del prejuicio aquí planteado.

Las causas de la gordura son diversas, existen factores fisiológicos, genéticos y psicológicos que pudieran intervenir en su aparición y mantenimiento. Los factores fisiológicos están mayormente relacionados con la falta de sueño, que puede llegar a perturbar la cantidad, composición y distribución de la ingesta de alimentos. Esta alteración, producto de la falta de sueño, se explica por la influencia que este factor tiene sobre los mecanismos de regulación endocrina del hambre y el apetito, puesto que las hormonas que modulan este último adoptan un papel predominante y pueden favorecer una ingesta energética excesiva (Farreras y Rozman, 2009; Kathleen, Escott-Stump y Raymond, 2013; Kumar, Abbas y Aster, 2013; Kumar, Abbas, Fausto y Aster, 2010; Pastrana y García, 2013).

Los factores genéticos, se relacionan con factores hormonales y neurológicos implicados en la regulación del peso, y las alteraciones leves de su expresión o interacción pueden tener una notable repercusión en el aumento de peso. Entre ellos, figuran las señales a corto y a largo plazo que definen la saciedad y la conducta alimentaria. Los trabajos con gemelos, han concluido que los genes determinan el 50-

70% de la predisposición a la gordura. Además, pueden existir mutaciones en un solo gen que produzcan hiperfagia, que se define como la ingestión de cantidades excesivas de alimentos, y/o disminución del gasto energético. Por ejemplo, se puede presentar una resistencia a la leptina, una hormona que reduce la ingesta, estimula el gasto energético, favorece la lipólisis en el tejido adiposo, etc., que conllevaría a un aumento en la ingesta de alimentos, ocasionando a largo plazo sobrepeso y posteriormente obesidad (Farreras y Rozman, 2009; Kathleen, Escott-Stump y Raymond, 2013; Kumar, Abbas y Aster, 2013; Kumar y cols., 2010; Pastrana y García, 2013).

Igualmente, los factores psicológicos están vinculados con la ansiedad o depresión pasajera, la culpa, la frustración, sentimientos de rechazo y vulnerabilidad, imagen corporal distorsionada y trastornos de la sexualidad, que pudieran conducir a aislamiento o interacción social excesiva y en donde se puede observar una dieta alta en calorías (Farreras y Rozman, 2009; Kathleen, Escott-Stump y Raymond, 2013; Kumar, Abbas y Aster, 2013; Kumar y cols., 2010; Pastrana y García, 2013).

Asimismo, la aparición o incremento de la gordura podría explicarse desde el análisis conductual con un término usado ampliamente, la indefensión aprendida. Bajar de peso es un proceso lento, sobre todo para las personas que presentan algún tipo de trastorno orgánico y/o psicológico asociado. Las personas gordas o con riesgo de presentar gordura, constantemente realizan rituales para intentar perder peso, resultándoles complejo conseguirlo, y durante estos períodos en los que intentan cambiar su realidad se continúan sometiendo al rechazo constante por causa del peso. Las consecuencias de la discriminación en estos momentos, pueden generarles un estado de indefensión, es decir de sensación de que no pueden modificar la realidad que les desagrada, dirigiéndolos al aumento del consumo de alimentos que los haría presentar gordura o aumentarla si ya está presente (Vázquez y Polaino, 1982).

También, hay estudios como el realizado por Ravenna (2004, c.p. Silvestri y Stavile, 2005), que han identificado patrones en la personalidad de los individuos con sobrepeso u obesos, atribuyéndoles un tipo de personalidad denominado adictiva. Este tipo de personalidad depende de cuatro factores que se encuentran interrelacionados, a decir, el objeto droga que es la conexión del individuo con la comida, la persona carente de límites con su ingesta, la familia con una historia de interacción inadecuada, y los

factores socioculturales. Sin embargo, estos estudios no han sido determinantes, pues continúa en discusión si la personalidad es causa de gordura, o si, al estar gordos, se configura la personalidad de los individuos de una manera particular. No obstante, es esencial tener en cuenta que podría ser una causa (Jáuregui, 2008).

Existen otras alteraciones psicológicas, que resultan menos específicas y que se presentan con menor frecuencia, que también han sido asociadas como causas de la gordura, tales son: el valor simbólico que se le da a los alimentos asociándolos con recuerdos significativos; el miedo a estar delgados por asociarlo con pobreza, enfermedad, entre otros; además el desequilibrio entre satisfacciones e insatisfacciones, al atribuirle placer excesivo a la conducta de comer para equilibrar insatisfacciones en la vida laboral, familiar, etc. (Silvestri y Stavile, 2005).

Empero, se piensa que los factores psicológicos se limitan principalmente a dos patrones de alimentación patológicos, el trastorno de ingesta compulsiva y el síndrome de ingesta nocturna, ambos relacionados con un déficit en las habilidades de autocontrol (Farreras y Rozman, 2009; Kathleen, Escott-Stump y Raymond, 2013; Kumar, Abbas y Aster, 2013; Kumar y cols., 2010; Pastrana y García, 2013).

A pesar de la variedad de factores que explican la aparición de la gordura, las investigaciones han demostrado que la mayoría de la población, está centrada en el déficit en las habilidades de autocontrol de las personas que se encuentran en esta situación, lo que genera prejuicios y discriminación, basados principalmente en el desconocimiento de la multicausalidad de la gordura (Blaine y Williams, 2004; Crandall y Moriarty, 1995; DeJong, 1993; León, Jiménez y Gonzalo, 2015; Fabricatore y Wadden, 2003, c.p. Hernández, 2010; Klaczynski, Kristen y Jeffrey, 2004, c.p. Hernández, 2010; Rush, 1998).

2.3. Prejuicio hacia la Gordura

El prejuicio hacia la gordura, se puede definir como las evaluaciones negativas que realizan los individuos hacia las personas gordas, y que están basadas en la realización de juicios sin fundamento real (Gómez, 2015; Puhl, 2009; Teachman y cols., 2003).

Según Brownell y cols. (2005), existe amplia evidencia del prejuicio hacia la gordura, así como de su poder y prevalencia en las sociedades occidentales. Por ejemplo, en el ámbito social, hay investigaciones que afirman que las personas gordas son percibidas como menos deseables que las delgadas (Goodman, Richardson, Dornbusch y Hastorf, 1963, c.p. Brownell y cols., 2005), tienen menos contacto romántico (Halpern, Udry, Campbell y Suchidran, 1999, c.p. Brownell y cols., 2005), son percibidas como menos sexuales (Regan, 1996, c.p. Brownell y cols., 2005) y reportan más problemas sexuales (Jagstaidt, Golay y Pasini, 1997, c.p. Brownell y cols., 2005). Asimismo, en el ámbito laboral se evidencia que tienen menos probabilidades de ser contratadas (Reyes, 2015), menos probabilidades de recibir un ascenso (Puhl y Brownell, 2001, c.p. Brownell y cols., 2005), reciben menos salario (Frieze, Olson, y Good, 1990, c.p. Brownell y cols., 2005) y avanzan más lento en sus carreras (Rothblum, Brand, Miller y Oetjen, 1990, c.p. Brownell y cols., 2005). Igualmente, en el área educativa son menos propensas a asistir a las mejores Universidades (Canning y Mayer, 1996, c.p. Brownell y cols., 2005), son rechazadas y excluidas por sus pares (Solbes, 2010), y reciben menos apoyo de sus padres para pagar sus estudios de educación superior cuando lo requieren (Crandall, 1995, c.p. Brownell y cols., 2005).

Según Nesdale (2003, c.p. Amaya, Borrero y Bustamante, 2017) y Stathi, Cameron, Hartley y Bradford (2014, c.p. Amaya, Borrero y Bustamante, 2017): “se ha encontrado evidencia de la formación de prejuicios explícitos desde la infancia, entonces se considera que los niños son capaces de expresar actitudes intergrupales negativas y una visión más positiva de su grupo social en comparación a otros” (p. 282). Se conoce que, en las sociedades occidentales el prejuicio explícito hacia la gordura está presente en los niños desde los tres años de edad (Cramer y Steinwert, 1998), y continúa presente a los seis años, cuando describen a sus pares gordos como “vagos, sucios, estúpidos, feos, mentirosos y tramposos” (Peralta y Vivas Rojo, 1999, c.p. Hernández, 2010, p. 92).

La mayoría de las investigaciones existentes sobre este tema, se centran en el estudio del prejuicio explícito hacia la gordura (Danielsdóttir, O’Brien y Ciao, 2010), pocas se han interesado en el prejuicio implícito, y la mayoría de las que lo han hecho son de naturaleza cualitativa (Gago, Tornero, Carmona y Sierra, 2012; Ortiz, Flores, Oropeza, Segundo y Vázquez, 2015; Puhl y Latner, 2007; Solbes y cols., 2009).

Desde el ámbito experimental, existen investigaciones que se han interesado en el estudio del prejuicio hacia la gordura y su reducción, por medio del uso de estrategias como la Evocación de Empatía, el Contra-Condicionamiento, la Norma Social, la Aceptación del Tamaño y las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad. Esta última, consiste en desmontar la creencia errónea que se mantiene sobre las causas de la gordura (falta de auto-control y auto-cuidado, es decir que los individuos gordos son responsables de su situación), proporcionando información acerca de lo probado en la actualidad, que la gordura es el producto de la combinación de factores fisiológicos, genéticos y psicológicos. Dicha estrategia, ha resultado efectiva en varios estudios relacionados con reducción de prejuicio explícito hacia la gordura (Dánielsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

Siguiendo el supuesto de las teorías cognitivas, que explican el prejuicio, y que lo plantean como el producto del proceso de creación de estereotipos basados en creencias erróneas, desadaptativas y poco reales, resultaría útil implementar estrategias que se enfoquen en desmontarlas. En este sentido, sería factible hacer referencia a la reestructuración cognitiva, como técnica que podría complementar los trabajos en los que se manipulan las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad por medio de presentación de información (Bados, 2008, c.p. Bados y García, 2010; Dánielsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

Específicamente, la reestructuración cognitiva, plantea que mediante la modificación de las cogniciones, se puede modificar el comportamiento de los seres humanos. Según el modelo cognitivo de Beck (1967), existen tres niveles de cognición, y las creencias son el más profundo de ellos, para acceder a las creencias y conseguir su modificación es necesaria la identificación de los pensamientos asociados a ellas; en el caso del prejuicio hacia la gordura, los pensamientos que atribuyen características negativas a este grupo, pueden ser modificados presentando información que los refute, acompañando al individuo en la generación de pensamientos alternativos y más adaptativos, usando el cuestionamiento socrático o la técnica de la flecha descendente, y finalmente se instiga a la persona a cuestionar la veracidad de los pensamientos desadaptativos (Beck y Haigh, 2014; Bados, 2008, c.p. Bados y García, 2010).

La última fase de la técnica de reestructuración cognitiva, que consiste en instigar al cuestionamiento de la veracidad de los pensamientos inadecuados, podría funcionar como complemento a la manipulación de las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad tal como está planteada actualmente, que sólo consiste en la presentación de información para refutar los pensamientos inadecuados y erróneos que se poseen acerca de las causas de la obesidad (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

Finalmente, parece que no existen investigaciones experimentales enfocadas en la reducción de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños menores de 10 años de edad, empleando la presentación de información, por medio de lo que denominan manipulación de las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad. Generalmente, los experimentos desarrollados para reducir prejuicio hacia este grupo, se enfocan sólo en el componente explícito, dejando de lado la evaluación igualmente válida, del componente implícito, y son prevalentes en países de habla inglesa como Estados Unidos y Canadá, dejando a Venezuela lejos de involucrarse en esta importante problemática a escala mundial (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Puhl y Latner, 2007).

III. Planteamiento del Problema

Teachman y cols. (2003), realizaron una investigación dentro de la cual llevaron a cabo dos estudios (2A y 2B) con un diseño de solo post-test. En el primero de dichos estudios, al que llamaron 2A, utilizaron la manipulación de las Creencias acerca de la Controlabilidad de la Obesidad como técnica para reducir el prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en una muestra de adultos; para ello presentaron a los miembros del grupo experimental información acerca de las causas genéticas de la gordura. Los resultados no fueron los esperados por los autores, ya que no hubo diferencias significativas entre las medidas de prejuicio post-intervención de los individuos del endogrupo (personas delgadas) que conformaban los grupos experimentales y el grupo control. No obstante, dichos resultados generaron lo que McGuigan (1992) denomina vacíos en el conocimiento, de los cuales se podría rescatar el empleo de una manipulación más extensa que haga mayor énfasis en informar sobre las causas biológicas y genéticas de la gordura (Teachman y cols., 2003), incluyendo tareas propias de la técnica de reestructuración cognitiva, que pudieran fortalecer el proceso de modificación de las cogniciones, debido a que esta es una técnica que ha demostrado resultados efectivos en el tratamiento de niños (Bunge, Gomar y Mandil, 2007; Pesantez, 2007) y de grupos (Ballester, 2003; Muñoz, Aguilar y Guzmán, 2000).

De esta manera, en la presente investigación se decidió realizar un diseño de simulación antes-después aleatorizado a los fines de evitar la sensibilización de los sujetos del grupo experimental, mediante una medida pre-test (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

De acuerdo con los criterios establecidos por Hernández, Fernández y Baptista (2010), mediante esta investigación se indagará y producirá conocimiento, acerca de aspectos que habían sido ignorados hasta ahora por los psicólogos, como la reducción del prejuicio implícito y explícito utilizando un Programa Informativo acerca de las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la Obesidad, mediante un video animado y la instigación al cuestionamiento sobre la veracidad de los pensamientos asociados a dichas causas.

Lo anterior, abrirá las puertas a una exploración más fructífera en la reducción de prejuicios hacia la gordura, conociendo el comportamiento en una población diferente

no abordada en investigaciones previas, y los resultados arrojados permitirán conocer, si será efectiva la recomendación de una manipulación más extensa de la información presentada acerca de las causas de la obesidad, que incluya factores genéticos y biológicos, dando respuesta a ese vacío en el conocimiento.

Asimismo, con seguridad se derivarán ideas para futuros estudios, al tratarse de una investigación pionera en esta temática dentro de la sociedad latinoamericana (Daniélsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Hernández, Fernández y Baptista, 2010; Teachman y cols., 2003). Además, la investigación propone nuevas versiones, adaptadas a la población infantil, para medir los componentes explícitos e implícitos del prejuicio hacia la gordura, las cuales serán útiles en la recolección de datos de investigaciones futuras sobre el tema en Venezuela.

El hecho de evaluar los distintos componentes del prejuicio hacia la gordura en la población infantil permitió una vista más amplia del comportamiento de este fenómeno en la sociedad venezolana, mediante el despeje de las siguiente interrogante: ¿La aplicación de un Programa Informativo acerca de las causas de la obesidad logrará reducir significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad?

Dicha interrogante se basa en que se cumplan las siguientes hipótesis:

3.1. Hipótesis General

Hi: El programa informativo acerca de las causas de la obesidad reduce significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad.

H0: El programa informativo acerca de las causas de la obesidad no reduce significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad.

3.2. Hipótesis Específicas

1. Hi: El GE1 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio explícito.

H0: El GE1 al que se le presenta el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, no presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio explícito.

2. Hi: El GC1, al que se le aplicó medición pre test, presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio explícito.

H0: El GC1, al que se le aplicó medición pre test, no presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio explícito.

3. Hi: El GE1 al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta niveles de prejuicio explícito significativamente menores en comparación al GC1, al que se le aplicó medición pre test.

H0: El GE1 al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, no presenta niveles de prejuicio explícito significativamente menores en comparación al GC1, al que se le aplicó medición pre test.

4. Hi: El GE2 al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio implícito.

H0: El GE2 al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, no presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio implícito.

5. Hi: El GC2, al que se le aplicó medición pre test, presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio implícito.

H0: El GC2, al que se le aplicó medición pre test, no presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio implícito.

6. Hi: El GE2 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta niveles de prejuicio implícito significativamente menores en comparación al GC2, al que se le aplicó medición pre test.

H0: El GE2 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, no presenta niveles de prejuicio implícito

significativamente menores en comparación al GC2, al que se le aplicó medición pre test.

IV. Objetivos

4.1. Objetivo General

Determinar si la aplicación de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad disminuye significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad.

4.2. Objetivos específicos

1. Verificar la existencia de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en la muestra objeto de estudio mediante la aplicación de un pre-test a los grupos control 1 (GC1) y 2 (GC2).
2. Determinar la existencia de diferencias significativas entre los niveles de prejuicio explícito del grupo experimental 1 (GE1), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 1 (GC1) al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad.
3. Establecer la existencia de diferencias significativas en los niveles de prejuicio implícito entre el grupo experimental 2 (GE2), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 2 (GC2) al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad.
4. Estimar la eficacia de la aplicación de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad, en la reducción del prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños.

V. Método

5.1. Definición de Variables

5.1.1. Variable independiente: programa informativo acerca de las causas de la obesidad.

5.1.1.1. Definición conceptual.

También llamada, manipulación de las creencias acerca de la controlabilidad de la obesidad. Es una estrategia para reducir prejuicio que consiste en desmontar la idea errónea que se mantiene sobre las causas de la gordura, la cual versa que la única causa de la obesidad es la falta de auto-control y auto-cuidado, es decir que los individuos gordos son los únicos responsables de su condición (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003). Consiste en proporcionar información acerca de lo probado en la actualidad, que la gordura es el producto de la combinación de factores fisiológicos, genéticos y psicológicos; además de la instigación al cuestionamiento sobre la veracidad de los pensamientos asociados a dichas causas, añadiéndole parte del procedimiento de reestructuración cognitiva (Bados, 2008, c.p. Bados y García, 2010).

5.1.1.2. Definición operacional.

Se manipuló mediante la modalidad denominada por Hernández, Fernández y Baptista (2010) como presencia/ausencia, lo que significa que a los grupos experimentales (GE1 y GE2) se les aplicó el programa informativo sobre las causas de la obesidad, proporcionándoles información sobre las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la obesidad mediante un video animado, y luego instigándoles al cuestionamiento sobre la veracidad de los pensamientos asociados a dichas causas; mientras que a los grupos control (GC1 y GC2) no se les aplicó el programa informativo sobre las causas de la obesidad, con la finalidad de comparar si la intervención realizada fue efectiva o no.

5.1.2. Variable dependiente 1: prejuicio explícito hacia la gordura.

5.1.2.1. Definición conceptual.

Se entiende por prejuicio explícito, los juicios erróneos hacia la gordura y las personas que la presentan, que el individuo puede discriminar que posee (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

5.1.2.2. Definición operacional.

El prejuicio explícito se midió por medio del Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI). Es una adaptación de la Fat Phobia Scale (versión corta) desarrollada por Bacon, Scheltema y Robinson (2001), con adjetivos, añadidos de lo que Peralta y Vivas Rojo (1999 c.p. Hernández, 2010) concluyeron que son calificativos empleados por los niños a partir de los 6 años de edad, para referirse a este grupo. Esta adaptación, cuenta con 18 items de respuesta dicotómica (SI, NO) y sus puntajes pueden ir de 0 a 18. El resultado total, permite determinar niveles de prejuicio explícito hacia la gordura, por lo que de 0 a 6 puntos se considera que existen bajos niveles de prejuicio hacia la gordura, de 7 a 12 puntos se considera que existen moderados niveles de prejuicio, y de 13 a 18 puntos se puede concluir que existen altos niveles de prejuicio explícito hacia la gordura.

5.1.3. Variable dependiente 2: prejuicio implícito hacia la gordura.

5.1.3.1. Definición conceptual.

Se entiende por prejuicio implícito, los juicios erróneos hacia la gordura y las personas que la presentan, que el individuo no puede discriminar que posee, al estar permeados por factores como las reglas sociales (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

5.1.3.2. Definición operacional.

El Prejuicio implícito hacia la gordura se midió a través de la aplicación de un Test de Asociación Implícita (IAT) en versión electrónica, adaptado para la población infantil con la que se trabajó, comprendida por niños de 9 a 11 años de edad. Dicho Test

consta de 50 ítems que miden fuerza de asociación entre dos categorías (palabras buenas y palabras malas) y dos condiciones (niños flacos y niños gordos), y que se distribuyen en cinco series o bloques, de los cuales solo el tercero y el quinto son críticos, es decir que son coherentes con el prejuicio evaluado, ya que los otros tres bloques están conformados por ítems de práctica. Los puntajes arrojados por el test representan el promedio de la latencia de respuesta en los bloques críticos, pueden ser positivos o negativos, los positivos dan cuenta de presencia de prejuicio implícito hacia el exogrupo, siendo más bajos entre más se acerquen a cero; mientras que los puntajes muestran preferencia implícita hacia el exogrupo.

5.1.4. Variables extrañas controladas.

5.1.4.1. Edad.

Es el tiempo de vida que tiene una persona, animal u organismo viviente; es un espacio temporal medido en años a partir del nacimiento (Diccionario de la Real Academia Española, 2016).

La investigación se llevó a cabo con niños de 9 a 11 años de edad, en aras de que los niños se encontraran en la misma etapa de desarrollo (edad de la pandilla o realismo), ya que en esta toman conciencia de que son miembros de la sociedad, y también para indagar en la reducción del prejuicio implícito hacia la gordura en la población menor de 10 años de la que parece no existir investigación de este tipo (Berk, 1999; Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Puhl y Latner, 2007). En este sentido, se empleó la eliminación como técnica de control para esta variable, es decir que antes de realizar el proceso de aleatorización se excluyeron de la muestra los sujetos que no tuvieran las edades mencionadas (McGuigan, 1992).

5.1.4.2. Grado de instrucción.

Según el Centro de Innovación en Tecnología y Pedagogía (2008) se entiende como el nivel que ha completado una persona en un aspecto profesional en acuerdo con las características del sistema educacional del país donde se encuentre el individuo y se consideran desde los niveles primarios, secundarios, terciarios y universitarios.

En la presente investigación se tomaron como participantes niños de 4to y 5to grado de educación básica. Así, esta variable se controló para cerciorarse de que los sujetos tenían un grado de competencias más o menos estable, el cual les permitiría enfrentarse a las diferentes actividades con un nivel de habilidades cognitivas similares. También, porque en previas investigaciones donde se ha medido el prejuicio implícito se ha delimitado el grado de instrucción de los niños, tal es el caso de la investigación de Solbes y cols. (2009). En este sentido, la técnica de control empleada para esta variable fue la eliminación, por lo que al momento de aleatorizar solo se tomaron en cuenta los niños que cursaban 4to y 5to grado de educación básica, siendo estos niños la población y muestra (McGuigan, 1992).

5.1.4.3. Interacción Cotidiana.

Por interacción se entiende la “acción y respuesta entre varios seres o varias cosas” (Larousse: Diccionario Educativo Juvenil, pp. 349, s.f). Por su parte, el vocablo “cotidiano”, se asume como “lo que sucede todos los días” (Larousse: Diccionario Educativo Juvenil, pp. 151, s.f). Para tal caso, la interacción cotidiana se refiere al contacto mantenido, repetido y/o preferencial entre los niños en la cotidianidad del ambiente escolar. Se justifica su control con el fin de que los sujetos interactúen lo menos posible durante la sesión experimental y control pues esto puede afectar la atención y al mismo tiempo los resultados.

Esta variable se manipuló mediante la aleatorización de los sujetos, tanto para la asignación a los grupos control y experimental como para el orden en que tomaron asiento en los salones los miembros de cada uno de los grupos, se esperó reducir la agrupación de los sujetos según sus preferencias (McGuigan, 1992).

5.1.4.4. Índice de Masa Corporal (IMC).

El Índice de Masa Corporal o IMC es un indicador que se utiliza para determinar si un individuo presenta sobrepeso u obesidad; es la relación existente entre el peso y la talla de un individuo. En los niños, el cálculo del IMC se obtiene dividiendo el peso en kilogramos entre la talla en metros al cuadrado, $p / (t^2)$. Su categorización se determina usando las gráficas de IMC del Patrón de Referencia de la Organización Mundial de la

Salud 2007 para niños y adolescentes de 5 a 19 años de edad según el sexo (Organización Mundial de la Salud, 2007a; Organización Mundial de la Salud, 2007b).

Existe evidencia científica, que demuestra que existe más probabilidad de que se presente mayor prejuicio hacia la gordura en las personas delgadas que en las personas gordas (Jauregui, 2008). Por ello, en la presente investigación se manipuló esta variable mediante el empleo de la eliminación como técnica de control (McGuigan, 1992). Para llevar a cabo la selección de los niños con sobrepeso y poder omitir sus resultados al aplicarles el programa de intervención, se realizó la medición del peso y de la talla para posteriormente calcular su IMC. Cabe destacar que, el peso fue medido con el pantalón y la franela de la institución por no tener autorización para realizar la medición de esta variable antropométrica con poca ropa y ligera. Sin embargo, se evitó el uso de zapatos, medias, accesorios, correa y elementos en los bolsillos del pantalón.

5.2. Tipo de Investigación

Siguiendo los parámetros propuestos por Hernández, Fernández y Baptista (2010), la presente investigación es un experimento puro, puesto que se manipuló al menos una VI, en este caso, el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, empleando presencia/ausencia, al exponer a los grupos experimentales a la presentación de información sobre las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la obesidad mediante un video animado y al posterior cuestionamiento sobre la veracidad de los pensamientos asociados a dichas causas, mientras que a los grupos control no se les expuso a dicha información; se midió el efecto de la VI (programa informativo acerca de las causas de la obesidad) sobre las VD (prejuicio implícito y prejuicio explícito hacia la gordura), por medio de la aplicación a los participantes del Test de Asociación Implícita (IAT) y del Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para niños (IPEGNI); y por último, se garantizó la validez interna de la situación experimental, ya que se tuvieron 4 grupos de comparación (2 grupos control y 2 grupos experimentales) conformados por 85 niños que fueron asignados de forma aleatoria a cada uno.

5.3. Diseño de Investigación

El diseño utilizado es denominado por Kerlinger y Lee (2002), como de simulación antes-después aleatorizado, un tipo de diseño que requiere de la conformación de al menos dos grupos, uno control al que se le aplica pre-test, y uno experimental al que se le aplica la intervención y post-test. El diseño específico que se planteó para la presente investigación estuvo compuesto por cuatro grupos, ya que se hizo necesaria la medición pre y post-test para los dos componentes del Prejuicio hacia la gordura que se están evaluando, el implícito y el explícito. Así, se crearon dos grupos control a los cuales se les aplicó un pre-test de prejuicio explícito (GC1) y uno de prejuicio implícito (GC2), y dos grupos experimentales a los cuales se les aplicó intervención y un post-test de prejuicio explícito (GE1), y uno de Prejuicio implícito (GE2) (ver figuras 1 y 2). Lo anterior, dotó la presente investigación de gran ventaja, ya que evitó la sensibilización de los grupos experimentales, que pudo producirse al aplicar pre y post-test al mismo grupo (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

RG ₁	--	X	O ₁
RG ₁	O ₂	--	--
RG ₁	--	X	O ₃
RG ₁	O ₄	--	--

Figura 1. Notación del diseño de investigación según de Hernández, Fernández y Baptista. (2010).

[A]	X	Y _b
	Y _a	~X
[A]	X	Y _b
	Y _a	

Figura 2. Notación del diseño de investigación según Kerlinger y Lee (2002).

Evitar la sensibilización a los instrumentos de medición de prejuicio empleados en la presente investigación fue importante, porque de esta forma se evadió la probabilidad de que en la medida post-test, los niños obtuvieran resultados influenciados por el aprendizaje a contestar la prueba. Igualmente, se pudieron comparar los resultados del pre-test de los grupos control y el post-test de los grupos experimentales, como si se tratará del mismo grupo, puesto que fueron grupos aleatorizados (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

5.4. Participantes

5.4.1. Muestra.

La muestra estuvo conformada por 85 niños de 9 a 11 años de edad, cursantes de 4to y 5to grado de educación Básica en la UEN “Luis Beltrán Prieto Figueroa” ubicada en la ciudad Caracas.

5.4.2. Tipo de muestreo.

De acuerdo con lo planteado por Kerlinger y Lee (2002), el muestro realizado para llevar a cabo la presente investigación fue de tipo probabilístico, específicamente Aleatorio simple sin reemplazamiento, ya que los 85 niños que participaron tenían la misma oportunidad de hacerlo y la asignación de cada uno de ellos a los diferentes grupos se realizó utilizando una bolsa en la que se introdujeron los nombres de cada uno; luego se agitaba dicha bolsa y se iba sacando un nombre a la vez, el cual se apuntaba en una de las listas de los grupos (GC1, GC2, GE1 y GE2), dependiendo de cuál le correspondiera.

Así, el orden en el que se encontraban las listas de los grupos a las que se irían asignando los nombres extraídos de la bolsa, se realizó bajo el mismo procedimiento y resultó ser GE1, GC1, GE2 y GC2. Entonces, si primero se extraía el nombre del sujeto X, este era asignado al GE1, si luego salía el sujeto F, se asignaba al GC1, el siguiente sujeto iba a la lista del GE2 y así sucesivamente hasta que se agotaron los sujetos de la bolsa, y todos los sujetos habían sido asignados a cada uno de los grupos.

Igualmente, dentro de cada grupo se asignó a cada sujeto un número de asiento, dependiendo del número que este sacara de una bolsa al entrar a su salón respectivo. En conclusión, se aleatorizaron los grupos y los asientos de los participantes.

5.5. Materiales

5.5.1. Test de Asociación Implícita (IAT).

Para medir el prejuicio implícito hacia la gordura de los niños, se empleó una versión adaptada del Test de Asociación Implícita creado por Greenwald, McGhee y Schwartz (1998 c.p. Sánchez y Vizoneo, 2013). Este test se sustenta en la teoría de que

cuando el cerebro debe tomar una decisión en un lapso corto, lo hace de forma precisa, realista y con un fuerte nivel emocional. En este sentido, sus creadores sostienen que se trata de una prueba cognoscitiva basada en asociaciones automáticas, que se explican de acuerdo a las actitudes que los individuos no discriminan que tienen sobre un grupo (Sánchez y Vizoneo, 2013).

El IAT es una de las estrategias de medición más empleadas para el estudio de actitudes implícitas. Sus propiedades psicométricas, permiten catalogarlo como un instrumento altamente válido y confiable; la confiabilidad mediante la técnica test-retest, muestra un alto nivel de correlación, mientras que el estudio de validez convergente, presenta una correlación alta con respecto a tareas de priming (Briñol, Horcajo, Becerra, Falces y Sierra, 2002).

Para la realización del test, se requiere que los sujetos emparejen imágenes con palabras valorativas, cuyo puntaje se deriva de la latencia de su respuesta. En la presente investigación se adaptó este instrumento computarizado disponible en línea de forma gratuita, cuyo enlace de descarga se muestra en el anexo 1 “Dirección Web de descarga del Programa utilizado para la creación del Test de Asociación Implícita (IAT)”. En el instrumento se emplearon 20 imágenes, de las cuales 10 son de niños flacos, y se pueden visualizar en el anexo 2 “Imágenes de niños flacos del IAT”, y 10 de niños gordos, presentadas en el anexo 3 “Imágenes de niños gordos del IAT”; además de 20 palabras calificativas, de las cuales 10 son adjetivos atribuidos a niños gordos, por ejemplo feo, flojo, estúpido, y otras 10 son opuestos a esos adjetivos, por ejemplo bonito, trabajador, inteligente (Bacon, Scheltema y Robinson, 2001; Peralta y Vivas Rojo, 1999 c.p. Hernández, 2010). En el anexo 4 se presenta el “Documento de texto: configuración IAT que evalúa Prejuicio implícito hacia la gordura en niños”.

Por tratarse de una adaptación, las imágenes y frases utilizadas para el IAT fueron sometidas a un estudio de validez de contenido que se desarrolló en dos fases, la primera fue una evaluación de expertos y la segunda un pilotaje. En la primera fase, fueron evaluadas por tres expertas, dos en el área de Psicología del desarrollo humano y una en el área de investigación sobre obesidad, quienes señalaron la pertinencia de las imágenes y sugirieron el ajuste de algunos adjetivos y detalles en la redacción de las instrucciones.

Finalmente, en la segunda fase del estudio de validez, se llevó a cabo la aplicación de un pilotaje de la adaptación de la prueba en una muestra de 20 niños de primaria entre 9 y 11 años de edad, con el fin de conocer la calidad de las instrucciones y la comprensión de funcionamiento y modo de respuesta del test, a través de este pilotaje se verificó la adecuada calidad del instrumento (Martínez, 1995).

5.5.2. Inventario de Prejuicio Explicito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI).

Para medir el prejuicio explícito hacia la gordura de los niños, se diseñó un instrumento a partir de la Fat Phobia Scale (versión corta) desarrollada por Bacon, Scheltema y Robinson (2001), y de adjetivos que según Peralta y Vivas Rojo (1999 c.p. Hernández, 2010) son calificativos empleados por los niños a partir de los 6 años de edad para referirse a las personas gordas.

Esta adaptación, cuenta con 18 ítems de respuesta dicotómica (SI, NO) y sus puntajes pueden ir de 0 puntos a 18 puntos. Cada ítem puede puntuar 1 o 0. Los ítems 1,4.5.7.8.10.12.13.14.16, 17 y18, puntúan 1 si la respuesta es SI y 0 si la respuesta es no; mientras que los ítems 2, 3, 6, 9, 11 y15, puntúan 1 si la respuesta es NO y 0 si es SI. El resultado total, permite determinar niveles de prejuicio explícito hacia la gordura, por lo que de 0 a 6 puntos se considera que existen bajos niveles de prejuicio hacia la gordura, de 7 a 12 puntos se considera que existen moderados niveles de prejuicio, y de 13 a 18 puntos se puede concluir que existen altos niveles de prejuicio explícito hacia la gordura.

Por tratarse de la construcción de un instrumento, fueron necesarios estudios de validez y confiabilidad. Se realizó un estudio de validez de contenido y uno de validez de constructo. El estudio de validez de contenido, consistió en la evaluación de expertos, que fue realizada con la opinión de tres expertas, dos que forman parte de Departamento de Psicología Clínica en la Universidad Central de Venezuela con experiencia en el trabajo con niños y una con experiencia en el área de Psicología del desarrollo humano, quienes señalaron la pertinencia de los ítems, realizando algunas sugerencias en la redacción para que resultarán más ajustados a la población venezolana.

Por su parte el estudio de validez de constructo, específicamente de tipo concurrente, se realizó en la UEN. “Doctor Elías Rodríguez” ubicada en la ciudad de Caracas a una muestra de 123 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 9 y 12 años, cursantes de 4to, 5to y 6to grado de Educación Básica. Para ello, se aplicó el IPEGNI y una Lista de verificación de conductas por medio de las que se manifiesta el prejuicio hacia la gordura. En el anexo 5 se presenta el “Formato de Lista de verificación de conductas asociadas al prejuicio hacia la gordura”. El IPEGNI fue aplicado por la investigadora y dos colaboradores entrenados, mientras que el criterio de comparación empleado, que estuvo basado en los hallazgos de Solbes y cols. (2009), se les entregó a las maestras de cada uno de los salones, quienes fueron las responsables de identificar los comportamientos que presentaban o no sus estudiantes.

Luego de la aplicación, se procedió a realizar el cálculo de correlaciones entre los puntajes de los niños, tanto en el IPEGNI como en la Lista de verificación de conductas por medio de las que se manifiesta el prejuicio hacia la gordura, mediante el paquete de datos SPSS 22. Se obtuvo una Correlación de Pearson alta ($r=,803$; $p<0,01$). En la tabla 1 se observan los resultados del cálculo de correlación de Pearson para los datos arrojados por el IPEGNI y la Lista de verificación de conductas por medio de las que se manifiesta el prejuicio hacia la gordura. A continuación, en la tabla 1, se presentan los resultados obtenidos tras la ejecución de este procedimiento.

Tabla 1

Resultados del cálculo de la correlación para validez del IPEGNI.

Instrumento	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
IPEGNI	,803**	,005	123
Lista de verificación	,803**	,005	123

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Tal como se observa en la tabla anterior, el estudio de confiabilidad se realizó a través del método test-retest, que permitió conocer cuán estables son las puntuaciones del IPEGNI, el cual, a fines del estudio, se administró en dos ocasiones con un intervalo de tiempo de 21 días (Cohen y Swerdlik, 2001). La muestra estuvo conformada por de 104 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 9 y 12 años, cursantes de 4to, 5to y 6to grado de Educación Básica en la UEN. “Doctor Elías Rodríguez”

ubicada en la ciudad de Caracas.

A partir de la correlación de los puntajes obtenidos en la primera y la segunda aplicación del IPEGNI, por medio del coeficiente de correlación de Pearson, tal como se indica en la tabla 1 se encontró que el resultado arrojado fue moderadamente alto ($>0,70$). De esta forma, se obtuvo una correlación ($r=,818$; $p<,01$). Esto significa que los puntajes obtenidos en los dos momentos de aplicación fueron similares, las respuestas dadas por los examinados fueron parecidas en ambas aplicaciones. En la tabla 2 se muestran los resultados de la prueba test-retest realizada.

Tabla 2
Estudio Test-retest para confiabilidad del IPEGNI.

Instrumento	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	N
IPEGNI	,818**	,004	104
Lista de verificación	,818**	,004	104

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En conclusión, los resultados arrojados por los coeficientes de correlación calculados permiten afirmar que el IPEGNI es un instrumento válido y confiable. En el anexo 6 se presenta el “Formato del Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para Niños”.

5.5.3. Video informativo animado acerca de las causas de la obesidad.

Como parte del programa informativo acerca de las causas de la obesidad, se creó un video animado con un lenguaje ajustado a la población infantil. Dicho video, está basado en la información teórica recabada para la realización de la presente investigación (Solbes y cols., 2009). Mediante la desprofesionalización, explica a los niños las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la obesidad.

El video se creó empleando el programa Pow Toon, en su versión gratuita. Tiene una duración de 6 minutos y 7 segundos, y está en calidad 480mp. En el anexo 7 se presenta el “Enlace de acceso al programa Pow Toon” y en el anexo 8 se presenta el “Vídeo informativo animado acerca de las causas de la obesidad”.

5.5.4. Cuestionario guía sobre la veracidad de los pensamientos asociados a las causas de la gordura.

Con la finalidad de poseer una guía para la discusión donde se planteaba el cuestionamiento de los pensamientos asociados a las causas de la gordura, se diseñaron una serie de presuntas que funcionaron como cuestionario semi-estructurado, es decir, que se emplearon las preguntas allí planteadas, pero además se añadieron otras dependiendo de los comentarios que surgían durante la discusión. En el anexo 9 se presenta el “Formato del Cuestionario para reflexionar” presentado a los niños.

5.6. Procedimiento

5.6.1. Etapa Pre-Experimental.

En la fase preparatoria, se le solicitó a la institución donde se llevó a cabo la investigación, un permiso para aplicar el experimento a través de una carta previamente firmada por la tutora del presente trabajo de investigación y sellada por la Dirección de la Escuela de Psicología de la UCV. Luego se acordó con la subdirectora de la institución cuáles serían los sujetos a participar, garantizándoles el anonimato de sus respuestas y resultados durante todo el experimento, asegurando su empleo para fines meramente académicos.

Igualmente, se acordaron los espacios a emplear para la aplicación y los dos días en los que asistiría el equipo investigativo para realizarla. Luego, para conocer el IMC de los niños, se asistió a la institución tres días hábiles antes de la fecha de aplicación; para esta actividad, asistieron tres estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética de la UCV, entrenados en la realización de medidas antropométricas, quienes pesaron y tallaron a los niños de la muestra para, posteriormente, empleando las gráficas de IMC del Patrón de Referencia de la OMS 2007 para niños y adolescentes de 5 a 19 años según el sexo, calcular dicho indicador en los sujetos de la muestra. Ese mismo día se solicitaron las listas de las tres secciones de 4to y 5to grado, con la finalidad de acceder a los nombres y edades de todos los niños que conformaron la muestra. Una vez calculados los IMC e identificadas las edades de los niños, se resaltaron con la finalidad de realizar el proceso de eliminación de dichos sujetos, quienes no fueron incluidos en los

procesos de aleatorización realizados posteriormente y a quienes se les ubicó en los grupos control (GC1 y GC2) de forma intencional, para no fomentar la exclusión.

Una semana previa a la fecha de aplicación se entrenó a las tres personas que fueron responsables de la aplicación del Test de Asociación Implícita (IAT). Una hora antes de iniciar el experimento se asignaron a los tres colaboradores las tareas que debían cumplir con el grupo que se le asignaría.

El día de la aplicación se asistió con media hora de anticipación al inicio de las actividades propias del proceso, con la finalidad de realizar los procesos de aleatorización. En este sentido, el orden de asignación a los grupos, se hizo mediante el uso de una bolsa en la cual se introdujeron papeles con las nomenclaturas de los grupos, obteniéndose el siguiente orden GE1, GC1, GE2 y GC2. Se asignaron todos los sujetos a los diferentes grupos en el orden que iban siendo extraídos sus nombres de una bolsa y se realizaron las listas con los nombres de los integrantes haciendo entrega de cada una al responsable de cada grupo. En los salones se enumeraron los puestos del 1 al 24 y al entrar los niños al salón iban extrayendo de una bolsa un número que correspondía al puesto que debían ocupar.

5.6.2. Etapa Experimental.

Había un encargado en cada grupo y tres personas en el salón de aplicación del IAT. Los encargados de salón se presentaron y realizaron una actividad de reconocimiento con los niños, facilitando que se sintieran cómodos con su presencia, diciendo sus nombres y conversando sobre actividades de su interés. De forma paralela, se realizó la aplicación de los instrumentos de evaluación a los grupos control; al GC1 se le aplicó el IPEGNI y luego se les asignó la realización de un dibujo sobre el mundial de fútbol; mientras que el GC2 fue trasladando, de tres en tres, hacia el espacio en el que se le aplicó el IAT.

Mientras tanto, los grupos experimentales continuaban conversando sobre temas de interés. La investigadora, quien estaba a cargo del GC1 y de la organización de la actividad, se encargó de buscar la laptop y videobeam para la presentación del programa informativo acerca de las causas de la obesidad a los sujetos del GE2; sin embargo,

se presentaron fallas técnicas en el videobeam y fue necesaria la presentación del video animado, que era la primera parte de la intervención, directamente en la pantalla de la laptop, en este punto se le indicó a los niños que prestaran la mayor atención posible y se dio inicio al video.

Una vez finalizado, se trasladó la laptop y cornetas al salón del GE1 y se realizó el mismo procedimiento, pues el videobeam no funcionó. Mientras se instalaba el equipo en el salón del GE1, se dio inicio a la segunda fase del programa informativo en el salón del GE2; esta actividad tomó aproximadamente 15 minutos y luego este grupo comenzó a pasar de tres en tres al salón dispuesto para la medición del IAT, donde se les aplicó el post-test. Se realizó el mismo procedimiento de intervención al GE1 y posteriormente se le realizó la medición post-test mediante el IPEGNI.

La actividad tuvo una duración de 3 horas y 50 minutos y finalizó con una discusión en cada uno de los grupos acerca de las actividades realizadas, donde se le explicó a los sujetos la finalidad real de las mismas.

5.7. Aspectos Éticos

Se hizo necesario recurrir a la retención de información, esto con el fin de tener mayor control sobre el sesgo de deseabilidad social. No obstante, el engaño al que fueron sometidos los niños se podría calificar como inofensivo, y al finalizar el experimento se les informó a todos los grupos sobre la naturaleza real del estudio, por lo que se puede afirmar que se cumplió con el procedimiento de rendir cuentas (Coolican, 1997).

Además, se cumple con lo establecido por la Federación de Psicólogos de Venezuela (1981), en el Código de Ética del Psicólogo Venezolano, Art. 60, ya que la identidad de los niños que participaron en el experimento de esta investigación se mantuvo bajo el anonimato durante el desarrollo de la investigación y luego de culminada la misma.

La participación de los niños fue voluntaria, ya que antes de comenzar con el experimento se les preguntó si querían participar respondiendo todos de forma afirmativa. Igualmente, la participación de las personas entrenadas fue completamente voluntaria (Coolican, 1997).

Finalmente, los resultados derivados de la investigación están a la orden de la comunidad científica, ya que estos se publicaron al finalizar la misma, y se exponen los medios de contacto si algún investigador deseara obtener más información (Coolican, 1997).

VI. Resultados

A partir de la aplicación del Inventario de Prejuicio Explicito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI) y del Test de Asociación Implícita (IAT), adaptado a la medición de prejuicio hacia la gordura en niños, se obtuvo un conjunto de puntuaciones que representan el nivel de prejuicio en los individuos de los cuatro grupos sujetos a evaluación. Se procedió con la aplicación de una serie de estadísticos que permitieran cumplir con los objetivos de la presente investigación, dando cuenta del comportamiento de los niños en cada uno de los grupos.

Este apartado inicia con la descripción de los resultados obtenidos con la aplicación de del inventario y test antes mencionados, sabiendo que, al haber utilizado un diseño de simulación antes-después aleatorizado, el grupo control 1 (GC1) y el experimental 1 (GE1), son las medidas pre y post-test, respectivamente, del prejuicio explícito hacia la gordura; mientras que el grupo control 2 (GC2) y el experimental 2 (GE2), son las medidas pre y post-test, respectivamente, del prejuicio implícito hacia la gordura (Kerlinger y Lee, 2002).

Posteriormente, se procederá con la presentación de la estadística inferencial, mostrando los resultados de la prueba de normalidad Shapiro-Wilk y la de homocedasticidad Levene, debido a que en cada uno de los grupos la muestra era menor a 30 sujetos, y dichas pruebas resultaron necesarias para justificar la aplicación de un estadístico paramétrico, mediante el cual se realizó la comparación entre las medias (Kerlinger y Lee, 2002).

Seguidamente, se presentarán los resultados de la prueba t de Student para muestras independientes, que fue escogida por haberse empleado un muestreo aleatorio, y por la confirmación de normalidad y homocedasticidad en los grupos (Kerlinger y Lee, 2002).

6.1. Estadísticos descriptivos

A continuación, en la tabla 3, se presentan los estadísticos descriptivos de las puntuaciones obtenidas por cada uno de los cuatro grupos que formaron parte del experimento, y mediante la cual se podrá dar cuenta de la presencia de prejuicio explícito

e implícito en los GC1 y GC2, respectivamente, lo cual responde al primer objetivo específico de la presente investigación.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos para los GC1, GE1, GC2 y GE2.

	Grupos	N	Media	Desviación típica
Puntuaciones en el IPEGNI (Prejuicio explícito)	GC1	21	9,52	4,15
	GE1	22	4,91	3,28
Puntuaciones en el IAT (Prejuicio implícito)	GC2	21	,4939	,4734
	GE2	21	,1607	,4349

Sabiendo que las puntuaciones del IPEGNI van de 0 a 18 puntos, siendo 0 ausencia de prejuicio explícito, y 18 elevado prejuicio explícito, encontramos que la media del GC1 $\bar{X}=9,5238$, representa un moderado nivel de prejuicio en dicho grupo.

Respecto al IAT, sus puntuaciones se derivan de la latencia en segundos, al presentarse asociaciones opuestas al pensamiento prejuicioso, donde 0 es ausencia de prejuicio, puntuaciones menores a 0 son indicadores de favoritismo exogrupal, y puntuaciones mayores a 0 son indicadores de prejuicio hacia el exogrupo. En este sentido, se encontró que la media del GC2 $\bar{X}= ,4939$ expresó presencia de prejuicio implícito hacia la gordura, tal como se muestra en la tabla 3.

Partiendo de lo descrito anteriormente, podemos afirmar que las medias de los grupos experimentales, GE1 y GE2, que fueron expuestos al programa informativo, son menores que las medias de los grupos control, GC1 y GC2, que no fueron expuestos al programa informativo. En el caso de los grupos en los que se midió prejuicio explícito, se observa que la media del GC1 supera por 4,61 puntos la media del GE1; mientras que en el caso de los grupos en los que se midió prejuicio implícito, se observa que la media del GC2 supera por 0,3332 puntos a la media del GE2.

Referente a la desviación típica, se observa que el GC1 supera en unidades de *DT* al GE1, por ,87 dando cuenta de la disminución en la variabilidad de los puntajes de prejuicio explícito luego de aplicada la intervención. Igualmente, el GC2 supera en unidades de *DT* al GE2, por ,0385 mostrando una disminución en la variabilidad de los puntajes de prejuicio implícito luego de aplicada la intervención. Estos resultados se

explican porque previo a la aplicación del programa informativo los individuos de los grupos tenían niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura diversos, permeados por sus diferentes historias de interacción; y luego de la aplicación del programa, de forma estandarizada, se presentó una disminución del prejuicio que influyó en la exhibición de puntajes más homogéneos en dichos grupos experimentales (Kerlinger y Lee, 2002).

6.2. Estadísticos inferenciales

Habiendo verificado la existencia de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños, dentro de la muestra empleada, y observado las diferencias entre las medias de los grupos control y los grupos experimentales, se procedió a determinar si dichas diferencias eran o no significativas.

Así, por tratarse de una muestra en la cual los grupos no alcanzaban los 30 sujetos, se procedió con la verificación de la normalidad y la homocedasticidad de las distribuciones, con el fin de verificar la pertinencia del uso de una prueba paramétrica en la identificación de la significación.

Para verificar la normalidad, y tomando en cuenta la cantidad de sujetos dentro de los grupos, se aplicó la prueba Shapiro-Wilk. Luego de la aplicación, se evidenció que con una $p=,685$ ($p>,05$) en el GC1, $p=,083$ ($p>,05$) en el GE1, $p=,530$ ($p>,05$) en el GC2, y $p=,451$ ($p>,05$) en el GE2, de acuerdo a lo indicado en la tabla 4, se puede afirmar que las distribuciones de las puntuaciones de todos los grupos se comportan igual que una distribución normal, por lo que se asume la normalidad de la distribución de puntajes de los grupos control y los grupos experimentales (Kerlinger y Lee, 2002).

Tabla 4

Prueba de normalidad Shapiro-Wilk para los GC1, GE1, GC2 y GE2.

	Grupos	Estadístico	gl	Sig.
Puntuaciones en el IPEGNI (Prejuicio explícito)	GC1	,968	21	,685
	GE1	,922	22	,083
Puntuaciones en el IAT (Prejuicio implícito)	GC2	,961	21	,530
	GE2	,957	21	,451

Posteriormente, para verificar la presencia de homocedasticidad dentro de los grupos, y tomando en cuenta la pertinencia de la aplicación de una prueba t de Student para muestras independientes, se procedió con la aplicación de la prueba de Levene.

Los resultados arrojaron una significación de $p=,772$ ($p>,05$) al comparar las varianzas del GC1 y el GE1, y una significación de $p=,771$ ($p>,05$) al comparar las del GC2 y el GE2 (tabla 5). Estos resultados, revelaron la ausencia de diferencias significativas entre las varianzas de los grupos, es decir, que permite afirmar que la varianza en el GC1 es igual a la varianza en el GE1, y que la varianza en el GC2 es igual a la varianza en el GE2 (Kerlinger y Lee, 2002).

En este sentido, resultó viable la aplicación de la prueba t de Student para muestras independientes, tal como se tenía previsto. En primer lugar, se evaluó la significación de las diferencias entre el GC1 y el GE1, los resultados arrojados por el paquete estadístico SPSS $t(41)=3,728$, $p=,001$ muestran una significación menor a ,05 con un nivel de confianza de 95%, por lo que se rechazan las hipótesis nulas a favor de las alternativas (tabla 5), es decir, que (a) el GE1 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio explícito, (b) el GC1, al que se le aplicó medición pre test, presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio explícito, y (c) el GE1 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta niveles de prejuicio

explícito significativamente menores en comparación al GC1, al que se le aplicó medición pre test.

En segundo lugar, se evaluó la significación de las diferencias entre el GC2 y el GE2, y los resultados arrojados por el paquete estadístico SPSS $t(40)=2,376$, $p=,022$ muestran una significación menor a ,05 con un nivel de confianza de 95%, por lo que se rechazan las hipótesis nulas a favor de las alternativas de acuerdo a lo indicado en la tabla 5, es decir que, (a) el GE2 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta una disminución significativa en los niveles de prejuicio implícito, (b) el GC2, al que se le aplicó medición pre test, presenta diferencias significativamente mayores en los niveles de prejuicio implícito, y (c) el GE2 al que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad con medición post test, presenta niveles de prejuicio implícito significativamente menores en comparación al GC2, al que se le aplicó medición pre test.

Tabla 5
Prueba t de Student para muestras independientes.

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias		
		Sig.		t	gl	Sig. (bilateral)
Puntuaciones en el IPEGNI (Prejuicio explícito)	Se han acumulado varianzas iguales	,085	,772	3,728	41	,001
	No se han acumulado varianzas iguales			3,724	40,635	,001
Puntuaciones en el IAT (Prejuicio implícito)	Se han acumulado varianzas iguales	,086	,771	2,376	40	,022
	No se han acumulado varianzas iguales			2,376	39,716	,022

Por último, los resultados expuestos durante este apartado permiten rechazar la hipótesis general nula a favor de la alternativa, es decir, permiten afirmar que el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, redujo significativamente los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños de 9 a 11 años.

VII. Discusión

La presente investigación se planteó como principal objetivo determinar si la aplicación de un programa informativo, acerca de las causas de la obesidad, disminuye significativamente los niveles de prejuicio, implícito y explícito, hacia la gordura en niños de 9 a 11 años de edad. De acuerdo con los resultados presentados, se puede afirmar que dicho objetivo general fue alcanzado con éxito, acompañado de todos los objetivos específicos.

En primer lugar, se logró verificar la existencia de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en la muestra objeto de estudio, debido a que los grupos control, a los que no se les aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, presentaron niveles de prejuicio implícito y explícito significativamente mayores que los grupos experimentales, a los que sí se les aplicó el programa. Así, se puede afirmar que tal como lo planteado en el marco teórico (Brownell y cols., 2005; Cogollos, 2013; Solbes y cols., 2009; Cramer y Steinwert, 1998;), Venezuela al ser un país occidental presenta un alto grado de prevalencia en el prejuicio hacia la gordura en la población infantil, que asocia palabras descalificativas a la descripción de las personas gordas (Montero, 2001; Peralta y Vivas Rojo, 1999, c.p. Hernández, 2010).

Dichas palabras para describir la gordura, están vinculadas con los estereotipos que han construido los niños a partir del proceso de categorización (Banse, Gawronski, Rebetez, Gutt y Morton, 2010, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Jáuregui y cols., 2008; Ko, Muller, Judd y Stapel, 2008, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Lenton, Bruder y Sedikides, 2009, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Macrae, Bodenhausen, Milne y Jetten, 1994, c.p. Díaz-Lázaro, 2011; Monteith, Sherman y Levine, 1998, c.p. Díaz-Lázaro, 2011). Este proceso está permeado por una cultura, dominada por la construcción social de que lo bello debe ser delgado, lo cual no representa la verdad absoluta, pues existen culturas donde la gordura es sinónimo de belleza (Cogollos, 2013; Losada y Rijavee, 2017).

En segundo lugar, se consiguió determinar la existencia de diferencias significativas entre los niveles de prejuicio explícito del grupo experimental 1 (GE1), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 1 (GC1), al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad. Tal como se había demostrado en experimentos anteriores, la presentación de

información acerca de las causas de la obesidad puede disminuir los niveles de prejuicio explícito hacia la gordura (Dánielsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003).

Estos resultados, se pueden explicar por lo mencionado anteriormente, acerca de los estereotipos y la categorización, debido a que la obtención de información acerca del exogrupo, en este caso las personas gordas, puede facilitar la modificación de las características asociadas al estereotipo y, en consecuencia, la categorización que se hace de él.

En tercer lugar, se logró establecer la existencia de diferencias significativas en los niveles de prejuicio implícito del grupo experimental 2 (GE2), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 2 (GC2), al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad. Estos resultados positivos, pudieran explicarse por la ampliación en la manipulación realizada hasta la fecha, al presentar información sobre las causas de la obesidad.

Resulta importante la consecución de resultados positivos sobre la reducción del prejuicio implícito hacia la gordura en niños, debido a que hasta la fecha no se había logrado empleando la presente técnica. Además, esto podría abrir el campo de investigación de esta forma de prejuicio en la población infantil.

En cuarto lugar, se consiguió estimar la eficacia de la aplicación de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad, en la reducción del prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños. Sustentado mediante la confirmación de las hipótesis de investigación, relacionadas con los hallazgos de reducción significativa en los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en los niños de la muestra.

Tal como lo planteaban los autores, de los que se derivó la laguna de investigación de este trabajo, la ampliación de la información suministrada a los sujetos acerca de las causas de la obesidad, logró influir, en mayor medida, sobre los niveles de prejuicio hacia las personas gordas que presentaron los participantes del experimento (Teachman y cols., 2003).

Igualmente, el cuestionamiento acerca de la veracidad de los pensamientos asociados a los prejuicios hacia la gordura, que se realizó como parte del programa informativo empleado como técnica de intervención, resultó una ampliación importante

dentro del esquema de experimentos planteados hasta la fecha por los autores (Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010; Teachman y cols., 2003), quienes habían reportado la consecución de diferencias post intervención, en la reducción del prejuicio explícito hacia la gordura, pero no en el implícito.

Dicha ampliación referida al cuestionamiento, estuvo basada en el modelo cognitivo de Beck (1967), y consistió en el empleo de la técnica de reestructuración cognitiva, sustentada en la teoría de que la modificación de las cogniciones puede contribuir en la modificación del comportamiento de los seres humanos.

La consecución de los resultados positivos expuestos, implica el aval del modelo teórico empleado en la presente investigación para la explicación del prejuicio. Dicho modelo es la teoría de la categorización, la cual plantea que los estereotipos, que serían la base de los prejuicios, se construyen con base en la información que los individuos reciben de su entorno.

Desde la niñez, las personas son expuestas a información referida a la gordura y su significado, y por lo general, esta información que se incorpora a las creencias, no se cuestiona (Losada y Rijavee, 2017), por lo que pasa a formar parte del sentido común y tiende a replicarse. Con la aplicación del programa informativo, además de presentarse nueva información con base real acerca de la gordura y sus causas, se cuestionó la información adquirida hasta la fecha por los niños de los grupos experimentales.

La forma de cuestionamiento empleada, fue la instigación al replanteamiento de la veracidad de los pensamientos asociados con el prejuicio hacia la gordura en los niños, cuestionando al mismo tiempo la veracidad de pensamientos más adaptativos, basados en la nueva información. En este sentido, los niños redujeron sus niveles de prejuicio por medio de la adquisición de información, novedosa y sustentada científicamente. Dicha información, de origen racional, resultó opuesta, y positiva, a la información que sustenta los prejuicios, debido a que ésta última es de índole irracional, es decir sin fundamentos reales.

La presente investigación, tal como se planteó al inicio, resulta novedosa dentro del campo de investigación venezolano y latinoamericano, al estudiar e intervenir el prejuicio implícito hacia la gordura en la población infantil. Además, los resultados

positivos en la reducción de dicha forma de prejuicio abren camino a la continuación de esta línea de investigación.

Las consecuencias de que el programa informativo diseñado para los fines de esta investigación funcionara, radica principalmente en el carácter paliativo y preventivo de las implicaciones negativas que trae consigo la discriminación, que es el componente conductual de las actitudes, de las cuales forma parte el prejuicio.

En este sentido, resulta importante mencionar y describir algunas de esas implicaciones negativas, que se estarían contrarrestando y previniendo en la muestra a la que se le presentó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad.

Primero, con relación al acoso escolar o bullying, ya que existe evidencia de que las personas gordas son constantemente víctimas de bullying. Generalmente la población infantil que presenta prejuicios hacia las personas gordas, emite o está en riesgo de emitir conductas propias del acoso escolar, verbalizando palabras o frases negativas a los miembros del exogrupo de forma indiscriminada (Del Valle, 2010 c.p. Losada y Rijavee, 2017; Janssen, Craig, Boyce y Pickett, 2004). Dichas agresiones, están fundamentadas en el conocimiento que tienen los niños acerca de la gordura, conocimiento que como se ha venido explicando se organiza en forma de estereotipos que sustentado en categorías creadas con base a información sin base racional. Al modificar dichos estereotipos, tal como se realizó, mediante la aplicación del programa informativo, disminuye la probabilidad de que los niños de la muestra que ejecutaban las conductas discriminatorias las continúen ejecutando, y que la población que se encontraba en riesgo de iniciar con la práctica, disminuya la probabilidad de hacerlo.

Segundo, con respecto a la perpetuación de la gordura en las personas que la padecen, ya que, si bien la discriminación, es una consecuencia de la gordura, también funciona como una causa, pudiéndose considerar un círculo vicioso. Es decir, al mismo tiempo que la persona gorda percibe la discriminación por estarlo, puede entrar en un estado de indefensión aprendida que la impulse a comer más y que cause un incremento en el peso, es decir que genere más gordura. En otras palabras, la persona siente que nada de lo que haga cambiará su realidad, y cesa los comportamientos en pro de la reducción del peso, aumentando el consumo de alimentos por sentirse indefensa (Azcona, Romero, Bastero y Santamaría, 2005 c.p. Losada y Rijavee, 2017; Vázquez y Polaino, 1982).

Tercero, en lo que concierne al desarrollo de trastornos psicológicos, como la depresión y ansiedad, debido a que la discriminación hacia las personas gordas puede favorecer que desarrollen trastornos psicológicos como la depresión, debido al constante sentimiento de malestar y de no pertenencia los grupos en los que interactúan, y uno de los factores de riesgo de dicho trastorno es el suicidio. También, puede favorecer la aparición de la ansiedad, que abre paso a la presentación de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia; así, la constante exposición a críticas acerca del peso puede incrementar la ingesta, que luego puede generar culpa, al presentarse pensamientos anticipatorios de situaciones desagradables vinculadas a críticas sobre el peso, y finalizar en una conducta expiatoria como lo es el vomitar, hacer ejercicios excesivamente, o ambas (Martínez- Pedroza, 2011 c.p. Losada y Rijavee, 2017).

En este orden de ideas, resulta importante reconocer lo valioso que resulta haber logrado intervenir sobre la reducción de los prejuicios hacia la gordura en los niños de la muestra, tomando en cuenta la contribución paliativa y preventiva de las conductas discriminatorias asociadas a este tipo de prejuicio. La base del éxito del programa informativo que se empleó en la presente investigación, es la consecución del reconocimiento del carácter multicausal de la gordura por parte de los sujetos en la reconstrucción de sus estereotipos, sobre los que encuentran basamento los prejuicios.

Así, como indican Losada y Rijavee (2017), los niños de la muestra experimental, facilitarán que los niños y personas gordas alcancen un desarrollo humano pleno, disminuyendo la probabilidad de que, estos últimos, sean víctimas de discriminación de los primeros.

VIII. Conclusiones

Referente a los objetivos de investigación planteados, se logró verificar la existencia de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en la muestra objeto de estudio mediante la aplicación de un pre-test a los grupos control 1 (GC1) y 2 (GC2), donde la media del GC1 $\bar{X}=9,5238$ representa un moderado nivel de prejuicio explícito en dicho grupo y la media del GC2 $\bar{X}=,4939$ expresó presencia de prejuicio implícito.

También, se consiguió determinar la existencia de diferencias significativas entre los niveles de prejuicio explícito del grupo experimental 1 (GE1), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 1 (GC1) al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, mediante la aplicación de la prueba t de Student, que permitió corroborar la existencia de diferencias significativas entre los puntajes de prejuicio explícito del GE1 en comparación con los GC1.

Igualmente, se logró establecer la existencia de diferencias significativas en los niveles de prejuicio implícito entre el grupo experimental 2 (GE2), al que se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, y el grupo control 2 (GC2) al que no se le aplicó el programa informativo acerca de las causas de la obesidad, mediante la aplicación de la prueba t de Student se pudiendo corroborar la existencia de diferencias significativas entre los puntajes de prejuicio implícito del GE2 en comparación con el GC2.

Asimismo, se consiguió estimar la eficacia de la aplicación de un programa informativo acerca de las causas de la obesidad, en la reducción del prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en niños, confirmando las hipótesis de investigación relacionadas con los hallazgos de reducción significativa en los niveles de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en los niños de la muestra.

El cumplimiento de los objetivos anteriores permitió determinar que la aplicación del programa informativo sobre las causas de la obesidad, disminuye significativamente el prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en los niños de 9 a 11 años de edad.

Uno de los mayores logros de la presente investigación, fue mostrar el panorama actual del comportamiento del prejuicio explícito e implícito hacia la gordura en niños,

dentro del territorio venezolano. Donde se puede afirmar la existencia de prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en los niños.

En este sentido, fue necesaria la validación de instrumentos para la medición de cada una de las formas del prejuicio hacia la gordura mencionadas en el párrafo anterior. En ausencia de instrumentos en español que midieran prejuicio explícito, fue necesaria la creación de uno, a partir de un instrumento en inglés destinado a la medición de la fobia hacia la gordura, la Fat Phobia Scale (versión corta), el cual ya había sido empleado en investigaciones de habla inglesa para la medición del prejuicio explícito (Bacon, Scheltema y Robinson, 2001; Daníelsdóttir, O'Brien y Ciao, 2010). La creación de dicho instrumento requirió del sometimiento del mismo, a estudios de validez y confiabilidad que resultaron exitosos. Así fue como se creó el Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI), lo cual queda como aporte de la autora al cuerpo investigativo que se interese en el estudio de esta área en el futuro.

Para la medición del prejuicio implícito se realizó una adaptación del Test de Asociación implícita (IAT) (Greenwald, McGhee y Schwartz, 1998 c.p. Montes y Moya, 2006), ajustándolo a la medición de prejuicio hacia la gordura y dirigiéndolo a la población infantil. Dicho instrumento ya tiene contemplados estudios de validez y confiabilidad, por lo que directamente fue sometido a pilotaje, como medio de corroborar la comprensión de las instrucciones que se estandarizaron, de la lengua inglesa al español, y específicamente a niños.

Igualmente, la investigación tuvo logros prácticos a nivel experimental, debido a que plantea una estrategia de intervención novedosa. Basada en estudios previos acerca de la modificación de creencias acerca de la controlabilidad de la obesidad, mediante la presentación de información sobre las causas de las mismas, se planteó un programa informativo, que mediante un video animado expuso las causas fisiológicas, genéticas y psicológicas de la gordura. Además, el programa incluyó el posterior cuestionamiento de los pensamientos comúnmente asociados a las causas de la gordura, al mismo tiempo que se plantearon pensamientos alternativos y más adecuados sobre dichas causas (Bados, 2008, c.p. Bados y García, 2010).

La ampliación de la intervención en la que se basó la presente investigación, representó una modificación positiva, debido a que se logró la comprobación de la hipótesis de investigación que versaba en reducir significativamente el prejuicio implícito y explícito hacia la gordura en los niños de 9 a 11 años, que formaban parte de los grupos experimentales, a los que se les expuso al programa informativo.

Mediante la consecución de la reducción de prejuicio hacia la gordura, expuesta en el párrafo anterior, se derivaron implicaciones positivas importantes. Centradas principalmente en contrarrestar y prevenir las implicaciones negativas de la discriminación, a la que conllevan los prejuicios hacia la gordura.

Las implicaciones negativas que lograron contrarrestarse y prevenirse, con la disminución significativa del prejuicio, son principalmente tres: (a) el acoso escolar o bullying, (b) la perpetuación de la gordura en las personas que la padecen por entrar en un estado de indefensión aprendida, y (c) el desarrollo de trastornos psicológicos, como la depresión, la ansiedad, la anorexia y la bulimia (Azcona, Romero, Bastero y Santamaría, 2005 c.p. Losada y Rijavee, 2017; Del Valle, 2010 c.p. Losada y Rijavee, 2017; Janssen y cols., 2004; Martínez- Pedroza, 2011 c.p. Losada y Rijavee, 2017; Vázquez y Polaino, 1982)

Finalmente, mediante la culminación del trabajo realizado se cumple con uno de los deberes de los profesionales en la Psicología, que es mostrar los procesos de exclusión que se desarrollan en la sociedad, mediante la exhibición de hallazgos científicos que den cuenta de ello (Toro-Alfonso, 2012). Podría afirmarse, que los logros alcanzados con el trabajo realizado cumplieron con las expectativas de la investigadora, quien espera que tal como se planificó, funcionen como puerta de entrada al abordaje de un tema de relevancia social.

IX. Limitaciones y Recomendaciones

La principal limitación de la presente investigación fue delimitar la intervención al abordaje exclusivo del prejuicio hacia la gordura en los niños, sin tomar en cuenta variables importantes como la influencia de los niveles de prejuicio de los padres sobre los niños. Existen investigaciones que sugieren el carácter crucial de los padres como modelos que fomentan los prejuicios hacia la gordura en sus hijos (Losada y Rijavee, 2017; Sinclair y cols., 2005 cp. Solbes, 2010; Solbes, Enesco y Escudero, 2008).

Igualmente, la aplicación de la intervención en el ambiente escolar, resultó una dificultad, debido a que se presentan contingencias imprevistas que dificultan el control de variables importantes, como el ruido, la iluminación, la falla del videobeam, entre otras. Las cuales favorecen el aumento del error sistemático o error aleatorio (Blanco, Espinoza, Rodríguez y Sandi, 1984).

También, el tamaño de la muestra resultó ser una limitación, debido a que no se logró ampliar dada la reducida cantidad de personas que colaboraron con el desarrollo de la intervención. Esto coartó la exactitud del cálculo de los estadísticos inferenciales, pues se conoce que para un cálculo más exacto de los estadísticos de tipo paramétrico, es necesario que cada grupo tenga al menos 30 sujetos (Camacho-Sandoval, 2008 cp. Valdivieso, Valdivieso y Valdivieso, 2011; Kerlinger y Lee, 2002).

Asimismo, se podría pensar como una limitación la ausencia de una fase de seguimiento, debido a que se sacrifica la oportunidad de hablar acerca de mantenimiento de los resultados positivos en el tiempo. Entendiendo la fase de seguimiento como aquella en la que se evalúa si los resultados se mantienen en el tiempo para generar acciones correctivas que permitan la estabilidad de los resultados positivos en el tiempo (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2009).

Se puede mencionar también, como una limitación, el número de personas entrenadas para la colaboración con la aplicación de la intervención, debido a que resultó insuficiente para mantener total control sobre la población de niños con la que se trabajó, presentándose situaciones de fuga de los niños una vez finalizado el proceso de evaluación.

Tomando en cuenta las limitaciones antes expuestas y el éxito del programa informativo acerca de las causas de la obesidad en la reducción del prejuicio implícito y

explícito hacia la gordura, se plantean las siguientes recomendaciones con relación a la aplicación del programa informativo acerca de las causas de la obesidad:

1. Controlar la medición de los niveles de prejuicio en los padres para conocer si existe una relación significativa.
2. Replicar en una muestra de padres.
3. Establecer mayor control en el ambiente de aplicación para disminuir la influencia del error sistemático en los resultados.
4. Aumentar el tamaño de la muestra al menos a 120 niños, lo que permita que en cada grupo haya al menos 30 sujetos.
5. Procurar una fase de seguimiento para conocer si los resultados positivos se mantienen en el tiempo.
6. Aumentar la cantidad de colaboradores, procurando el entrenamiento de al menos 13 personas.
7. Desarrollar programas sociales basados en la técnica de intervención aplicada, debido a que mostró resultados positivos en la reducción del prejuicio implícito y explícito hacia la gordura de la muestra.
8. Mediante la aplicación de la prueba t de Student se pudo corroborar la existencia de diferencias significativas entre los puntajes de prejuicio implícito del GE2 en comparación con el GC2.

Referencias

- Amaya, N., Borrero, J. y Bustamante, E. (2017). Influencia del contacto imaginado sobre el prejuicio implícito en niños hacia niños con Síndrome de Down. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20 (1), 280-295.
- Bacon, J., Scheltema, K. y Robinson B. (2001). Fat phobia scale revisited: the short form. *International Journal of Obesity*, 25 (1), 252-257.
- Bados, A. y García, E. (2010). *La técnica de la reestructuración cognitiva*. Manuscrito no publicado, Universidad de Barcelona, España.
- Ballester, R. (2003). Eficacia terapéutica de un programa de intervención grupal cognitivo-comportamental para mejorar la adhesión al tratamiento y el estado emocional de pacientes con Infección por VIH/SIDA. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe*, 15 (4). 517-523.
- Beck, A. (1967). *Depresión: aspectos clínicos, experimentales y teóricos*. Nueva York, NY: Hoeber.
- Beck, A. y Haigh, E. (2014). El modelo cognitivo genérico. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 10, 1-24.
- Berk, L. (1999). *Desarrollos del niño y del adolescente*. (4ª. Ed.). Madrid, España: Prentice Hall.
- Blaine, B. y Williams, Z. (2004). Belief in the controllability of weight and attributions to prejudice among heavyweight women. *Sex Roles*, 51 (2), 79-84.
- Blanco, R., Espinoza, M., Rodríguez, G. y Sandi, F. (1984). Calculo del error sistemático total en la determinación espectrofotométrica de la actividad enzimática de la transaminasa glutámico pirúvica en suero. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 5 (2), 139-143.

- Briñol, P., Horcajo, J., Becerra, A., Falces, C. y Sierra, B. (2002). Cambio de actitudes implícitas. *Psicothema*, 14 (4), 771 – 775.
- Brody, J. (29 de Agosto de 2017). Cómo combatir los prejuicios hacia las personas con obesidad. *The New York Times*. Recuperado el 21 de febrero de 2018 de: <https://www.nytimes.com/es/2017/08/29/como-combatir-los-prejuicios-hacia-las-personas-con-obesidad/>
- Brownell, K., Puhl, R., Schwartz, M. y Rudd, L. (2005). *Weight Bias: Nature, Consequences, and Remedies*. Nueva York: The Guilford Press.
- Bunge, E., Gomar, M. y Mandil, J. (2007). Implementación de metáforas en la terapia cognitiva con niños. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 16 (3), 239-249.
- Casanueva, E., Kaufer, M., Pérez, A. y Arroyo, P. (2008). *Nutriología Médica*. (3^{ra}. Ed.). México, DF: Editorial Médica Panamericana S.A.
- Centro de Innovación en Tecnología y Pedagogía. (2008). Glosario: *Nivel de Instrucción*. Recuperado el 01 de Marzo de 2016 de: <http://campuscitep.rec.uba.ar/mod/glossary/print.php?id=11413&mode=letter&hook=N&sortkey=&sortorder=&offset=0>
- Cogollos, A. (2013). *La belleza en Venezuela, ¿una obsesión?* Recuperado el 20 de febrero de 2016 de: <http://www.elvenezolano.com.pa/index.php/vida/item/2504-la-belleza-en-venezuela-%C2%BFuna-obsesi%C3%B3n>
- Cohen, R. y Swerdlik, M. (2001). *Pruebas y Evaluación Psicológica. Introducción a las pruebas y a la Medición*. (4ta Edición). México: McGraw Hill.
- Coolican, H. (1997). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. México, DF: Manual Moderno. Cap. 26.
- Cramer, P. y Steinwert, T. (1998). Thin is good, fat is bad: How early does it begin?. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 19 (3), 429-451.

- Crandall, C. y Eshleman, A. (2003). A Justification–Suppression Model of the Expression and Experience of Prejudice. *Psychological Bulletin*, 129 (3), 414–446.
- Crandall, C. y Moriarty, D. (1995). Physical illness stigma and social rejection. *British Journal of Social Psychology*, 34, 67-83.
- Daníelsdóttir, S., O'Brien, K. y Ciao, A. (2010). Anti-Fat Prejudice Reduction: A Review of Published Studies. *Obesity Facts: The European Journal of Obesity*, 3 (1), 47-58.
- DeJong, W. (1993). Obesity as a characterological stigma: the issue of responsibility and judgments of task performance. *Psychological Reports*, 73, 963-970.
- Díaz-Lázaro, C. (2011). Exploración de prejuicios en los psicólogos: el primer paso hacia la competencia sociocultural. *Papeles del Psicólogo*, 32 (3), 274-281.
- Diccionario de la Real Academia Española. (2016). *Edad*. Recuperado el 01 de marzo de 2016 de <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>
- Diccionario de la Real Academia Española. (2016). *Gordura*. Recuperado el 15 de febrero de 2016 de: <http://dle.rae.es/?id=JLbSzlz>
- Energici, M., Acosta, E., Borquez, F. y Huaiquimilla, M. (2017). Gordura, discriminación y clasismo, un estudio en jóvenes de Santiago de Chile. *Psicología & Sociedade*, 29, 164-178.
- Farreras, P. y Rozman, C. (2009). *Medicina Interna. Volumen I*. (16^{ta} Edición). Editorial Elsevier. Barcelona, España.
- Federación de Psicólogos de Venezuela (1981). *Código de Ética Profesional del Psicólogo de Venezuela*. Caracas: Servicio de Publicaciones, Escuela de Psicología-UCV.
- Gago, J., Tornero, I., Carmona, J. y Sierra, A. (2012). Actitudes hacia la obesidad de los estudiantes de Magisterio de la Universidad de Huelva. *RETOS: Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 22 (1), 38-42.

- Garaigordobil, M. (2000). Un estudio correlacional de las cogniciones prejuiciosas con diversas conductas sociales y con rasgos de personalidad. *Anuario de Psicología*, 31 (3), 39-57.
- Gómez, M. (2015). Prejuicios heterosexistas y homofóbicos en la formación de terapeutas familiares en México. *Revista Electrónica de Psicología*, 18 (3), 1261-1284.
- Hernández, H. (2010). *Modelo de creencias de salud y obesidad: Un estudio de los adolescentes de la ciudad de Guadalajara* (Tesis Doctoral). Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª Ed.). México, DF: McGraw-Hill.
- Janssen, I., Craig, W., Boyce, W. y Pickett, W. (2004). Associations between overweight and obesity with bullying behaviors in school-aged children. *Pediatrics*, 113, 1187–1194.
- Jáuregui, I. (2008). La personalidad atribuida a las personas obesas es diferente a la que estas perciben de sí mismas. *Nutrición Hospitalaria*, 23 (4), 319-325.
- Jáuregui, I., Rivas, M., Montaña, M. y Morales, M. (2008). Influencia de los estereotipos en la percepción de la obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 23 (4), 319-325.
- Jiménez, M. (2008). Aproximación teórica de la exclusión social. *Estudios Pedagógicos*, 34 (1), 173-186.
- Kathleen, L., Escott-Stump, S. y Raymond, J. (2013). *Krause Dietoterapia*. (13^{va} Edición). Editorial Elsevier. Barcelona, España.
- Kerlinger, F. y Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. (4ª. ed.). México, DF: McGraw-Hill/Interamericana.
- Kumar, V., Abbas, K. y Aster, J. (2013). *Robbins Patología Humana*. (9^{na} Edición). Editorial Elsevier. Barcelona, España.

- Kumar, V., Abbas, A., Fausto, N. y Aster, J. (2010). *Robbins y Cotran Patología estructural y funcional*. (8va Edición). Editorial Elsevier. Barcelona, España.
- Larousse: Diccionario Educativo Juvenil, (s/f). *Cotidiano*. (4ta. Ed.). México: Ediciones Larousse, S.A de C. V.
- Larousse: Diccionario Educativo Juvenil, (s/f). *Interacción*. (4ta. Ed.). México: Ediciones Larousse, S.A de C. V.
- León, R., Jiménez, B. y Gonzalo, J. (2015). Creencias de estudiantes de secundaria españoles y mexicanos sobre las causas de la obesidad. *Acta de Investigación Psicológica*, 5 (2), 2062-2076.
- Losada, A. y Rijavee, M. (2017). Consecuencias psicológicas en niños con obesidad producto de la estigmatización social. *Revista Neuronum*, 3 (2), 1-20.
- Martínez, R. (1995). *Psicometría: Teoría de los Tests Psicológicos y Educativos*. Madrid: Síntesis.
- McGuigan, F. (1992). *Psicología Experimental: enfoque metodológico*. (4ª. Ed.). México, DF: Trillas.
- Meade, A. (2009). FreeIAT: An open-source program to administer the implicit association test. *Applied Psychological Measurement*, 33, 643.
- Montero, C. (2001) *Obesidad: una visión antropomórfica*. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Medicina.
- Montes, B. (2008). Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio. *Iniciación a la Investigación*, 3 (1), 1-16.
- Montes, B. y Moya, M. (2006). *Medidas implícitas y explícitas de discriminación y prejuicio*. Jaén, España: Universidad de Jaén. Servicio de Publicaciones e Intercambio.
- Muñoz, R., Aguilar, S. y Guzmán, J. (2000). Manual de terapia de grupo para el tratamiento cognitivo-conductual de la depresión. Recuperado el 20 de enero de

2018 de:
https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monograph_reports/2005/MR1198.5.pdf

Olson, J. y Zanna, M. (1993). Actitudes y cambio de actitudes [Versión electrónica], *Annual Reviews Psychology*, (44), pp. 117.148.

Organización Mundial de la Salud. (2007a). BMI-for age boys, 5 to 19 years percentiles. Recuperado el 15 de junio de 2018 de:
http://www.who.int/growthref/cht_bmifa_boys_perc_5_19years.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud. (2007b). BMI-for age girls, 5 to 19 years percentiles. Recuperado el 15 de junio de 2018 de:
http://www.who.int/growthref/cht_bmifa_girls_perc_5_19years.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud. (2015). Obesidad y sobrepeso. Recuperado el 15 de febrero de 2016 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2007). OPS: Salud en las Américas 2007. Recuperado el 1 de marzo de 2016 de:
https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=179:obesidad&Itemid=1005

Ortiz, L., Flores, S., Oropeza, M., Segundo, A. y Vázquez, P. (2015). Actitudes implícitas hacia la obesidad en adolescentes de la Ciudad de México. *Psicología y Salud*, 25 (1), 15-24.

Pastrana, J. y García, G. (2013). *Fisiopatología y patología general básica para ciencias de la salud*. Barcelona, España: Editorial Elsevier.

Pesantez, J. (2007). *Técnicas cognitivas en el tratamiento de niños agresivos* (Tesis de Pregrado). Universidad del Azuay, Cuenca.

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2009). Manual de planificación, seguimiento y evaluación de los resultados de desarrollo. Recuperado el 28 de junio de 2018 de: http://procurement-notices.undp.org/view_file.cfm?doc_id=134774
- Puhl, R. (2009). El estigma de la obesidad: causas, efectos y algunas soluciones. *Diabetes Voice*, 54 (1), 25-28.
- Puhl, R. y Latner, J. (2007). Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological Bulletin*, 133 (4), 557-580.
- Ramírez, E., Estrada, C. e Yzerbyt, V. (2016). Estudio correlacional de prejuicio y discriminación implícita y explícita en una muestra magallánica. *Atenea*, 513 (1), 73-85.
- Reyes, R. (2015). Determinar la Incidencia del Principio de Igualdad de Oportunidades frente al Acceso al Empleo de Personas Obesas en Venezuela. Recuperado el 20 de febrero de 2016 de: <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/lexlaboro/article/view/3358/4903>
- Rizo, A. (2006). ¿A que llamamos exclusión social?. *Polis, Revista de la Universidad Bolivariana*, 5 (15).
- Rush, L. (1998). Affective reactions to multiple social stigmas. *The Journal of Social Psychology*, 138 (4), 421-430.
- Sánchez, A. y Vizoneo, D. (2013). Análisis de resultados del test de asociación implícita de la elección presidencial mexicana 2012. *Tribunal electoral del poder judicial de la federación*. 59 – 99.
- Silvestri, E. y Stavile, A. (2005). *Aspectos psicológicos de la obesidad: Importancia de su identificación y abordaje dentro de un enfoque interdisciplinario*. Manuscrito no publicado, Universidad Favaloro, Córdoba Capital.

- Solbes, I. (2010). *El sobrepeso en la niñez y sus consecuencias sociales: un estudio evolutivo sobre las actitudes explícitas hacia la complexión y su relación con la imagen corporal*. Tesis doctoral, Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad Complutense de Madrid.
- Solbes, I., Enesco, I. y Escudero, A. (2008). Los prejuicios y las actitudes negativas hacia la gordura en la infancia. *Revista de Psicología, 1*, 251-260.
- Solbes, I., Guerrero, S., Sierra, P. y Callejas, C. (2009). Imagen Corporal y Prejuicios hacia la Gordura en la Infancia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1* (1), 97-107.
- Teachman, B., Gapinski, K., Brownell, K., Rawlins, M. y Jeyaram, S. (2003). Demonstrations of Implicit Anti-Fat Bias: The Impact of Providing Causal Information and Evoking Empathy. *Health Psychology, 22* (1), 68-78.
- Toro-Alfonso, J. (2012). El estado actual de la investigación sobre la discriminación sexual. *Terapia Psicológica, 30* (2), 71-76.
- Valdivieso, C., Valdivieso, O. y Valdivieso, R. (2011). Determinación del tamaño muestral mediante el uso de árboles de decisión. *Investigación y Desarrollo, 11*, pp. 148 – 176.
- Vázquez, C. y Polaino, A. (1982). La indefensión aprendida en el hombre, revisión crítica de un algoritmo explicativo. *Estudios de Psicología, 11*, 70-89.

Anexos

Anexo 1. Dirección Web de descarga del Programa utilizado para la creación del Test de Asociación Implícita (IAT), Meade (2009)

<http://www4.ncsu.edu/~awmeade/FreeIAT/FreeIAT.htm>

Anexo 2. Imágenes de niños flacos del IAT



Anexo 3. Imágenes de niños gordos del IAT



Anexo 4. Documento de texto: configuración IAT que evalúa Prejuicio implícito hacia la gordura en niños

[Title] Prejuicio hacia la Gordura	[ImageSet-1] PGN\nog2.jpg
[Stimuli-1 Label] Palabras malas	[ImageSet-1] PGN\nog3.png
[Stimuli-2 Label] Palabras buenas	[ImageSet-1] PGN\nog4.jpg
[Stimuli-1] Flojo	[ImageSet-1] PGN\nog5.jpg
[Stimuli-1] Debil	[ImageSet-1] PGN\nag1.png
[Stimuli-1] Estupido	[ImageSet-1] PGN\nag2.png
[Stimuli-1] Feo	[ImageSet-1] PGN\nag3.png
[Stimuli-1] Deforme	[ImageSet-1] PGN\nag4.png
[Stimuli-1] Torpe	[ImageSet-1] PGN\nag5.png
[Stimuli-1] Miedoso	[ImageSet-2] PGN\nof1.jpg
[Stimuli-1] Tramposo	[ImageSet-2] PGN\nof2.png
[Stimuli-1] Sucio	[ImageSet-2] PGN\nof3.jpg
[Stimuli-1] Mentiroso	[ImageSet-2] PGN\nof4.jpg
[Stimuli-2] Rapido	[ImageSet-2] PGN\nof5.png
[Stimuli-2] Bonito	[ImageSet-2] PGN\naf1.jpg
[Stimuli-2] Trabajador	[ImageSet-2] PGN\naf2.jpg
[Stimuli-2] Honesto	[ImageSet-2] PGN\naf3.jpg
[Stimuli-2] Agradable	[ImageSet-2] PGN\naf4.png
[Stimuli-2] Fuerte	[ImageSet-2] PGN\naf5.jpg
[Stimuli-2] Aseado	[Stage-1 Trials] 10
[Stimuli-2] Inteligente	[Stage-2 Trials] 10
[Stimuli-2] Valiente	[Stage-3 Trials] 10
[Stimuli-2] Seguro	[Stage-4 Trials] 10
[ImageSet-1 Label] Gordos	[Stage-5 Trials] 10
[ImageSet-2 Label] Flacos	
[ImageSet-1] PGN\nog1.jpg	

Anexo 5. Formato de Lista de verificación de conductas asociadas al prejuicio hacia la gordura

Lista de verificación

Datos de identificación del niño(a):

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: F ___ M ___ Grado: _____

Instrucciones

A continuación se presenta una lista de 7 comportamientos, que generalmente son ejecutados por niños con prejuicio hacia las personas gordas. Por favor marque con una X, en cada comportamiento, la opción que mejor se ajuste a lo que ha observado en el comportamiento del niño. En caso de que lo que se describe sea un comportamiento propio del niño, marque con una X en la casilla que corresponde a la opción "SI", en caso de que no lo sea, marque con una X en la casilla que corresponde a la opción "NO".

Sólo puedes seleccionar una de las dos opciones que se te presentan ante cada comportamiento, es decir, o MARCA CON UNA X la opción "SI" o la opción "NO", pero NUNCA marcará con una X ambas opciones. NO EXISTEN respuestas correctas o incorrectas, sólo debe expresar lo que ha observado en el comportamiento del niño(a). Sus respuestas son confidenciales y se emplearán con fines meramente investigativos.

El/la niño(a):

		SI	NO
1	Evita trabajar en grupo con sus compañeros gordos		
2	Verbaliza palabras ofensivas, referidas a su peso a sus compañeros gordos, por ejemplo: feo, ballena, malo, entre otras.		
3	Ha sido acusado por sus compañeros gordos de burlarse de ellos		
4	Evita jugar con sus compañeros gordos		
5	Se nie de sus compañeros gordos mientras estos comen, verbalizando frases como "tu si comes", "comes demasiado", "por eso estas así, por comelón", entre otras.		
6	Excluye de trabajos o juegos a sus compañeros gordos		
7	Se niega a trabajar en grupo con sus compañeros gordos		

Anexo 6. Formato del Inventario de Prejuicio Explícito hacia la Gordura para Niños (IPEGNI)

IPEGNI	
<u>Instrucciones</u>	
<p>Lee con ATENCIÓN las siguientes instrucciones y luego responde:</p> <p>A continuación se te presentan 18 palabras que generalmente son usadas para describir a las personas gordas. Por favor marca con una X, en cada palabra, la opción que mejor se ajuste a lo que piensas. En caso de que estés de acuerdo con que la palabra describe a las personas gordas, marca con una X la opción "SI", en caso de que estés en desacuerdo con la descripción de las personas gordas que se te presenta, marca con una X la opción "NO".</p> <p>Sólo puedes seleccionar una de las dos opciones que se te presentan ante cada palabra, es decir, o MARCA CON UNA X la opción "SI" o la opción "NO", pero NIUNCA marcalas con una X ambas opciones. NO EXISTEN respuestas correctas o incorrectas, sólo debes expresar lo que piensas. Tus respuestas se mantendrán en secreto.</p> <p style="text-align: center;"><i>Ahora veamos un ejemplo:</i></p>	
<p>Forma correcta ☺</p> <p>LOS EDIFICIOS SON:</p> <p>1. Altos..... <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>2. Bonitos..... <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO</p>	<p>Forma Incorrecta ☹</p> <p>LOS EDIFICIOS SON:</p> <p>1. Altos..... <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO</p> <p>2. Bonitos..... <input checked="" type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO</p>
LAS PERSONAS GORDAS SON:	
<p>1. Flojas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>2. Rápidas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>3. Bonitas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>4. Débiles..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>5. Comelonas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>6. Agradables..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>7. Estrépidas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>8. Feas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>9. Seguras..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>	<p>10. Deformes..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>11. Trabajadoras..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>12. Torpes..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>13. Miedosas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>14. Cochinas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>15. Honestas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>16. Inútiles..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>17. Tramposas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>18. Mentirosas..... <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
<u>Datos personales</u>	
<p>Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: F ___ M ___ Grado: 4to ___ 5to ___</p>	

Anexo 7. Enlace de acceso al programa Pow Toon

<https://www.powtoon.com/account/login/>

Anexo 8. Vídeo informativo animado acerca de las causas de la obesidad



(El video se encuentra adjunto)

Anexo 9. Formato del Cuestionario para reflexionar**PARA REFLEXIONAR...**

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: F ___ M ___ Grado: 4to ___ 5to ___

1. ¿Cómo se desarrolla la gordura?

2. ¿Las personas tienen la culpa de estar gorditas? ¿por qué?

3. ¿Las personas gorditas lo están porque comen mucho? ¿por qué?

4. ¿Burlarnos del peso de una persona gordita la ayudará?

5. ¿Qué sabemos sobre las personas gorditas?

