



UNIVERSIDAD
DE GRANADA

Facultad de Psicología

1

GRADO EN PSICOLOGÍA

TRABAJO FIN DE GRADO
AUTOCOSIFICACIÓN Y
PROBLEMAS DE CONDUCTA
ALIMENTARIA EN MUJERES: UNA
REVISIÓN SISTEMÁTICA

Presentado por:

D^a. María Magdalena del Rosal Restoy.

Tutora:

Prof. D^a María del Carmen Herrera Enríquez.

ANEXO VI



UNIVERSIDAD
DE GRANADA



Declaración de Originalidad del TFG

Dña María Magdalena del Rosal Restoy declaro que el presente Trabajo de Investigación es original, no habiéndose utilizado fuente sin ser citadas debidamente. En caso de TFGs vinculados con las Prácticas Externas, declaro que el TFG es un trabajo con entidad independiente a la memoria de prácticas presentada. Para que conste así lo firmo el presente en 03/06/2022

Firma del estudiante

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero estudiantes, cuya finalidad es el almacenamiento de datos personales, académicos y administrativos de los estudiantes de la Universidad de Granada para la gestión de sus expedientes, con las cesiones previstas legalmente. El órgano responsable del fichero es la Secretaría General de la Universidad de Granada, y la dirección donde la persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es "Secretaría General de la Universidad de Granada. Avda. del Hospicio s/n, Hospital Real, 18071, Granada". De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal.

Resumen

Desde la Teoría de la cosificación de Fredrickson y Roberts (1997) se argumenta que la autocosificación que sufren las mujeres tiene como una de sus muchas consecuencias, la aparición de sintomatología asociada a los trastornos de conducta alimentaria (TCA). El objetivo de esta revisión fue explorar la relación entre la autocosificación de las mujeres y los TCA, así como las posibles variables mediadoras.

Para realizar esta revisión sistemática se utilizaron las bases de datos ProQuest y Scopus, encontrando 16 artículos que cumplieron los criterios de inclusión. Se encontró una relación directa e indirecta entre la autocosificación y la sintomatología de TCA. La principal variable mediadora fue la vergüenza corporal, seguida de la ansiedad por la apariencia y la comparación social. Estos resultados pueden ser de gran interés para la investigación en el tratamiento, pero sobre todo prevención de los TCA en población femenina.

Palabras clave: Teoría de la Cosificación, autocosificación, trastornos de conducta alimentaria, vergüenza corporal.

Introducción

De todas las violencias que se ejercen sobre la mujer, probablemente una de las más complejas, por sutil e invisible, sea la que se ha enseñado a las mujeres a ejercer sobre sí mismas: la autocosificación.

Para entender en qué consiste, primero se debe saber cómo es el proceso que lleva a las mujeres a vivir dicha experiencia. Desde la Teoría de la Cosificación de Fredrickson y Roberts (1997) se argumenta que las niñas son socializadas en un contexto cultural patriarcal en el que se cosifica sexualmente el cuerpo femenino. Según esta teoría, la cosificación se define como el trato que reciben las mujeres como meros cuerpos que existen para el uso y placer de otros. La cosificación implica, como su propio nombre indica, la consideración de una persona como objeto, ignorando su carácter o el respeto que merece (Dwivedi et al., 2021).

La cultura occidental (y cada vez más, otras culturas debido a la globalización) está guiada por la llamada “male gaze” o mirada masculina, término que, aunque en sus orígenes se utilizara en un contexto cinematográfico (Mulvey, 1975), ha ido ganando terreno para explicar qué papel juega la cosificación en todos los ámbitos de nuestra sociedad: hace referencia a una dicotomía en la que el hombre se ubica en el extremo activo de quien mira y la mujer, en el pasivo de quien es observada, entendiendo que este último extremo se construye en base a la imagen ideal que tiene el hombre de ella.

Algunos ejemplos de conductas que constituyen cosificación sexual serían dirigir miradas lascivas o silbidos y piropos a mujeres por la calle, hacer fotografías a escondidas de sus cuerpos, las campañas publicitarias enfocadas en la apariencia sexual femenina, el acoso y violencia sexual o la violación. En palabras de Bartky (1990): “Se cosifica sexualmente a una persona cuando sus partes o funciones sexuales son separadas del resto de su personalidad y reducidas al estatus de meros instrumentos o bien considerados como si fueran capaces de representarla” (p. 26).

Fredrickson y Roberts (1997) argumentan que las mujeres van acumulando dichas experiencias hasta internalizar la cosificación sexual y considerar su ser como una cosa separada de su persona; el adoptar esta mirada sexista de los observadores y la cosificación que en un principio era solo externa, se denomina autocosificación, señalada por estas autoras como la primera consecuencia psicológica en chicas resultante de vivir en una cultura sexualmente cosificadora.

Bartky (1990) recalca que en la cosificación sexual se ven implicadas dos personas: la que cosifica y la cosificada; y ya entonces añadía que el observador y el observado pueden llegar a ser la misma persona.

Esta mirada cosificadora no solo desvaloriza el trabajo, los logros y la competencia que puedan tener las mujeres, sino que las percibe y trata como objetos evaluados principalmente por su apariencia. Las jóvenes aprenden, de esta forma, que sus futuras perspectivas socioeconómicas dependerán en gran medida de su apariencia y su potencial para cosificarse, y que al sexualizarse obtendrán valoración social y poder (Fredrickson & Roberts, 1997). Es importante aclarar que la autocosificación que experimentan las mujeres no es un indicativo de narcisismo o vanidad, sino una estrategia psicológica que les permite anticipar y, por ello, controlar hasta cierto punto cómo serán percibidas y tratadas (Calogero, 2012).

Esta autocosificación se traducirá, a su vez, en una vigilancia constante sobre el propio cuerpo y un fuerte sentimiento de vergüenza corporal, emoción que tratarán de disminuir con la pérdida de peso y conductas que pueden ser precedentes al inicio de trastornos alimenticios. Además, la autocosificación y la autovigilancia también se han visto asociadas a ansiedad (tanto por su apariencia como por su seguridad), una reducción de la concentración al realizar tareas y una disminución de la conciencia de los estados corporales internos como el hambre, la saciedad, la fatiga o el deseo sexual. También se han encontrado asociaciones entre ambas variables y un estado de ánimo depresivo, problemas sexuales y trastornos de conducta alimentaria (TCA) (Calogero, 2012).

Con respecto a esta última problemática, su tasa de prevalencia en España se encuentra en el 4,1-4,5% entre los 12 y 21 años, situándose la anorexia alrededor del 0,3%, la bulimia, en el 0,8% y el trastorno de la conducta alimentaria no especificado en torno al 3,1% de mujeres de esa edad. La mayor incidencia se da entre los 12 y 18 años, aunque cada vez aparecen más casos con inicio en los 8-9 años (Asociación contra la Anorexia y la Bulimia [ACAB], s.f.).

Cabe destacar que la tasa de mortalidad de los TCA es la más alta de todos los trastornos mentales; por ejemplo, la anorexia nerviosa puede llevar a la muerte por suicidio o complicaciones médicas principalmente (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

Entre otros datos, en el año 2019 se registraron alrededor de 65.200 casos de anorexia nerviosa o bulimia en España (Statista, 2021). Además, la proporción de hombres que presentan TCA es de 1 por cada 9 mujeres (ACAB, s.f.).

Ante estos datos y la literatura que enfatiza el rol de la autocosificación, la autovigilancia y la vergüenza corporal como pasos previos al desarrollo de TCA, se hace necesario el análisis de la relación existente entre estas variables.

Desde la propuesta de la Teoría de Fredrickson y Roberts hasta nuestros días son muchos los estudios interesados en abordar los TCA desde la perspectiva de la autocosificación, algo tan interesante como necesario para la prevención y tratamiento de los mismos. Ya en los primeros estudios (Fredrickson et al., 1998; Noll & Fredrickson, 1998) se encontraron una relación entre la autocosificación y los síntomas asociados a la anorexia o bulimia, tanto directa como indirecta a través de la vergüenza corporal; pero éstos solo serían los primeros de muchos estudios que pusieran a prueba e incluso ampliaran esta teoría.

Si se quieren abordar eficazmente los problemas relacionados con la conducta alimentaria, es preciso saber las distintas causas que pueden interactuar en su aparición, comprender los mecanismos psicológicos subyacentes a su desarrollo e ir a la raíz del problema, no solo para darles solución sino para preverlos. De este modo, el objetivo de esta revisión sistemática, sin negar la multicausalidad de los TCA, es examinar la relación entre la autocosificación interiorizada por mujeres y la aparición, cada vez más frecuente, de conductas alimentarias nocivas, mediando en esta relación otras variables como la vergüenza corporal o la ansiedad por la apariencia, teniendo como marco de referencia la Teoría de la Cosificación (Fredrickson & Roberts, 1997).

Método

Se utilizaron las bases de datos ProQuest y Scopus durante el mes de mayo para encontrar los artículos científicos que se centraran en la relación directa o indirecta entre la autocosificación y los TCA, poniendo a prueba distintos modelos para la Teoría de la Cosificación Sexual. Se utilizó la ecuación de búsqueda «Body shame AND (Self-objectification OR Sexual objectification) AND (disordered eating OR anorexy OR eating disorders)», sin restricción temporal.

Esta revisión se ha llevado a cabo siguiendo los criterios PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Se incluyeron aquellos artículos que cumplían los siguientes criterios de inclusión: a) muestra exclusivamente femenina, b) medida para la autocosificación validada (como el Self-Objectification Questionnaire o el Objectified Body Consciousness Scale-Body Surveillance subscale), c) medida para la sintomatología de TCA validada, y d) estudios científicos que examinan la relación entre la autocosificación y los TCA.

Resultados

Como se indica en el diagrama de flujo (véase figura 1), se han excluido los artículos duplicados y aquellos que no cumplían los criterios de inclusión.

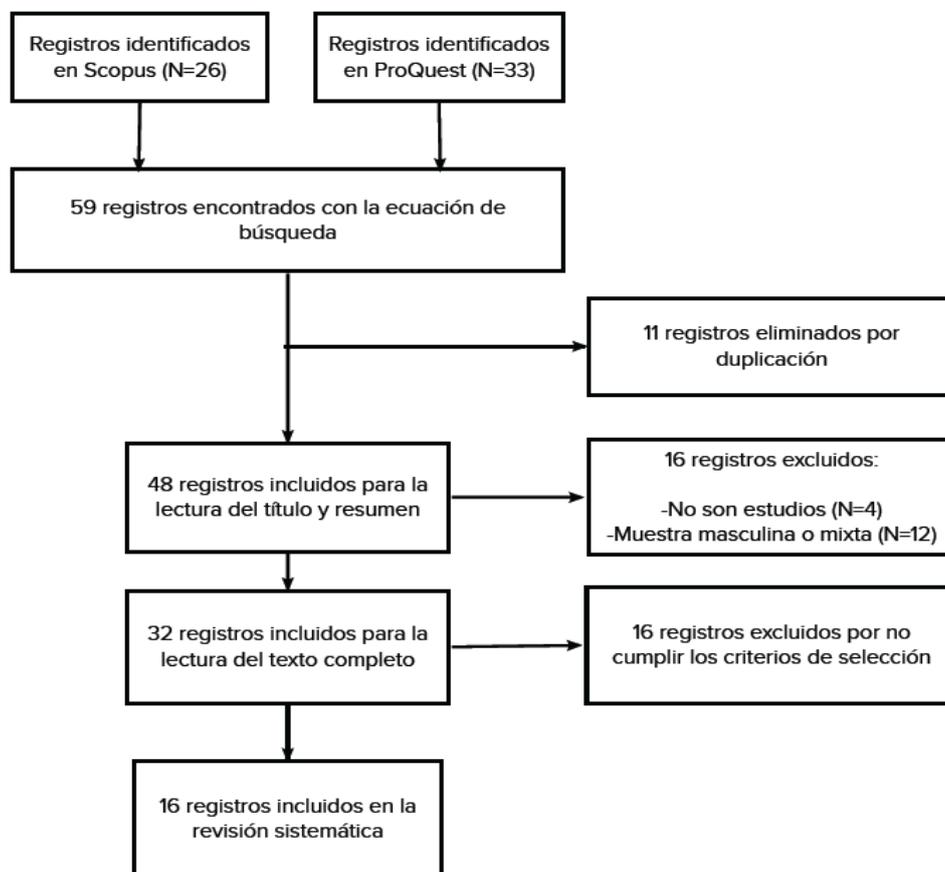


Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de identificación y selección de artículos.

En la Tabla 1 se expone un cuadro resumen con la información más importante (características de la muestra, instrumentos de medida de las variables relevantes y de las mediadoras) y los resultados de los 16 artículos seleccionados. Todos los estudios incluidos se centraban en la asociación de las variables de autocosificación y algún tipo de TCA, y todos ellos tenían en cuenta la vergüenza corporal como variable mediadora.

Los artículos incluidos en esta revisión se ubican entre 2002 y 2018. La muestra de todos los estudios es femenina, la mayoría presenta edades que oscilan entre los 17 y 69 años, y tan solo dos estudios (Slater & Tiggemann, 2002; Slater & Tiggemann, 2015) se centran en población adolescente con un rango de 12 a 16 años. Con respecto a algunas características específicas, dos estudios se interesan por probar la Teoría en muestras bisexual (Brewster et al., 2013) y lesbiana (Kozee & Tylka, 2006); un estudio presenta muestra clínica (Calogero et al., 2005); otro se centra en las diferencias entre razas (Schaefer et al., 2017); y un último busca diferencias entre adolescentes bailarinas y no bailarinas (Slater & Tiggemann, 2002).

Se debe aclarar que en esta revisión al hablar de TCA, se hace referencia a sintomatología (que no diagnóstico), ya que tan solo una de las 16 muestras de los artículos es clínica.

Tres artículos de la revisión (Slater & Tiggemann, 2002; Slater & Tiggemann, 2015; Tiggemann & Williams, 2012) diferenciaban la autovigilancia como un componente más de la autocosificación, y estudiaban la primera como posible variable mediadora. El resto de estudios optan por obviar la autovigilancia y equiparan ambas variables, argumentando que son conceptos casi idénticos y que su relación es tan grande, que resulta más útil la medición de la autocosificación a través de la autovigilancia.

Los instrumentos de medida utilizados para las variables principales incluyeron, para la autocosificación, el Cuestionario de Autocosificación (Self-Objectification Questionnaire [SOQ], Noll & Fredrickson, 1998) o la subescala de Vigilancia de la Escala de Conciencia de Cosificación Corporal (Objectified Body Consciousness Scale-Surveillance Subscale [OBCS-SS], McKinley & Hyde, 1996). Por lo que respecta a los TCA, los instrumentos son más variados: en un artículo (Schaefer et al., 2017) se optó por El Cuestionario de Evaluación de Trastorno de Conducta Alimentaria (Eating Disorder Examination-Questionnaire [EDE-Q], Fairburn & Beglin, 2008); en otro artículo en el que se medía el trastorno por atracón se utilizó la Escala de Trastorno por Atracón (Binge eating scale [BES], Gormally et al., 1982). El resto de artículos, como se muestra en la tabla 1, eligieron el uso de dos versiones del Test de Actitudes Alimentarias (The Eating Attitudes Test-26 [EAT-26], Garner & Garfinkel, 1979; Eating Attitudes Test-26 [EAT-26], Garner et al., 1982), o las subescalas del Impulso por la Delgadez, Bulimia o Insatisfacción Corporal de las distintas versiones del

Inventario de Trastorno de Conducta Alimentaria (Eating Disorder Inventory [EDI] Garner et al., 1983; Eating Disorder Inventory-2 [EDI-2], Garner, 1991; Eating Disorder Inventory-3 [EDI-3], Garner, 2004).

En cuanto a las variables mediadoras, la vergüenza corporal era medida en todos los artículos de esta revisión, utilizando para ello en la mayoría de casos la subescala de Vergüenza Corporal de la Escala de Conciencia de Cosificación Corporal (Objectified Body Consciousness Scale Body Shame subscale [OBCS-BS], McKinley & Hyde, 1996). En un artículo (Slater & Tiggemann, 2015) se emplea la versión para jóvenes del OBCS-BS (OBCS Youth [OBCS-Y-BS], Lindberg et al., 2006); otros autores (Calogero et al., 2005) prefirieron el uso del Cuestionario de Vergüenza Corporal (Body Shame Questionnaire, Fredrickson et al., 1998); y otros (Lindner et al., 2012) utilizaron conjuntamente la subescala del OBCS-BS con la Escala de Vergüenza y Culpa sobre el Peso y Cuerpo (Weight and Body Related Shame and Guilt Scale [WEB], Conradt et al., 2007) para mayor precisión.

Cuatro artículos de los revisados se interesaron por la conciencia interoceptiva o emociones de hambre y saciedad, midiendo dicha variable con la subescala de Conciencia Interoceptiva del EDI (Tiggemann & Williams, 2012) y EDI-2 (Augustus-Horvath & Tylka, 2009; Kozee & Tylka, 2006; Tylka & Hill, 2004).

Tres artículos (Mehak et al., 2018; Slater & Tiggemann, 2002; Tiggemann & Williams, 2012) evaluaron como potencial variable mediadora la ansiedad por la apariencia a través de dos versiones de la Escala de Ansiedad por Apariencia (Appearance Anxiety Scale [AAS], Dion et al., 1990; Appearance Anxiety Scale [AAS], Keelan et al., 1992).

La experiencia de flow (flujo) fue medida por dos artículos (Greenleaf, 2005; Tiggemann & Williams, 2012) a través de la Escala del Rasgo de Flow (The Flow Trait Scale [FTS], Jackson et al., 1998) y la Escala de Flow (Flow Scale, Szymanski & Henning, 2007), respectivamente.

Otros dos artículos (Lindner et al., 2012; Tylka & Sabik, 2012) estudiaron la comparación social con Escala de Comparación Corporal (Body Comparison Scale [BCS], Fisher & Thompson, 2002) en ambos, y el primero, además, con la Escala de Comparación de la Apariencia Corporal (Physical Appearance Comparison Scale [PACS], Thompson et al., 1991).

El resto de variables fueron tenidas en cuenta tan solo en artículos puntuales, como la autoestima y la competencia sexual (Calogero y Thompson, 2009) medidas respectivamente con la versión modificada de la Escala Global de Autoestima (Rosenberg's Global Self-Esteem Scale [RSE], Rosenberg, 1986) y la subescala de Autoestima Sexual de la Escala de Sexualidad (Sexuality Scale-Self-Esteem subscale [SS], Snell & Papini, 1989).

Un artículo (Choma et al., 2009), exploró los estilos de gestión de la imagen corporal a través del Inventario de Estrategias de Afrontamiento de la Imagen Corporal (Body Image Coping Strategies Inventory [BICSI], Cash et al., 2005). Esta variable hace referencia a los intentos constantes de lidiar con los problemas de imagen (por ejemplo, buscar la aprobación de otros, cambiarse de ropa o comprar maquillaje continuamente).

Finalmente, un estudio (Lindner et al., 2012) midió la cosificación a otros con el Cuestionario de Cosificación de Otros (Objectification of Others Questionnaire [OOQ], Strelan and Hargreaves, 2005) y una versión modificada del OBCS-SS; y la imagen corporal, con la subescala de Evaluación de Apariencia del Cuestionario de Relaciones Multidimensionales entre el Cuerpo y el Yo (Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Evaluation subscale [MBSRQ-AE], Cash et al., 2000) y la subescala de Insatisfacción Corporal del EDI-3 (The Eating Disorder Inventory-3-Body Dissatisfaction Scale [EDI-3-BD], Garner, 2004).

Fueron 3 los artículos que diferenciaron las autocosificación y la autovigilancia como constructos diferenciados y esta última variable como posible mediador, de modo que utilizaron el OBCS-SS (Slater & Tiggemann, 2002; Tiggemann & Williams, 2012) para su medición o el OBCS-SS para jóvenes (Objectified Body Consciousness Scale-Youth-Surveillance subscale [OBCS-Y-SS], Lindberg et al., 2006) debido a la muestra con la que trabajaban (Slater & Tiggemann, 2015).

Todos los estudios revisados encontraron una relación indirecta entre la autocosificación y los TCA a través de la vergüenza corporal. En cuanto a la relación directa, se ha confirmado en 6 estudios de los revisados (Calogero et al., 2005; Calogero & Thompson, 2009; Greenleaf, 2005; Lindner et al., 2012; Mehak et al., 2018; Moradi et al., 2005); esta relación fue encontrada en otros dos estudios solo con parte de su

muestra: en lesbianas, pero no heterosexuales (Kozee & Tylka, 2006), y en blancas, pero no latinas o negras (Schaefer et al., 2017).

Por lo que respecta a la falta de conciencia interoceptiva, tres estudios la señalaron como variable mediadora de forma parcial entre la vergüenza corporal y los TCA (Augustus-Horvath & Tylka, 2009; Tylka & Hill, 2004; Kozee & Tylka, 2006), dándose en éste último estudio tan solo en la muestra heterosexual.

La ansiedad por apariencia era reconocida como variable mediadora por dos de los tres estudios que la midieron (Mehak et al., 2018; Tiggemann & Williams, 2012). En los dos estudios que se interesaban por la experiencia de flow (Greenleaf, 2005; Tiggemann & Williams, 2012) se encontró que esta variable no mediaba ninguna relación.

En ambos estudios interesados por la comparación social (Lindner et al., 2012; Tylka & Sabik, 2012) se encontró como variable mediadora entre autocosificación y vergüenza corporal, mientras que mediaba entre autocosificación y los TCA en el primero mencionado.

Por lo que respecta a los tres artículos que abordaban la autocosificación y la autovigilancia como constructos independientes, señalaron la autovigilancia como variable mediadora entre la autocosificación y vergüenza corporal de modo parcial (Slater & Tiggemann, 2002; Slater & Tiggemann, 2015), y de forma completa (Tiggeman & Williams, 2012), ya que en este último artículo la autocosificación no presentaba relación directa con la vergüenza corporal.

Tabla 1*Resumen de los Principales Artículos de la Revisión Sistemática*

Autor y año	Características de la muestra	Medición de autocosificación	Variables mediadoras y medición	Medición de sintomatología TCA	Principales resultados
Augustus-Horvath y Tylka (2009)	N=659 Universitarias 18-24 años (n=329) 25-68 años (n=330)	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Conciencia interoceptiva (EDI-2-IA) • Vergüenza corporal (OBCS-BS) 	EAT-26	<p>Menor autocosificación en el grupo de mayores. Autocosificación relacionada con la vergüenza corporal, y ésta relacionada con TCA (esta relación es más fuerte en el grupo mayor) y con falta de conciencia interoceptiva.</p> <p>Falta de conciencia interoceptiva relacionada con TCA (esta relación es mayor en el grupo joven).</p>
Brewster et al. (2013)	N=316 Bisexuales 18-69 años	OBCS-SS	Vergüenza corporal (OBCS-BS)	EAT-26	Vergüenza corporal media por completo la relación entre autocosificación y TCA.
Calogero et al. (2005)	N=209 Muestra clínica (44,9% anorexia nerviosa, 35% bulimia nerviosa, 20,2% TCA no especificado)	SOQ	Vergüenza corporal (Body Shame Questionnaire)	EDI-DT	Autocosificación e impulso por la delgadez se relacionan directa e indirectamente a través de la vergüenza corporal.
Calogero y Thompson (2009) ^a	N=104 Universitarias 17-27 años	OBCS-SS	Autoestima sexual (RSE)	EDI-2-DT EDI-2-B EDI-2-BD	Autocosificación relacionada con TCA directa e indirectamente a través de la

					autoestima sexual (que se relaciona con ambas variables de forma negativa).
Calogero y Thompson (2009)	N=111 Universitarias 18-39 años	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Competencia sexual (SS) • Autoestima sexual (RSE) 	EDI-2-DT EDI-2-B EDI-2-BD	Autocosificación relacionada con TCA directamente e indirectamente a través de la vergüenza corporal, la competencia sexual y la autoestima sexual (estas dos últimas variables de forma negativa).
Choma et al. (2009)	N=104 Universitarias	SOQ	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Estrategias de afrontamiento de la imagen corporal (BICSI) 	EAT-26	Autocosificación relacionada indirectamente con TCA a través de la vergüenza corporal. Vergüenza corporal relacionada con TCA directa e indirectamente a través de la gestión de la imagen corporal.
Greenleaf (2005)	N=394 Activas físicamente 18-30 años (n= 200) 39-64 años (n= 194)	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Flow (FTS) 	EAT-26	Grupo joven con mayor autocosificación, vergüenza corporal y dietas. Actividad física relacionada negativamente con autocosificación, vergüenza corporal y TCA, y positivamente con el flow. Autocosificación con relación directa e indirecta con TCA a través de la vergüenza corporal. El flow no media ninguna relación.
Kozee y Tylka (2006)	N=377 Universitarias Lesbianas 18-26 años (n=181)	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Conciencia interoceptiva (EDI-2-IA) 	EAT-26	En ambas muestras la vergüenza corporal media la relación entre autocosificación y

	Heterosexuales 18-22 años (n=196)				<p>TCA, y se relaciona con la falta de conciencia interoceptiva.</p> <p>En la muestra lesbiana la autocosificación se relaciona directamente con TCA; y en la heterosexual la falta de conciencia interoceptiva se relaciona con TCA.</p>
Lindner et al. (2012)	N=549 Universitarias 18-30 años	SOQ; OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal: OBCS-BS; WEB • Cosificación de otros: OOQ; OBCS-SS • Comparación social: BCS; PACS • Imagen corporal: MBSRQ-AE; EDI-3-BD 	EDI-3-DT; EDI-3-B	<p>Tomaron la vergüenza y la imagen corporal como un constructo: la alteración de la imagen corporal.</p> <p>Autocosificación relacionada con la comparación social, la cosificación de otros, la alteración de la imagen corporal y TCA.</p> <p>Cosificación de otros relacionada con comparación social, la cual se relaciona con TCA y alteración de la imagen corporal.</p> <p>Alteración de la imagen corporal relacionada con TCA.</p>
Mehak et al. (2018)	N=102 Universitarias 17-22 años	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Ansiedad por apariencia (AAS) • Vergüenza corporal (OBCS-BS) 	BES	Autocosificación relacionada con los atracones de forma directa e indirecta a

					través de la vergüenza corporal y la ansiedad por la apariencia.
Moradi et al. (2005)	N=221 Universitarias 17-45 años 64% blancas; 19% racializadas	OBCS-SS	Vergüenza corporal (OBCS-BS)	EAT-26	Participantes blancas con mayor autocosificación y sintomatología TCA que las racializadas. Autocosificación relacionada con TCA directa e indirectamente a través de la vergüenza corporal.
Schaefer et al. (2017)	N=880 Universitarias Blancas (n=631) Hispanas (n=133) Negras (n=116) 19-55 años	OBCS-SS	Vergüenza corporal (OBCS-BS)	EDE-Q	Negras con menor autocosificación que blancas, y menor TCA que blancas y latinas. Autocosificación relacionada con TCA directa (blancas) e indirectamente (blancas y latinas) a través de la vergüenza corporal. No se cumple el modelo en población negra: solo hay relación entre la vergüenza corporal y los TCA.
Slater y Tiggemann (2002)	N=83 12-15 años Alto estatus socioeconómico Bailarinas (n=38)	SOQ	<ul style="list-style-type: none"> • Autovigilancia (OBCS-SS) • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Ansiedad por apariencia 	EAT-26	Mismo modelo para ambos grupos. Autocosificación relacionada con vergüenza corporal, autovigilancia y ansiedad por apariencia. Autovigilancia

No bailarinas (n=45)

(AAS)

relacionada con vergüenza corporal, y ésta, con TCA.

Sin relación directa entre autocosificación o autovigilancia y TCA.

Slater y Tiggemann (2015)	N=1087 Universitarias 12-16 años	SOQ	<ul style="list-style-type: none"> • Autovigilancia (OBCS-Y-SS) • Vergüenza corporal (OBCS-Y-BS) 	EDI-DT	Autocosificación relacionada con autovigilancia y vergüenza corporal. Autovigilancia también relacionada con vergüenza corporal, y ésta, con TCA.
Tiggemann y Williams (2012)	N=146 Universitarias 18-30 años	SOQ	<ul style="list-style-type: none"> • Autovigilancia (OBCS-SS) • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Ansiedad por apariencia (AAS) • Conciencia interoceptiva (EDI-IA) • Flow (Flow Scale) 	EDI-DT EDI-B EDI-BD	<p>Autocosificación relacionada con autovigilancia, y ésta, con vergüenza corporal, ansiedad por apariencia y falta de conciencia interoceptiva.</p> <p>Vergüenza corporal relacionada con ansiedad por apariencia, falta de conciencia interoceptiva y TCA.</p> <p>Ansiedad por apariencia relacionada con TCA.</p> <p>Falta de conciencia interoceptiva y flow no median ninguna relación en el modelo.</p>
Tylka y Hill (2004)	N=460 Universitarias 17-55 años	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Conciencia interoceptiva (EDI-2-IA) 	EAT-26	Autocosificación relacionada con vergüenza corporal, y ésta, con TCA y falta de conciencia interoceptiva.

					Falta de atención interoceptiva también se relaciona con TCA.
Tylka y Sabik (2010)	N=274 Universitarias 18-29 años	OBCS-SS	<ul style="list-style-type: none"> • Vergüenza corporal (OBCS-BS) • Comparación social (Body Comparison Scale) 	EAT-26	<p>Autocosificación relacionada con la vergüenza corporal directa e indirectamente a través de la comparación social.</p> <p>Vergüenza corporal relacionada con TCA.</p>

Nota. ^a Calogero y Thompson (2009) realizaron dos estudios en un mismo artículo, en esta tabla se describen por separado.

Discusión

Como se decía al inicio, el objetivo de esta revisión es explorar la relación directa o indirecta de la autocosificación de las mujeres y la sintomatología de TCA, así como examinar las posibles variables mediadoras que podrían estar involucradas en dicha relación.

La teoría que explora estas asociaciones es la Teoría de la Cosificación de Fredrickson y Roberts (1997). Es tan extensa y compleja, que algunos de sus componentes, como los predictores de la autocosificación, otras de sus consecuencias a parte de los TCA u otros predictores de los TCA, aun siendo de gran interés, no son tenidos en cuenta en esta revisión, que busca el estudio de tan solo una porción de mencionada teoría.

Se han incluido 16 artículos en esta revisión, y toda la literatura tenida en cuenta pone de manifiesto el importante papel que cumple la autocosificación para el desarrollo de la sintomatología asociada a TCA. Ha habido consenso en cuanto al factor mediador de la vergüenza corporal en todos los estudios revisados, así como de la autovigilancia en los artículos que la estudiaban (Slater & Tiggemann, 2002; Slater & Tiggemann, 2015; Tiggeman & Williams, 2012). Otras variables mediadoras entre la autocosificación y los TCA son la ansiedad por apariencia (Mehak et al., 2018; Tiggemann & Williams, 2012), y la comparación social (Lindner et al., 2012). El resto de variables tenían un papel mediador entre distintas variables, pero no entre las dos principales que se estudiaban. Finalmente, en cuanto a la experiencia de flow, y en contra de lo esperado por Fredrikson y Roberts (1997) o Calogero (2012), los artículos que la exploraron no encontraron ningún tipo de mediación (Greenleaf, 2005; Tiggemann & Williams, 2012).

Algunas limitaciones de esta revisión se encuentran en la muestra con poca diversidad de raza, edad u orientaciones sexuales. Hay cada vez más literatura interesada en la relación de la autocosificación con los TCA en otras orientaciones sexuales (Brewster et al., 2013; Kozee & Tylka, 2006), debido a la posibilidad de que mujeres lesbianas o bisexuales se vean afectadas de modo distinto a las heterosexuales a la mirada masculina; o en distintos grupos étnicos (Moradi et al, 2005; Schaefer et al., 2017). En esta revisión solo se han podido incluir un número muy limitado de los mismos debido a sus características, y más investigación al respecto sería necesaria.

Solo 4 estudios de los incluidos compararon las variables entre grupos de edad (Augustus-Horvath & Tylka, 2009; Greenleaf, 2005) o se centraron en población adolescente (Slater & Tiggemann, 2002; Slater & Tiggemann, 2015). Sería muy interesante que futuros estudios emplearan muestras con más rangos de edad que podrían dar una visión más exacta de cómo evolucionan la autocosificación y los TCA en distintas etapas de la vida y van ganando o perdiendo terreno según los grupos de edad.

La autocosificación es la experiencia que viven la mayoría de mujeres desde pequeñas de verse como un objeto y desde la perspectiva de una persona externa que las evalúa por su apariencia sexual. Como se esperaba, las consecuencias de la autocosificación (constante autovigilancia al propio cuerpo, vergüenza corporal o ansiedad por la apariencia personal, entre otras) provocan angustia y malestar hasta tal punto, que las mujeres se ven abocadas a conductas que parecen ayudarlas a controlar esas consecuencias y encajar en las exigencias sociales pero que, a largo plazo, constituyen síntomas de TCA y pueden llegar convertirse en un diagnóstico de TCA en los peores casos.

No se deben minimizar (ni normalizar) estos problemas alimentarios por llegar a ser de nivel subclínico: son demasiado abundantes y el sufrimiento que provocan debe ser tenido en cuenta. En esta revisión se busca ahondar en la causa de estos problemas, ya no para tratar los TCA, sino para prevenirlos cuando aún se está a tiempo.

La utopía que resulta de la eliminación de la cultura de la dieta o la operación bikini puede ser demasiado pretenciosa, pero es ahí, en la educación desde pequeñas y en los mensajes de los medios de masas, donde se debe trabajar si se quiere reducir en gran medida esta cuestión que está a la orden del día. Es evidente que desde el capitalismo más consumista no se va a erradicar la autocosificación de las mujeres, y es improbable la desarticulación de todo el sistema que ampara esta estructura de odio, vergüenza y ansiedad por la que son guiadas las mujeres para el consumo de productos que las hundan más en esa desesperación por ser aceptadas.

Aun así, desde esta revisión se mantiene la esperanza de que las crecientes investigaciones sobre el tema, eduquen y ayuden a alertar de esta violencia estructural, silenciosa e imperceptible para prevenir de los efectos que seguirán con certeza al sistema imperante.

Referencias

- Asociación contra la Anorexia y la Bulimia. (s.f.). *Los trastornos de conducta alimentaria: ¿Qué son los TCA?* Recuperado el 26 de mayo de 2022 de <https://www.acab.org/es/los-trastornos-de-conducta-alimentaria/que-son-los-tca/>
- Augustus-Horvath, C. L., & Tylka, T. L. (2009). A test and extension of Objectification Theory as it predicts disordered eating: does women's age matter? *Journal of Counseling Psychology, 56*(2), 253-265.
- Bartky, S. L. (1990). On Psychological Oppression. En M. MacGrogan (Ed.), *Femininity and domination: studies in the phenomenology of oppression* (pp. 22-32). Routledge.
- Brewster, M. E., Velez, B. L., Esposito, J., Wong, S., Geiger, E., & Keum, B. T. (2013). Moving beyond the binary with disordered eating research: a test and extension of Objectification Theory with bisexual women. *Journal of Counseling Psychology, 61*(1), 50-62.
- Calogero, R. M. (2012). Objectification Theory, Self-Objectification, and body image. En T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (Vol. 2, pp. 574-580). Elsevier Science & Technology.
- Calogero, R. M., Davis, W. N., & Thompson, J. K. (2005) The role of self-objectification in the experience of women with eating disorders. *Sex Roles, 52*, 43-50. DOI: 10.1007/s11199-005-1192-9
- Calogero, R. M., & Thompson, J. K. (2009). Sexual self-esteem in American and British college women: relations with self-objectification and eating problems. *Sex Roles, 60*, 160-173.
- Choma, B. L., Shove, C., Busseri, M. A., Sadava, S. W., & Hosker, A. (2009). Assessing the role of body image coping strategies as mediators or moderators of the links between self-objectification, body shame, and well-being. *Sex Roles, 61*, 699-713.

- Dwivedi, M., Sharma, S., & Vajpeyi, L. (2021). Level of Self Objectification in Teenage School Girls: Causes, Consequences and Concerns. *Turkish Journal of Computer and Mathematics Education*, 12(9), 2189-2199.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. (1997). Objectification Theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21, 173-206.
- Fredrickson, B. L., Roberts, T., Noll, S. M., Quinn, D. M., & Twenge, J. M. (1998). That swimsuit becomes you: sex differences in self-objectification, restrained eating, and math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(1), 269-284.
- Greenleaf, C. (2005). Self-objectification among physically active women. *Sex Roles*, 52, 51-62.
- Kozee, H. B., & Tylka, T. L. (2006). A test of Objectification Theory with lesbian women. *Psychology of Women Quarterly*, 30, 348-357.
- Lindner, D., Tantleff-Dunn, S., & Jentsch, F. (2012). Social comparison and the „Circle of Objectification“. *Sex Roles*, 67, 222-235.
- Mehak, A., Friedman, A., & Cassin, S. E. (2018). Self-objectification, weight bias internalization, and binge eating in young women: testing a mediational model. *Body Image*, 24, 111-115.
- Moradi, B., Dirks, D., & Matteson, A. V. (2005). Roles of sexual objectification experiences and internalization of standards of beauty in eating disorder symptomatology: a test and extension of objectification theory. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 420-428.
- Mulvey, L. (1975). Visual pleasure and narrative cinema. *Screen*, 16(3), 6-18. doi:10.1093/screen/16.3.6
- Noll, S. M., & Fredrickson, B. L. (1998). A mediational model linking self-objectification, body shame and disordered eating. *Psychology of Women Quarterly*, 22, 623-636.

- Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. Recuperado el 26 de mayo de 2022 de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Schaefer, L. M., Burke, N. L., Calogero, R. M., Menzel, J. E., Krawczyk, R., & Thompson, J. K. (2017). Self-objectification, body shame, and disordered eating: testing a core mediational model of objectification theory among white, black, and hispanic women. *Body Image, 24*, 5-12.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2002). A test of Objectification Theory in adolescent girls. *Sex Roles, 46*, 343-349.
- Slater, A., & Tiggemann, M. (2015). Media exposure, extracurricular activities, and appearance-related comments as predictors of female adolescents' self-objectification. *Psychology of Women Quarterly, 39*(3), 375-389.
- Statista. (7 de diciembre de 2021). *Número de casos de anorexia nerviosa o bulimia registrados en España de 2011 a 2019*. Recuperado el 26 de mayo de <https://es.statista.com/estadisticas/1038043/numero-de-casos-de-anorexia-nerviosa-o-bulimia-en-espana/#:~:text=Esta%20estad%C3%ADstica%20muestra%20la%20evoluci%C3%B3n,aproximadamente%2065.200%20casos%20en%20Espa%C3%B1a>
- Tiggemann, M., & Williams, E. (2012). The role of self-objectification in disordered eating, depressed mood, and sexual functioning among women: a comprehensive test of Objectification Theory. *Psychology of Women Quarterly, 36*(1), 66-75.
- Tylka, T. L., & Hill, M. S. (2004). Objectification Theory as it relates to disordered eating among college women. *Sex Roles, 51*, 719-730. DOI: 10.1007/s11199-004-0721-2
- Tylka T. L., & Sabik, N. J. (2010). Integrating Social Comparison Theory and self-esteem within Objectification Theory to predict women's disordered eating. *Sex Roles, 68*, 18-31. DOI 10.1007/s11199-010-9785-3