



## Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 25 No. 4

Diciembre de 2022

# RELACIÓN ENTRE LA OBESIDAD, ANSIEDAD Y SATISFACCIÓN MARITAL EN MUJERES ADSCRITAS A UNA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

Wilver Ulises Solis Silva<sup>1</sup>, Wendy Lea Chacon Pizano<sup>2</sup> y Esther Gabriela Kanan Cedeño<sup>3</sup>,  
Instituto Mexicano Del Seguro Social

### RESUMEN

Analizar las diferencias entre la satisfacción marital, la ansiedad y la obesidad en mujeres de 20 a 59 años adscritas a la UMF 80.

Material y métodos: Estudio de casos y controles, se evaluó el grado de obesidad/sobrepeso, peso normal y ansiedad, su influencia en la satisfacción marital en las mujeres de la UMF 80. La muestra fue de 116 mujeres obesas y 116 mujeres no obesas. Análisis estadístico: se aplicó una regresión lineal, usada para aproximar la relación de dependencia entre una variable dependiente y las variables independientes. Registro comité de Ética: R-2019-1602-039. Resultados: 232 mujeres divididas en 2 grupos con y sin sobrepeso, con una media de edad de  $37 \pm 10$  años, 42.2% tiene un peso normal sin ansiedad, satisfacción marital con la obesidad 81(34.9%) tienen sobre peso y se encuentran insatisfechas ( $\text{Chi}^2 = 62.986$ ,  $gl = 1$ ,  $\text{Sig.} = .000$ ). satisfacción y ansiedad: 68 (29.3%) tienen ansiedad y se encuentran insatisfechas ( $\text{Chi}^2 = 105.781$ ,  $gl = 2$ ,  $\text{Sig.} = .000$ ).

Conclusión: Las mujeres de 20-59 años, que tienen ansiedad y sobrepeso tienen una satisfacción marital más baja que las mujeres que no tienen ansiedad y sobrepeso.

**Palabras clave:** Obesidad, Ansiedad, Satisfacción Marital

<sup>1</sup> Instituto Mexicano Del Seguro Social. Correo electrónico: [ulises\\_ss@hotmail.com](mailto:ulises_ss@hotmail.com)

<sup>2</sup> Instituto Mexicano Del Seguro Social. Correo electrónico: [wendy.chacon@imss.gob.mx](mailto:wendy.chacon@imss.gob.mx)

<sup>3</sup> Instituto Mexicano Del Seguro Social. Correo electrónico: [Gabyk28@msn.com](mailto:Gabyk28@msn.com)

# RELATIONSHIP BETWEEN OBESITY, ANXIETY AND MARITAL SATISFACTION IN WOMEN ENROLLED IN A FAMILY MEDICINE UNIT

## ABSTRACT

To analyze the differences between marital satisfaction, anxiety and obesity in women between the ages of 20 and 59 enrolled in the UMF 80. Material and methods: Study of cases and controls, the degree of obesity / overweight, normal weight and anxiety was evaluated, its influence on marital satisfaction in women from UMF 80. The sample consisted of 116 obese women and 116 non-obese women. Statistical analysis: a linear regression was applied, used to approximate the dependency relationship between a dependent variable and the independent variables. Ethics committee registration: R-2019-1602-039. Results: 232 women divided into 2 groups with and without overweight, with a mean age of  $37 \pm 10$  years, 42.2% have a normal weight without anxiety, marital satisfaction with obesity 81 (34.9%) are overweight and are dissatisfied ( $\text{Chi}^2 = 62.986$ ,  $gl = 1$ ,  $\text{Sig.} = .000$ ). satisfaction and anxiety: 68 (29.3%) have anxiety and are dissatisfied ( $\text{Chi}^2 = 105.781$ ,  $gl = 2$ ,  $\text{Sig.} = .000$ ). Conclusion: Women aged 20-59, who are overweight and anxious, have lower marital satisfaction than women who are not overweight and anxious.

**Keywords:** Obesity, Anxiety, Marital Satisfaction

La pareja se forma para dar respuesta a una serie de necesidades humanas, la más evidente es la reproducción, que por sí misma es una necesidad de la especie, pero que a la vez viene a cubrir necesidades del individuo tales como la compañía (no estar solo) y la solidaridad (ayuda o apoyo mutuo). (Villegas y Mallor, 2012) Las relaciones interpersonales forman parte esencial de nuestra vida social y constituyen una importante meta que nos esforzamos en conseguir, la pareja es la forma más común es decir que la necesidad de pertenencia o integración es una motivación básica y consiste en un impulso para formar y mantener relaciones interpersonales duraderas positivas y significativas, estar en una relación de pareja puede ser una fuente de bienestar psicológico y social pero también puede ser una fuente de sufrimiento y malestar cuando la relación está deteriorada o es conflictiva.(Bastida, Valdez, Valor, Gonzalez y Rivera, 2017) La satisfacción marital es definida como la actitud hacia la interacción marital y los aspectos del cónyuge, la cual incluye satisfacción con las reacciones emocionales de la pareja, la relación en sí y los aspectos estructurales, tales como, la forma de organización, de establecimiento y cumplimiento de las reglas en la pareja y la educación de los hijos.

(Becerra, Roldan y Flores, 2012) este concepto se ha empleado para describir principalmente la percepción subjetiva que los cónyuges tienen sobre su pareja y su relación. Sin embargo, el concepto de satisfacción marital también se ha usado para describir las actividades que realizan las parejas en su matrimonio y que son satisfactorias para ellos, por lo tanto, se empleará el término de satisfacción marital para hacer referencia a las actividades que de hecho realizan los miembros de la pareja. (Miranda y Avila, 2008)

Dentro de la literatura se proponen 3 modelos principales de conceptualización de la satisfacción marital: Modelo unidimensional el cual está basado en la investigación clásica que se fundamenta en el modelo de percepción placer/displacer, en otras palabras, es el resultado de sopesar los aspectos positivos y negativos del matrimonio.

Modelo bidimensional propuesto por Larson y Bahr, se define a partir de un proceso que se compone de dos dimensiones autónomas: satisfacciones e insatisfacciones que se desarrollan a partir de factores como la interacción, las demostraciones de afecto y la organización estructural dual.

Modelo multidimensional propuesto por Pick-Andrade en 1988 en el cual la satisfacción es un comportamiento multidimensional hacia la pareja y la relación (Herrero, 2011)

Las parejas, al formarse, presentan diferentes expectativas de género acerca de sus relaciones, dependiendo de la edad de los cónyuges, del tiempo de casados, de la existencia o no de hijos, etcétera; en las entrevistas e intervenciones terapéuticas de pareja en consulta privada se ha observado que las mujeres se muestran menos satisfechas que los hombres. (Hernandez, Alberti, Nuñez y Samaniego, 2011) En la sociedad moderna la mayoría de las personas casadas expresan que la calidad de su matrimonio tiene un fuerte efecto en su felicidad y satisfacción con la vida y que a su vez esta felicidad repercute en el matrimonio. (Zicavo y Vera, 2011) Desde hace varias década se han hecho diferentes estudios para explicar la satisfacción marital y la estabilidad de las relaciones de pareja como punto medular, que demuestran que tal satisfacción está vinculada con la comunicación entre los miembros de la pareja, cuando es favorable para ambos, se

producen relaciones más profundas y placenteras que repercuten en el desempeño de las tareas en común, como el cuidado de los hijos, las mujeres que se encuentran insatisfechas con su relación de pareja se involucran menos con sus hijos, también se ha encontrado que la infidelidad es un aspecto en las relaciones de pareja que puede ser visto como un elemento que surge o se fundamenta en la insatisfacción marital. (Otero y Flores, 2016)

Por otro lado, la obesidad (índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) es una enfermedad sistémica, crónica y multicausal, no exclusiva de países económicamente desarrollados, que involucra a todos los grupos de edad, de distintas etnias y de todas las clases sociales. Cada año fallecen alrededor 3.4 millones de personas adultas a consecuencia del sobrepeso o la obesidad. (Davila, 2015) La obesidad es más frecuente en mujeres adultas, especialmente si tienen un bajo nivel de escolaridad, bajos ingresos y han pasado por embarazos, menopausia, tratamientos hormonales o desnutrición durante la niñez. (Garcia, Cruz, Martinez y Sanchez, 2017)

La ansiedad se define como un estado emocional desagradable que surge como consecuencia de una valoración cognitiva que el sujeto realiza sobre la situación amenazante; es decir, de un análisis de las condiciones ambientales y los recursos personales disponibles para afrontar dicha situación (Medina, Martinez, Escolar, Gonzalez y Mercado, 2019) Algunas personas con obesidad confunden la ansiedad con el hambre, por lo tanto, se ha reportado que algunas de ellas al sentirse ansiosas tratan de mitigar esta ansiedad con comida, lo cual puede llevar a desarrollar obesidad. Estudios más recientes puntualizan que la falta de conciencia interoceptiva puede generar dificultades para discriminar entre el hambre y la saciedad (Pompa y Meza, 2017) La presencia de factores específicos para los trastornos de alimentación, como la planificación de una restricción calórica entre individuos con una marcada insatisfacción corporal y una preocupación el evada por el peso y la figura puede llevar a una desinhibición en la comida y de este modo perpetuar la obesidad (Calderon, Forns, y Varea, 2009) La ansiedad en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria es una condición común y continua, puede comenzar por una obsesión de poseer un cuerpo perfecto, de conseguir

un físico que nadie tiene, pero poco a poco va formando parte de sus vidas, impidiéndoles hacer una vida normal (Barriguete, Perez, de la Vega, Barriguete y Rojo, 2017) La Ansiedad puede dificultar el adecuado desarrollo del autoconcepto; llegando a suponer una falta de aceptación por parte de los demás, dificultades en el proceso de socialización y malestar. (Pulido, y Herrera, 2018) el deterioro de la autoestima es un rasgo sobresaliente del funcionamiento mental de las mujeres con Desórdenes alimenticios. (Leonidas y Dos Santos, 2017) Los factores para desarrollar obesidad y sobrepeso incluyen factores ambientales, genéticos y estilos de vida; las familias con dinámica disfuncional pueden ser un factor de riesgo para generar obesidad además de estados como la ansiedad que generan trastornos de conducta alimentaria (Calderón, et al, 2009) lo que nos lleva a un círculo vicioso donde se ve afectada la dinámica familiar sobre todo el subsistema conyugal; el cual es el cimiento de la familia, lugar donde los individuos se desarrollan integralmente. Por lo tanto, es necesario analizar la relación que existe entre la obesidad, la ansiedad y la satisfacción marital.

## MÉTODO

### Participantes

Se realizó un estudio de casos y controles donde se estudiaron 232 mujeres con un rango de edad de los 20 a 59 años, se dividieron en 116 con sobrepeso u obesidad y 116 con un peso normal, las cuales viven en pareja de tipo heterosexual sin importar el estado civil, que no estuvieran embarazadas y que no contaran con alguna discapacidad para responder los instrumentos de medición.

### Instrumentos

Para evaluar la satisfacción marital se utilizó el instrumento de Pick- Andrade creada en 1988 elaborada específicamente para parejas de origen hispano. (Hernandez Et al, 2011) Cuya procedencia es de México y que fue aceptada por Trujillo Diaz en 2007; la escala de satisfacción marital consta de 24 reactivos con 3 opciones de respuesta y ha sido validado en diferentes grupos y niveles socioeconómicos. Mide las áreas de: satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge, satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del

cónyuge. La confiabilidad de la Escala de Satisfacción Marital fue obtenida por Díaz para cada uno de los factores, mediante el coeficiente Alpha de Cronbach, obteniendo los siguientes Resultados: Factor 1= .89 Factor 2 = .81 y factor 3= .86 (Rebaza y Julca, 2009) consta de 24 reactivos de los cuales 10 miden la satisfacción con la interacción marital, 5 la satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge y 9 la satisfacción con los aspectos organizacionales y estructurales del cónyuge , se ofrecen 3 opciones de respuesta asignándoles un valor numérico: Me gusta como esta pasando(3), Me gustaría que pasara de manera algo diferente (2) y Me gustaría que pasara muy diferente (1) los puntajes más altos se asocian a mayor satisfacción Marital.

Para evaluar la ansiedad se uso la escala de ansiedad de Hamilton se trata de una escala heteroaplicada de 14 ítems cada uno definido por una serie de síntomas, y mide tanto la ansiedad psíquica (mental agitación y angustia psicológica) y ansiedad somática (quejas físicas relacionadas con la ansiedad) el ultimo ítem valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. Cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta, que van desde no presente hasta muy severo. Así, una puntuación de 17 o menos, indica ansiedad leve. Una puntuación que vaya entre 18 y 24 puntos nos daría ya una pista de un estado de ansiedad moderado. Por último, si obtenemos una puntuación entre 24 a 30, indicaría un estado severo de ansiedad (Hamilton, 1959) Muestra una buena consistencia interna (alfa de Cronbach de 0,79 a 0,86).

Procedimiento.

Previo a la aplicación de los instrumentos, se invitó a las mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión a participar de manera voluntaria, se les explico la importancia de la investigación y el objetivo de esta.

A las mujeres que decidieron participar se les pidió firmaran el consentimiento informado posterior a ello se les explico que la información recabada es confidencial y solo para fines de la investigación se midió y peso a las participantes sin zapatos y objetos que pudieran modificar el peso y la estatura, se aplico la formula de Quetelet para determinar su IMC, se clasificaron de acuerdo con la OMS en peso normal, sobrepeso y obesidad. Se lleno la forma de datos personales y se llevo a

cabo la aplicación de los instrumentos de manera personal, se leyeron las instrucciones de los instrumentos para poder ser contestados, se calificaron de manera individual para obtener el nivel de satisfacción marital y la ansiedad.

#### Análisis de datos

Para las variables cualitativas se utilizaron frecuencias con sus respectivos porcentajes, además de medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas. Se aplicó la Prueba de Kolmogorov Smirnov para valorar la distribución de los datos. Se usó chi cuadrada para asociación de variables, por medio de una regresión lineal multivariada donde se realizó una predicción de más de una variable de respuesta cuantitativa a partir de dos o más variables productoras cuantitativas. Se tomó un p valor de  $<0.05$  como significativo. Se utilizó el programa SPSS versión 23 para su análisis.

## RESULTADOS

Durante la investigación se aplicaron los instrumentos de medición a 232 mujeres con un rango de edad de 20-59 años las cuales se dividieron en 2 grupos, las que padecen algún grado de sobrepeso u obesidad de acuerdo con su IMC y las que no. Respecto a la edad, se obtuvo una media de 37 años ( $\pm 10$  años).

Se observó que la gran parte de las mujeres encuestadas son casadas, con un tiempo de unión en promedio de 15 años con una desviación estándar de 11 años, con 2 hijos en promedio, la mayoría estudió hasta la preparatoria, mientras que sus parejas en un porcentaje mayor estudiaron una licenciatura, la mayoría de ellas tiene carga genética para obesidad por alguno de los padres, el 28% se encuentra en la fase 5 del ciclo vital de la pareja correspondiente a estabilización o reencuentro, de igual manera el 23% se encuentra en la etapa 5 del ciclo vital familiar.

Tabla I.- Parámetros familiares			n=232		
Parámetro	Cantidad	Porcentaje	Parámetro	Cantidad	Porcentaje
Estado civil			Madre con		
Casada	160	69%	obesidad		
Unión libre	72	31%	Si	143	61.6%
			No	89	38.4%
Número de hijos			Padre con		
0	33	14.2%	obesidad		
1	52	22.4%	Si	111	47.8%
2	70	30.2%	No	121	52.2%
3	47	20.3%			
4	13	5.6%			
5	9	3.9%			
6	8	3.4%			
Escolaridad			Ciclo vital de la pareja:		
Primaria	19	8.2%	Fase 1	0	0%
Secundaria	48	20.7%	Fase 2	42	18.1%
Preparatoria	85	36.6%	Fase 3	38	16.4%
Licenciatura	78	33.6%	Fase 4	47	20.3%
Posgrado	1	.4%	Fase 5	65	28.0%
Ninguna	1	.4%	Fase 6	40	17.2%
Escolaridad de la pareja:			Ciclo vital familiar		
Primaria	20	8.6%	Fase 1	34	14.7%
Secundaria	33	14.2%	Fase 2	21	9.1%
Preparatoria	87	37.5%	Fase 3	30	12.9%
Licenciatura	91	39.2%	Fase 4	31	13.4%
Posgrado	1	.4%	Fase 5	54	23.3%
Ninguna	0		Fase 6	33	14.2%
			Fase 7	29	12.5%
			Fase 8	0	0%

El 59.1 % de las mujeres entrevistadas refirieron no tener síntomas de ansiedad a pesar de que entre ellas se encuentran algunas mujeres con sobrepeso u obesidad, el 42.2 % del total de la muestra corresponde a las mujeres sin ansiedad y sin obesidad, mientras que el 40.9 % corresponde a las mujeres que tienen algún grado de sobre peso y que además tienen ansiedad leve o moderada.

Tabla II. Ansiedad y Obesidad				
	Sin ansiedad	Ansiedad leve	Ansiedad moderada	Total
Peso Normal	98 (42.2%)	18 (7.8%)	0 (0%)	116 (50%)
Sobrepeso	29 (12.5%)	34 (14.7%)	6 (2.6%)	69 (29.7%)
Obesidad Grado 1	9(3.9%)	25 (10.8%)	5 (2.2%)	39 (16.8%)
Obesidad Grado 2	0 (0%)	1 (0.4%)	3 (1.3%)	4 (1.7%)
Obesidad Grado 3	1 (0.4%)	3 (1.3%)	0 (0.0%)	4 (1.7%)
Total	137 (59.1%)	81 (34.9%)	14 (6.0%)	232 (100%)

Como se muestra a continuación (Tabla III) hay relevancia estadística ( $\chi^2 = 59.603$ ,  $gl = 2$ ,  $Sig = .000$ ) además observamos que las pacientes con peso normal 99 (42.7%) tienen una satisfacción marital alta, en cambio, en el sobrepeso u obesidad 33 (14.2%) tienen una satisfacción marital baja, la satisfacción marital media es más frecuente en el grupo de sobrepeso 40 (17.2%) que en las eutróficas 14 (6.0%).

Tabla III. - Satisfacción la interacción marital y Peso				Total
	Alta	Media	Baja	
Peso Normal	99 (42.7%)	14 (6%)	3 (1.3%)	116
Sobre peso u obesidad	43(18.5%)	40 (17.2%)	33 (14.2%)	116
Total	142 (61.2%)	54 (23.3%)	36 (15.5%)	232
				$\chi^2 = -0.01$

Nuevamente (tabla IV) hay significancia estadística ( $\chi^2 = 72,407$ ,  $gl = 2$ ,  $Sig = .000$ ), pues el peso normal 91 (39.2%) asocia a una satisfacción alta en los aspectos emocionales, en cambio una satisfacción en los aspectos emocionales baja la refieren en la categoría de sobre peso y obesidad 47 (20.3%), igualmente la satisfacción en el aspecto emocional medio nuevamente es mayor en el grupo de sobrepeso 39 (16.9%) que en el grupo de peso normal 21 (9.1%).

Tabla IV. - Satisfacción con los aspectos emocionales y Peso				Total
	Alta	Media	Baja	
Peso Normal	91 (39.2%)	21 (9.1%)	4 (1.7%)	116
Sobre peso u obesidad	30 (12.9%)	39 (16.8%)	47 (20.2%)	116
Total	121 (52.2%)	60 (25.9%)	51 (21.9%)	232
				$\chi^2 = -0.01$

En la satisfacción con la organización del cónyuge (Tabla V) la tendencia sigue muy similar a los dos dominios anteriores, 96 (41.4%) corresponde a una satisfacción alta para aquellas que tienen el peso normal y las que tienen una satisfacción baja son aquellas mujeres que tienen sobrepeso y obesidad 39 (16.8%), cabe señalar que una satisfacción media la demandan más las pacientes con sobrepeso u obesidad con una misma frecuencia 39 (16.8%) que las normales 15 (6.5%). Hay cifras estadísticamente significativas ( $\chi^2 = 62.044$ ,  $gl = 2$ ,  $Sig = .000$ ).

	Alta	Media	Baja	Total
Peso Normal	96 (41.4%)	15 (6.5%)	5 (2.2%)	116
Sobre peso u obesidad	38 (16.4%)	39 (16.8%)	39 (16.8%)	116
Total	134 (57.8%)	54 (23.3%)	44 (19%)	232
				$\chi^2 = -0.01$

Ahora al asociar la satisfacción marital de la muestra con la ansiedad (tabla VI) es relevante ( $\chi^2 = 113,278$ ,  $gl = 4$ ,  $Sig = .000$ ), pues 121 (52.2%) tienen una satisfacción alta y no tienen ansiedad, en cambio las personas con sobrepeso u obesidad tienen una satisfacción media 33 (14.2%) a baja 29 (12.5%) y finalmente 7 (3.0%) tienen una ansiedad moderada con una satisfacción marital baja.

Ansiedad	Alta	Media	Baja	Total
Sin ansiedad	121 (52.2%)	16 (6.9%)	0 (0%)	137 (59.1%)
Ansiedad Leve	19 (8.2%)	33 (14.2%)	29 (12.5%)	81 (34.9%)
Ansiedad moderada	2 (0.9%)	5 (2.2%)	7 (3.0%)	14 (6.0%)
Total	142 (61.2%)	54 (23.3%)	36 (15.5%)	232 (100%)
				$\chi^2 = -0.01$

Sin ansiedad y con una satisfacción en los aspectos emocionales (tabla VII) alta 109 (47.0 %), una ansiedad leve está relacionada con una satisfacción media 33 (16.4%) y por ultimo una ansiedad moderada con un frecuencia de 9 (3.9%). Hay relevancia ( $\chi^2 = 120.197$   $gl = 4$ ,  $Sig = .000$ ) estadística.

Ansiedad	Alta	Media	Baja	Total
----------	------	-------	------	-------

Sin ansiedad	109 (47.0%)	25 (10.8%)	3 (1.3%)	137 (69.1%)
Ansiedad Leve	9 (3.9%)	33 (14.2%)	39 (16.8%)	81 (34.9%)
Ansiedad moderada	3 (1.3%)	2 (0.9%)	9 (3.9%)	14 (6.0)
Total	121 (52.2%)	60 (25.9%)	51 (22%)	232 (100%)

$X^2 = -0.01$

Cuando no hay ansiedad la satisfacción con la organización del cónyuge (Tabla VIII) es alta 114 (49.1%), cuando la ansiedad es leve la satisfacción es baja 34 (14.7%) y una ansiedad moderada también está asociada a una satisfacción baja 8 (3.4%), ( $\chi^2 = 102.671$ ,  $gl = 4$ ,  $Sig = .000$ ), no obstante, hay cifras estadísticamente significativas.

Ansiedad	Alta	Media	Baja	Total
Sin ansiedad	114 (49.1%)	21 (9.1%)	2 (0.9%)	137 (59.1%)
Ansiedad Leve	19 (8.2%)	28 (12.1%)	34 (14.7%)	81 (34.9%)
Ansiedad moderada	1 (0.4%)	5 (2.2%)	8 (3.4%)	14 (6.0%)
Total	134 (57.8%)	54 (23.3%)	44 (19%)	232 (100%)

$X^2 = -0.01$

Realizando un análisis de las diferentes variables estudiadas encontramos que el tiempo de unión también juega un papel importante dentro de la satisfacción marital como se muestra a continuación:

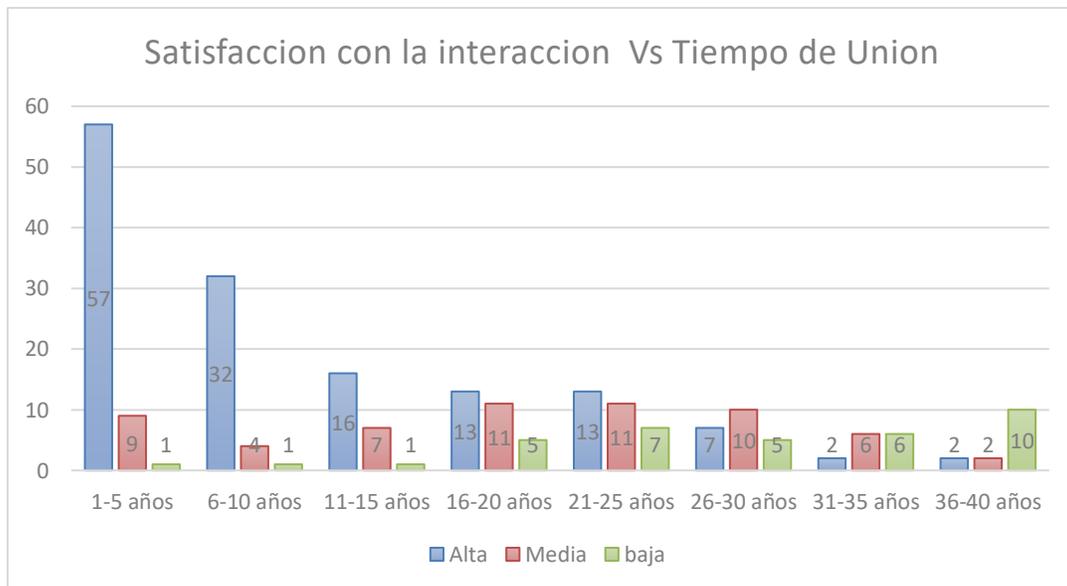


Figura 1. Satisfacción con la interacción marital Vs tiempo de unión.

Encontramos que cuando las mujeres se encuentran en los primeros años de la vida de pareja tienen una satisfacción con la interacción más alta con 57 mujeres (24.6%) mientras que las mujeres con un tiempo de unión que va de los 36-40 años tiene una satisfacción marital baja 10 (4.3%) , las mujeres con una satisfacción media oscilan entre los 16-20 años de unión con 11 mujeres (4.7%) teniendo relevancia estadística ( $\chi^2 = 93.511$ ,  $gl = 14$ ,  $Sig = .000$ ).

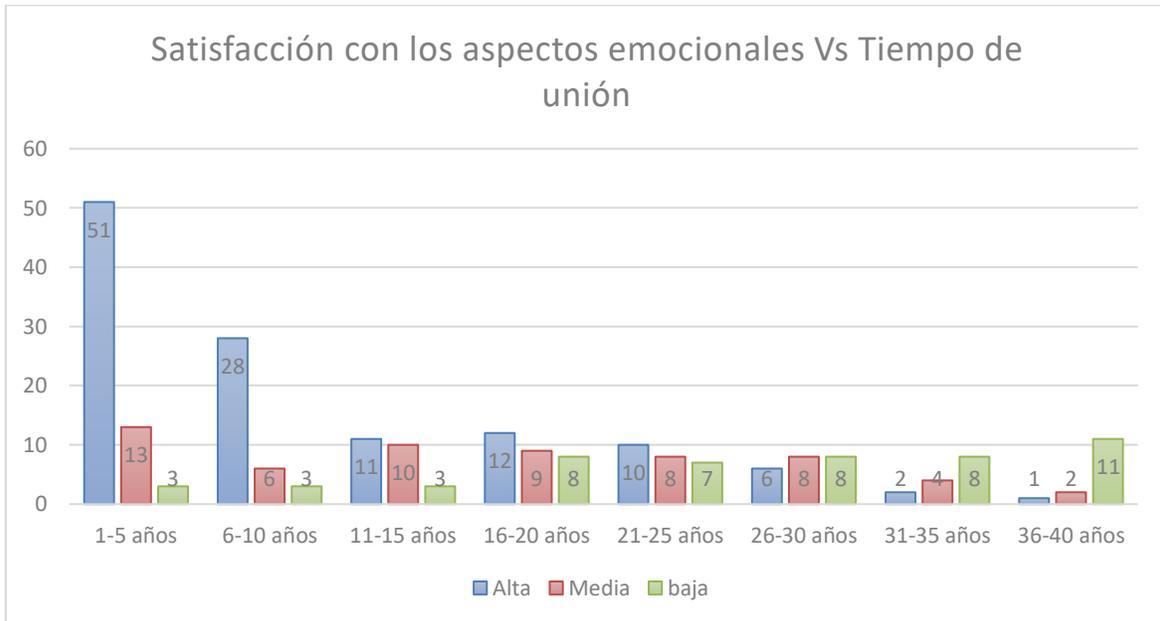


Figura 2.- Satisfacción con los aspectos emocionales Vs tiempo de unión

De igual manera se obtiene significancia estadística al comparar la satisfacción con los aspectos emocionales y el tiempo de unión ( $\chi^2 = 76.561$ ,  $gl = 14$ ,  $Sig = .000$ ) las mujeres que tienen menos tiempo de unión en este caso de 1-5 años tienen un grado de satisfacción mayor, 51 mujeres (22%) en comparación con las mujeres que tienen un tiempo de unión de los 36-40 con 11 mujeres (4.7%), mientras que

en el grupo de 26-30 se encuentran con satisfacción predominantemente media con 8 mujeres (1.2%).

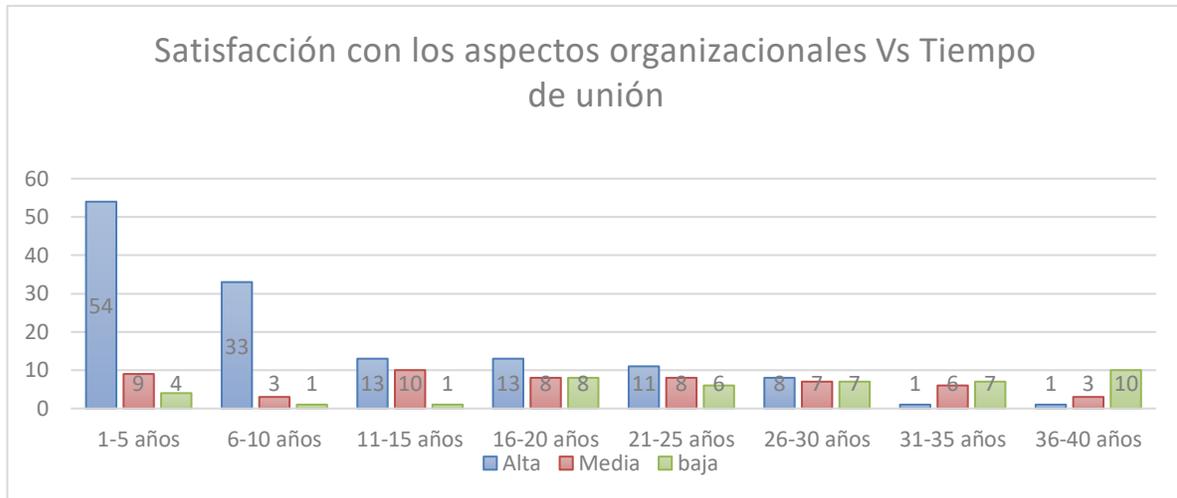


Figura 3.- Satisfacción con los aspectos organizacionales Vs Tiempo de unión

Como se observa en la figura 3 continua la misma tendencia, las mujeres con menor tiempo de unión continúan con una satisfacción más alta con 54 mujeres (23.3%) mientras que las mujeres con más tiempo de unión de 36-40 tienen una satisfacción más baja con 10 (4.3%) mientras que las mujeres con una satisfacción media son las mujeres en el rango de edad de 31-35 años con 2.6 % lo que equivale a 6 pacientes ( $\chi^2 = 89.965$ ,  $gl = 14$ ,  $Sig = .000$ )

Otro de los factores sociales estudiados fue la escolaridad obteniendo que las mujeres con licenciatura tienen una satisfacción marital en cuanto a la interacción con la pareja más alta con 59 (24.5%) mientras que las mujeres que hay una satisfacción baja en las mujeres que estudiaron solo la primaria 6 (2.6%) mientras que una satisfacción media la tiene las mujeres que estudiaron la preparatoria 20 (8.6%) siendo esto estadísticamente significativo ( $\chi^2 = 22.209$ ,  $gl = 10$ ,  $Sig = .014$ ) como se muestra en la siguiente figura.

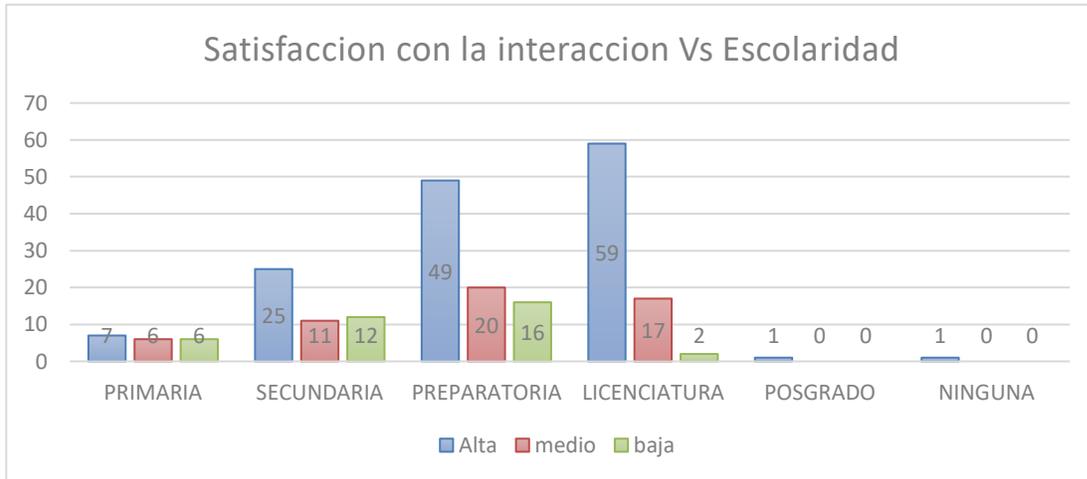


Figura 4.- Satisfacción con la interacción Vs Escolaridad

Analizando la satisfacción con los aspectos emocionales del cónyuge nuevamente hay relevancia estadística ( $\chi^2 = 32.225$ ,  $gl = 10$ ,  $Sig = .000$ ) esto quiere decir que si hay un nivel educativo nivel licenciatura la satisfacción será alta 54 (23.3%) una satisfacción baja está relacionada con una escolaridad baja 9 (3.0%). Como se muestra en la siguiente figura.

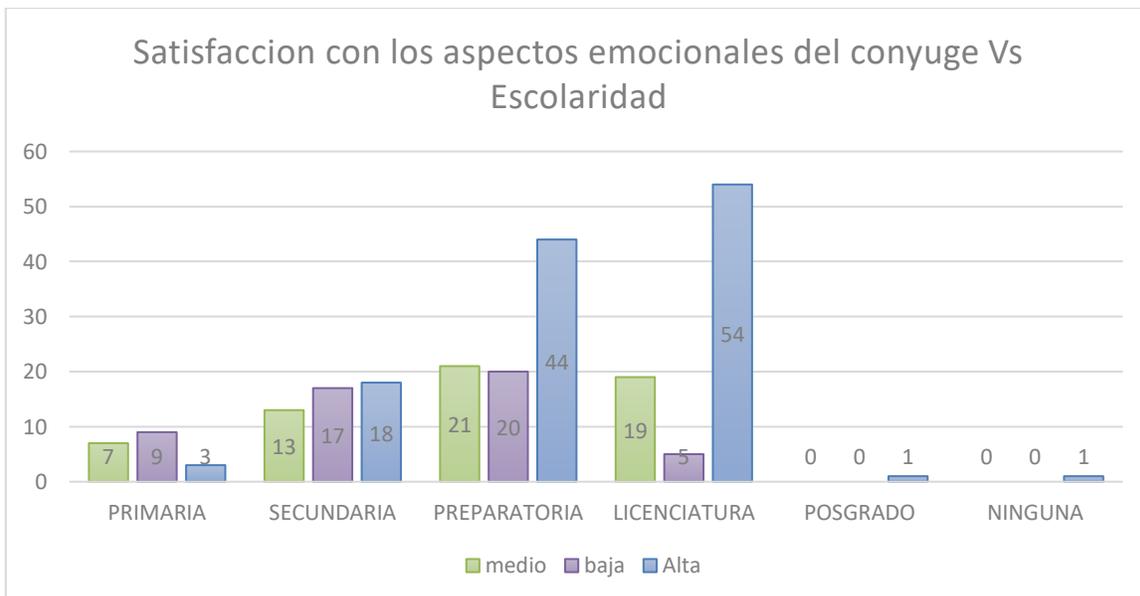


Figura 5.- Satisfacción con los aspectos emocionales Vs escolaridad

La satisfacción Marital en cuando a los aspectos organizacionales del cónyuge esta es alta cuando la escolaridad es alta; licenciatura; con 57 (26.4%) una satisfacción

baja es más bien relacionada con la escolaridad secundaria 15 (6.4%) y habrá una satisfacción media cuando haya una escolaridad nivel preparatoria 21(9.1%) encontrando nuevamente significancia estadística ( $\chi^2 = 22.605$ ,  $gl = 10$ ,  $Sig. = .012$ ).

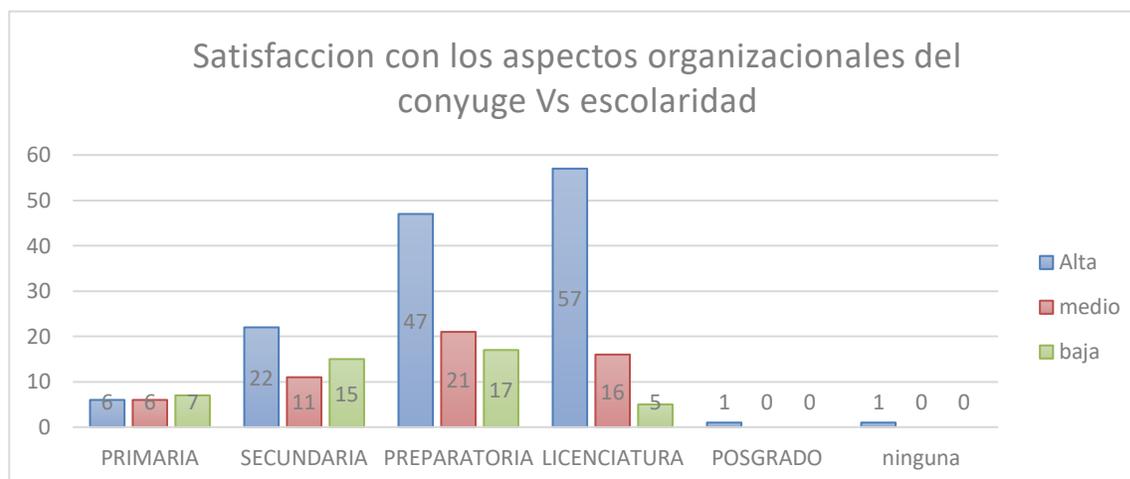


Figura 6.- Satisfacción con los aspectos organizacionales del cónyuge Vs escolaridad

## DISCUSIÓN

La obesidad es una enfermedad multifactorial, sistémica, no exclusiva de países desarrollados no distingue clases sociales, factor de riesgo para diferentes enfermedades tanto orgánicas como psíquicas, entre las que destaca la ansiedad produciendo disminución en la calidad de vida de la persona que la padece, esto a su vez genera insatisfacción en diferentes ámbitos de la vida personal, por lo cual nos planteamos la siguiente pregunta ¿Cómo influye la obesidad y la ansiedad en la satisfacción marital en mujeres de 20-59 años de edad?.

Encontramos en nuestra investigación que las mujeres de 20-59 años con un peso normal no padecen ansiedad mientras que las mujeres que tienen sobrepeso tienen ansiedad leve, esto es esperado ya que como sabemos las mujeres con sobrepeso tienden a comer para mitigar su ansiedad, dentro de la literatura se reporta en un estudio realizado a jóvenes el cual realizó un análisis para determinar si la ansiedad y la depresión explican los síntomas de trastornos de alimentación. Los resultados de la regresión lineal indican que, en jóvenes con obesidad severa, el incremento de la ansiedad y de la depresión explicarían la mayor parte de los síntomas de los

trastornos de alimentación: conciencia interoceptiva (ansiedad: 18%; depresión: 16%), obsesión por la delgadez (ansiedad: 11%; depresión: 12%), desconfianza interpersonal (ansiedad: 10%; depresión: 16%) y bulimia (ansiedad: 17%; depresión: 12%). (Calderon Forn y Varea, 2010) de igual manera en personas adultas se realizó un estudio en 10 persona que padecían obesidad mórbida y fueron sometidos a cirugía bariátrica, donde los principales hallazgos fueron la disminución de los síntomas ansiosos y depresivos, y el incremento de la capacidad cardiorrespiratoria y la mejora de las variables antropométricas. El peso presentó una disminución significativa de un 12.28% y un promedio de 14.34kg. (Cofre, Delgado, Angulo y Jerez, 2017).

Ahora bien en cuando a la satisfacción marital y el peso podemos decir que en los tres rubros que evalúa la escala de satisfacción de Pick-Andrade; Interacción marital, aspectos emocionales y organización, las mujeres que tienen un peso normal tienen una mayor satisfacción en relación con las mujeres que tienen sobrepeso, de manera que la satisfacción marital si se afecta por un peso alterado, en un estudio realizado a 104 parejas se encontró que en el grupo de mujeres de la muestra total de 104 mujeres, 43 (41,3%) tienen satisfacción marital y 61 (58,7%) presentan insatisfacción marital. En la muestra de hombres se encontró que, de los 104 participantes, 58 (55,8%) tienen satisfacción marital, y 46 (44,2%) tienen insatisfacción marital. Se puede observar que los resultados entre mujeres y hombres son inversos. Es decir que, el porcentaje de mujeres satisfechas es similar al de hombres insatisfechos y el de mujeres insatisfechas es similar al de hombres satisfechos (Sanchez y Bravo, 2018) las cifras reportadas en este estudio son muy similares a las encontradas en nuestro estudio. Lamentablemente no se ha encontrado literatura que abarque a la obesidad como un factor predisponente a modificar la satisfacción marital, por lo que nuestra investigación se torna en este sentido más interesante y con mayor impacto en el subsistema conyugal.

Al comparar la satisfacción marital con la ansiedad, encontramos que las mujeres sin ansiedad mostraron una satisfacción marital alta de igual manera en los 3 aspectos los cuales evaluamos en relación con las mujeres que tienen ansiedad moderada las cuales tienen una satisfacción baja. Actualmente en la literatura no

se encuentra material que compare el trastorno de ansiedad y la satisfacción marital más sin embargo podemos compararlo con la depresión que van muy de la mano con la ansiedad, en un estudio realizado en Chile 50 hombres y 50 mujeres, en relación actual de pareja, con hijos e hijas en edad temprana, contactados a través de servicios de salud. Se observó en relación con la sintomatología depresiva, que el 66% de las mujeres y el 78% de los hombres presentaba sintomatología mínima o no deprimida/o, el 32% de las mujeres y el 20% de los hombres presentaban sintomatología leve y el 2% de las mujeres y el 2% de los hombres, síntomas moderados a severos. La satisfacción de pareja fue un predictor inverso de la sintomatología depresiva, de manera que mientras mayor satisfacción de la pareja menor fueron los síntomas depresivos, mientras que el sexo, los años de escolaridad y la FR no predijeron la sintomatología depresiva. (Leon, Olhamberry y Sieverson, 2018) Es decir que entre más satisfacción se encuentre en la pareja esta podría funcionar como un factor protector para depresión, Es decir si comparamos el análisis que realizaron podríamos decir que entre más satisfacción marital encontremos menor serán los índices de ansiedad en las mujeres.

Como sabemos la satisfacción marital puede verse afectada por diversos factores, durante la investigación nos dimos a la tarea de identificar los más importantes como es el tiempo de unión y la escolaridad, con respecto al tiempo de unión encontramos que las mujeres con un tiempo de unión que va desde el primer año a los 5 años de unión tienen una satisfacción marital más alta que las mujeres que tienen más de 35 años de vida en pareja, en un estudio realizado en Jalpa, Zacatecas la muestra se conformó de 100 personas: 58 mujeres (58%) y 42 hombres (42%), con edades de entre los 17 y los 59 años donde se analizaron diferentes factores sociodemográficos que influyen en la satisfacción marital se encontró en relación con el número de años de casados, la media de satisfacción mayor se encuentra entre los sujetos de 31 a 33 años ( $x_A=4.25$ ) y la mayor insatisfacción entre los de 26 a 30 años de casados ( $x_A=43.56$ ), no obteniendo una diferencia de medias significativa ( $gl = 6, p > 0.05$ ), considerando con esto que los años no influyen en la satisfacción marital. (Perez, Davalos y Renteria, 2016) Lo cual resulta contradictorio a nuestra investigación, En un estudio realizado en 61

personas en Baja California, de los cuales fueron 17 hombres y 44 mujeres, con un rango en el tiempo de unión de un año a más de 35. De ellos, 44 estaban casados (72.2%), 15 en unión libre (24.6%), uno separado (1.6%) y uno divorciado (1.6%). A su vez, dos de los participantes habían estudiado la secundaria (3.2%), seis la preparatoria (9.8%) y 53 alguna licenciatura (86.9%). Encontraron que, en el caso de las parejas de más de 35 años, se vio que cuando no disponían de estrategias adecuadas veían afectada también su intimidad sexual y, por ende, la satisfacción que derivaban de la unión. (Sotelo, 2018) Es decir que conforme más tiempo de vida en pareja la satisfacción es más baja, por lo cual podemos afirmar que las mujeres se encuentran más satisfechas al inicio del matrimonio, en la investigación antes referida el grupo etario coincide con el de nuestra investigación y es algo esperado ya que las mujeres de la muestra en las encuestas referían la pérdida de interés hacia ellas por parte de su cónyuge, lo que deja abierta la puerta a nuevas investigaciones pero estudiando tanto a las mujeres como a su pareja.

Otro de los factores estudiados que pueden intervenir en la satisfacción marital es la escolaridad, encontrando que las mujeres que tenían una licenciatura tienen una satisfacción marital más alta en comparación con las mujeres que solo estudiaron la primaria. En el estudio sobre factores sociodemográficos realizado en Baja California, encontraron que, Por último, al hacer el análisis de medias se encuentra que los sujetos con escolaridad de educación básica ( $x_A=3.81$ ) son los que presentan mayor insatisfacción en su relación, seguidos de los que cursaron educación media superior ( $x_A=3.83$ ), siendo los más satisfechos en su relación los sujetos que han cursado la educación superior ( $x_A=4.38$ ). (Perez, Davalos y Renteria, 2016) coincidiendo con los resultados encontrados durante la investigación.

La limitación más importante es la falta de estudios previos en el área de investigación, la falta de cooperación por parte de algunas mujeres, la veracidad de los datos obtenidos. En cuanto a las implicaciones para la investigación futura, sería importante la generación de estudios, en diferentes partes del país con mayor número de participantes e incluir a los hombres para realizar un estudio comparativo de la percepción que tienen por separado con respecto a la satisfacción marital y

porque no en un futuro no muy lejano incluir parejas del mismo sexo, que con el paso de los años ha venido creciendo de manera importante en número, sería interesante y de gran valor su estudio, además como recomendación para un futuro y continuar con esta investigación se podría realizar una serie de intervenciones en las mujeres que presentan ansiedad y además sobrepeso y medir si tienen algún impacto sobre el peso.

#### CONCLUSIONES.

Las mujeres de 20-59 años de edad, que tienen ansiedad y padecen de sobrepeso tienen una satisfacción marital más baja que las mujeres que no tienen ansiedad y sobrepeso.

El nivel de estudios influye directamente en la satisfacción marital.

La satisfacción marital disminuye conforme pasan los años de unión.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barriguete, J., Perez, A., de la Vega, R., Barriguete, P., Rojo, L., (2017). Validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Mexican population with eating disorders. **Revista mexicana de trastornos alimentarios**, 8(2), 123-130. Recuperado de [Validation of the Hospital Anxiety and Depression Scale in Mexican population with eating disorders \(elsevier.es\)](https://doi.org/10.1016/j.rmat.2017.05.001)
- Bastida, R., Valdez, J., Valor, I., Gonzalez, N., Rivera, S. (2017). Satisfaccion marital y estado civil como factores protectores de la depresion y ansiedad. **Revista Argentina de Clinica Psicologica**, 26(95), 95-102. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281950399009>
- Becerra, S., Roldan, W., Flores, W., (2012). Factores de Enriquecimiento, Mantenimiento, Comunicacion y Bienestar en la Relacion Marital. **Revista de Psicologia GEPU**, 3(1), 37-62 Recuperado de [Revista de Psicologia GEPU - Factores de Enriquecimiento, Mantenimiento, Comunicación y Bienestar en la Relación Marital.](https://doi.org/10.1016/j.rmat.2017.05.001)
- Calderon, C., Forns, M., Varea, V. (2009). Obesidad Infantil: ansiedad y sintomas cognitivos y conductuales propios de los trastornos de alimentacion. **Anales de Pediatría**, 71(6), 489-494. Recuperado de [Obesidad infantil: ansiedad y síntomas cognitivos y conductuales propios de los trastornos de alimentación | Anales de Pediatría \(analesdepediatria.org\)](https://doi.org/10.1016/j.rmat.2017.05.001)

- Calderon, C., Forns, M., Varea, V. (2010). Implicacion de la ansiedad y la depresion en los transtornos de alimentacion de jovenes con obesidad. **Nutricion Hospitalaria.**, 25(4), 641-647. Recuperado de: [lomo 4-2010:lomo 3/09 \(isciii.es\)](https://doi.org/10.1007/s10085-010-1030-3)
- Cofre, A., Delgado, P., Angulo P., Jerez D. (2017). Intervencion integral de ocho meses disminuye el peso y mejora los niveles de depresion y ansiedad en obesos severos y morbidos. **Revista de la facultad de medicina.**, 17(2), 239-243. Recuperado de: [0120-0011-rfmun-65-02-239.pdf \(scielo.org.co\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Davila, J., Gonzalez, J.J., Barrera, A. (2015). Panorama de la Obesidad en Mexico. **Revista Medica Instituto Mexicano del Seguro Social**, 53(2), 240-249. Recuperado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25760754>
- Garcia, I., Cruz, Y., Martinez A., Sanchez, O. (2017). Promocion de la Adherencia terapeutica de mujeres con obesidad mediante psicoeducacion. **Psychologia.**, 11(1), 13-23. Recuperado de [PROMOTION OF THERAPEUTIC ADHERENCE IN OBESE WOMEN THROUGH A PSYCHOEDUCATIVE INTERVENTION \(scielo.org.co\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. **British Journal of Medical Psychology**, 32, 50-55. Recuperado de: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.2044-8341.1959.tb00467.x>
- Hernandez, N., Albeti, M.P., Nuñez, J.F., Samaniego M. (2011). Relaciones de genero y satisfaccion marital en comunidades rurales de Texcoco, Estado de Mexico. **Revista internacional de ciencias sociales y humanidades**, 21(1), 39-64. Recuperado de [RELACIONES DE GÉNERO Y SATISFACCIÓN MARITAL EN COMUNIDADES RURALES DE TEXCOCO, ESTADO DE MÉXICO \(redalyc.org\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Herrero, J. V. (2011). Patrones de Comunicacion en parejas y su relacion con la satisfaccion marital en profesores de una universidad privada de Asuncion. **Eureka**, 8(2), 200-216. Recuperado de [a06.pdf \(bvshalud.org\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Leon, M., Olhamberry, M. Sieverson, C. (2018). Satisfaccion de pareja y depresion ¿ Es la funcion reflexica una variable interviniente? **PSYKHE**, 27(2), 1-14. Recuperado de: [0718-2228-psykhe-27-02-psykhe 27 2 1139.pdf \(conicyt.cl\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Leonidas, C., Dos Santos, M. A. (2017). Emotional Meanings Assigned to Eating Disorders: Narratives of Women with Anorexia and Bulimia Nervosa. **Universitas Psychologica**, 16(4), 189-201. Recuperado de [1657-9267-rups-16-04-00189.pdf \(scielo.org.co\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)
- Medina, M. B., Martinez, M.A., Escolar, M.C., Gonzalez, Y., Mercado, E. (2019). Ansiedad e Insatisfaccion corporal en universitarios. **Acta Colombiana de Psicologia**, 22(1), 13-21. Recuperado de [Ansiedad e insatisfacción corporal en universitarios. | Acta Colombiana de Psicología \(ucatolica.edu.co\)](https://doi.org/10.1186/s12916-017-0834-1)

- Miranda, P, Avila, R. (2008). Estimacion de la magnitud de la satisfaccion marital en funcion de los años de matrimonio. **Revista Intercontinental de Psicología y Educacion**, 10(2), 55-77. Recuperado de <https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Farticulo.oa%3Fid%3D80212387004>
- Otero, M.P. Flores, M.M. (2016). Funcionamiento familiar como predictor de la satisfaccion marital en hombres y mujeres. **Consejo Nacional para la Enseñanza en Investigación en Psicología A.C.**, 21(2), 141-152. Recuperado de: [Redalyc.FUNCIÓNAMIENTO FAMILIAR COMO PREDICTOR DE LA SATISFACCIÓN MARITAL EN HOMBRES Y MUJERES](#)
- Perez, G., Davalos, M.T., Renteria j. (2016). Grado de Satisfaccion Marital en Relacion a Factores sociodemograficos **Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social**, 2(2), 171-186. Recuperado de: [Grado de Satisfacción Marital en relación a factores sociodemográficos | Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social \(unam.mx\)](#)
- Pompa, E., Meza, C. (2017). Ansiedad, estres y obesidad en una muestra de adolescentes de Mexico. **Universitas Psychologica**, 16(3), 1-11. Recuperado de [Ansiedad, estrés y obesidad en una muestra de adolescentes de México\\* \(javeriana.edu.co\)](#)
- Pulido, F., Herrera, F. (2018). Predictores de la ansiedad, la felicidad y la inteligencia emocional en un contexto multicultural. [Predictors of anxiety, happiness and emotional intelligence in a multicultural context]. **Ciencias Psicológicas**, 12(2), 195-204. [Noviembre 2018\(2\)versión final.indd \(scielo.edu.uy\)](#)
- Rebaza, R., Julca, M.B., (2009). Satisfaccion Marital y Ansiedad por concebir un hijo en mujeres con diagnostico de infertilidad. **Revista de Psicología Facultad de Humanidades**, 11(1), 79-96. Recuperado de [REVISTA DE PSICOLOGÍA 2009 - CDR13 \(core.ac.uk\)](#)
- Sanchez, C., Bravo, R. M. (2018). la satisfaccion marital y el manejo del poder en la pareja: Prevencion para la salud. **Revista Argentina de Clinica Psicologica**, 27(1), 72-82. Recuperado de: [\(PDF\) La satisfacción marital y el manejo del poder en la pareja: Prevención para la salud \(researchgate.net\)](#)
- Sotelo, M. (2018). Relacion entre el Tiempo de union de la pareja, Intimidad sexual y estilos de resolucion de conflictos. **Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología A.C.** 1(2), 276-286. Recuperado de [Relación entre el tiempo de unión de la pareja, intimidad sexual y estilos de resolución de conflicto | Enseñanza e Investigación en Psicología \(revistacneip.org\)](#)

- Villegas, M., Mallor, P. (2012). LA DIMENSION ESTRUCTURAL Y EVOLUTIVA EN RELACIONES DE PAREJA. **ACCION PSICOLOGICA**, 9(2), 97-110. Recuperado de [2013-0196 LIBRO.indb \(uned.es\)](#)
- Zicavo, N., Vera, C. (2011). Incidencia del ajuste didactico y sentido del humor en la satisfaccion marital. **Revista De Psicologia Universidad Cesar Vallejo**, 13(1), 74-89. Recuperado de [\(PDF\) Incidencia del ajuste diádico y sentido del humor en la satisfacción marital \(researchgate.net\)](#).