

XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2004.

## **PRECISIONES SOBRE ANOREXIA Y BULIMIA. INTERTEORÍA E INTERCULTURA.**

Dr. Antonio Sánchez Cabaco, Ps. Carlos Bonantini, Ps. Jaime López, Ps. Martina Elizalde, Ps. Patricia Kaufmann, Ps. Juan A. Piaggio, Ps. Andrea Taverna y Prof. Claudia Vaschetti.

Cita:

Dr. Antonio Sánchez Cabaco, Ps. Carlos Bonantini, Ps. Jaime López, Ps. Martina Elizalde, Ps. Patricia Kaufmann, Ps. Juan A. Piaggio, Ps. Andrea Taverna y Prof. Claudia Vaschetti (2004). *PRECISIONES SOBRE ANOREXIA Y BULIMIA. INTERTEORÍA E INTERCULTURA. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-029/29>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eVAu/Ehx>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# 483 - PRECISIONES SOBRE ANOREXIA Y BULIMIA. INTERTEORÍA E INTERCULTURA"

## **Autor/es**

Dr. Antonio Sánchez Cabaco, Ps. Carlos Bonantini, Ps. Jaime López, Ps. Martina Elizalde, Ps. Patricia Kaufmann, Ps. Juan A. Piaggio, Ps. Andrea Taverna, Prof. Claudia Vaschetti.

## **Institución que acredita y/o financia la investigación**

Facultad de Psicología Universidad Nacional de Rosario

---

## **Resumen**

La investigación busca establecer correlaciones entre dos perspectivas teóricas (Psicología Cognitiva y Psicología Dinámica) mediante la construcción y puesta a prueba de herramientas de detección y diagnóstico, específicamente de trastornos alimentarios. No se orienta a indagar los trastornos alimentarios en sí, sino a establecer interrelaciones entre los citados enfoques. En el plano empírico se trabaja desde el enfoque cognitivo con la aplicación del Test Stroop y desde la perspectiva psicodinámica con entrevistas clínicas, test gráficos proyectivos y test desiderativo. Se aplicaron a sujetos del primer año universitario (entre 18 y 25 años) las pruebas EDI, Stroop y Stroop adaptado, configurándose dos grupos según los datos obtenidos: a) sujetos con altos índices de interferencia emocional (posibilidad de trastornos alimentarios) y b) sujetos con bajo índice de interferencia emocional. Luego se realizaron entrevistas con test proyectivos (gráficos y desiderativos), para profundizar en su singularidad. Para realizar la triangulación de los datos obtenidos se confeccionaron matrices de datos cualitativos. Actualmente se trabaja con una muestra tomada de una organización

especializada en tratamiento de anorexia y bulimia, para efectuar un contraste entre grupos con y sin diagnóstico específico.

### **Resumen en Inglés**

The research is looking to establish correlations between two theoretical dimensions (Cognitive Psychology and Dynamic Psychology) by building and testing with tools of detection and diagnosis, specifically of feeding disorders. It isn't focus to inquire the feeding disorders in themselves, but to establish interrelations between the named points of view. In the empirical level it is worked from the cognitive focus with the application of the Test Stroop and from the psychodynamic perspective with clinical interviews, written dynamic tests and tests "desiderativos". They were used with persons of the first year in College (between 18 to 25 years) the tests EDI, Stroop, and Adapted Stroop, becoming two groups according the information obtained: a) people with high score of emotional interference (with possibility of feeding disorder) and b) people with low score of emotional interference. Then they were made interviews with projective tests (graphics and "desiderativos"), to acknowledge their singularity. In order to triangulate the information that has been obtained there were made groups (matrix) with information qualified. Now they are working with a sample obtained from an organization specialized in the treatment of Anorexia and Bulimia, in order to make a confrontation between groups with and without specific diagnosis.

### **Palabras Clave**

Psicología Dinámica Psicología Cognitiva

---

Nociones generales

Tal como se detallara en publicaciones anteriores 1[1], el Test de Stroop se orienta a la indagación de los procesos atencionales y su relación con las emociones. La tarea de interferencia Stroop mide básicamente la capacidad del sujeto para clasificar información de su entorno y reaccionar selectivamente a esa información. Teniendo en cuenta que la predisposición atencional es un aspecto central en la alteración de la conducta emocional, tanto desde un plano diagnóstico como predictivo, se diseña una investigación orientada hacia los trastornos alimenticios. Se plantea que tal predisposición atencional no es sólo un subproducto del desorden emocional, sino que es importante para que éste suceda y se mantenga. Todo esto contribuye a la creación de un círculo vicioso que provoca pequeños aumentos en el desorden emocional. Desde la Psicología Cognitiva, es incuestionable el papel que desempeña la emoción en el campo de la salud mental, y se puede decir que el término “ emoción” es el constructo psicológico que une estos aspectos o componentes (afectivo, fisiológico, funcional o social) que se suelen dar conjuntamente y que sirven a un único propósito. En la revisión de los trabajos que han utilizado la tarea Stroop para distinguir pacientes con desórdenes alimenticios, esta se presenta como una técnica fiable y de utilidad por la rapidez de ejecución y la sencillez en la interpretación. A partir de lo mencionado se organiza un proyecto que correlaciona enfoques a través del análisis de la interacción procesamiento emoción – simbolización y de la determinación de la singularidad de cada sujeto, mediante realización de entrevistas psicológicas y aplicación de test proyectivos, relacionando los datos obtenidos desde ambos enfoques.

El concepto central psicodinámico utilizado en la aplicación de test gráficos es el de proyección. La indagación bibliográfica en diversos autores - Freud (1895), Rudolf Tisler (1904), Jaques Lacan (1936), Emanuel Hammer (1967), Siguiet de Ocampo (1974)- permitieron examinar la producción gráfica de los sujetos entrevistados de manera análoga al modo en que se consideran todas las

---

1[1] Bonantini C. et al (2003) : “ Estudio transcultural y multiteórico. Posibles correlaciones entre el enfoque cognitivo y el psicoanálisis” . Memorias X Jornadas de Investigación. Fac. de Psicología. UBA. Buenos Aires. 102-105

producciones del sujeto, como formaciones del inconsciente, utilizando el método de asociación libre [2]. El recurso de los tests gráficos, junto con el test desiderativo, se incluye dentro del encuadre de la entrevista clínica, en la que se priorizan las ocurrencias del sujeto. La información recabada en esta etapa es puesta luego en relación con los datos obtenidos a partir de los tests cognitivos (Stoop; EDI).

### **Cruzamiento de datos de ambos enfoques**

Enfoque cognitivo: luego de la aplicación de los tests EDI, Stroop y Stroop modificado se realizó la evaluación de los resultados en una escala valorativa de las respuestas cuyos valores fueron recogidos y ponderados en tablas. Se elaboraron cuatro listas que ordenan los resultados en función de: a) Mayor interferencia emocional, b) Menor interferencia Emocional c) Mayor vulnerabilidad en la escala obsesión por la delgadez de la escala del EDI-2 (DT) y d) Menor vulnerabilidad en la escala obsesión por la delgadez de la escala del EDI-2 (DT). Con los resultados obtenidos se constituyeron dos grupos de diez sujetos cada uno: 1) sujetos con mayores posibilidades de padecer trastornos alimentarios; 2) sujetos con menores posibilidades de padecer trastornos alimentarios según los tests administrados.

Enfoque psicodinámico: se realizaron entrevistas clínicas semi- estructuradas (actividades que realiza, estudios, familia, alimentación, propio cuerpo, lo estético, relaciones con el otro sexo y con el propio sexo). En cuanto a la aplicación de los Test Proyectivos (Gráficos: Persona, Dibujo libre, Pareja, Familia, H.T.P. y Test Desiderativo) se elaboraron criterios comunes, priorizando la asociación libre del sujeto y sus representaciones gráficas. A partir del análisis e interpretación del material de cada caso, se construyeron indicadores y categorías, especificando en cada caso la aparición de los mismos. Se construyeron los siguientes indicadores y categorías:

---

[2] Freud, Sigmund (1900) “ La interpretación de los sueños” . Obras Completas. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid, 1981

1. *Modos en los lazos sociales:* 1.1. posición de sometimiento, 1.2. retraimiento, aislamiento; 1.3. prioridad del modo oral en sus relaciones; 1.4. elevada autoexigencia; 1.5. vínculos amenazantes; 1.6. problemática de la mirada.
2. *Modos frente a la sexualidad:* 2.1. rechazo de su femineidad; 2.2. desvalorización de su propia sexualidad; 2.3. sexualidad inhibida; 2.4. miedo frente a la sexualidad; 2.5. indefinición sexual; 2.6. temor a ser deseada/desear.
3. *Modos frente a los cambios vitales:* 3.1. conflictos para elaborar un proyecto de vida propio; 3.2. persistencia de lo infantil; 3.3. mandatos exigentes frente a los cambios vitales; 3.4. elaboración de un proyecto de vida propio; 3.5. capacidad para tomar decisiones; 3.6. ambivalencia frente a un proyecto de vida propio.
4. *Modos en los lazos familiares:* 4.1. dependencia materna; 4.2. tendencia a colmar a la madre (posición de objeto); 4.3. figura paterna fallida, empobrecida; 4.4. conflicto autonomía/dependencia de los padres; 4.5. figura paterna demandante, padre severo, exigente; 4.6. relación conflictiva con la madre.
5. *Modos de prevalencia de lo corporal:* 5.1. insatisfacción con el propio cuerpo; 5.2. desvalorización del cuerpo; 5.3. el cuerpo como escenario de lo amenazante; 5.4. disciplinamiento de lo corporal; 5.5. control sobre lo corporal; 5.6. no erotización del cuerpo.
6. *Modos de la alimentación:* 6.1. actos compulsivos; 6.2. atracones; 6.3. hipervaloración de lo alimentario; 6.4. la oralidad como devoración; 6.5. dietas-control alimentario; 6.6. vómitos.

Los indicadores y categorías no fueron previos a la realización de las entrevistas, sino que se construyeron a partir de la interpretación del material (verbalizaciones y dibujos). Esta etapa refleja un espacio de intersección entre la singularidad de cada caso y el conjunto de rasgos e indicadores que se presentan en la muestra seleccionada.

Una vez realizadas ambas etapas metodológicas, se procede a la puesta en correlación de los datos de ambos enfoques, elaborándose las siguientes conclusiones provisionales:

- Dentro de las categorías elaboradas, el mayor porcentaje se presenta en “ Modo en los Lazos Sociales” , según los tests psicodinámicos. Sobre este aspecto, los tests cognitivos no ofrecen cifras altas.
- Las categorías “ Modos en los lazos sociales” , “ Modos en los cambios vitales” y “ Modos frente a los cambios vitales” presentan los porcentajes más altos en los Tests Psicodinámicos, y parecen corresponderse a las características y problemáticas propias del grupo etéreo con el que se trabajó.
- Los valores obtenidos en los tests cognitivos son relativos a la muestra, pero al ser un test en período de prueba no hay aún valores estándar que señalen de modo preciso la presencia de trastornos alimentarios. Sólo señalan cierto grado de interferencia emocional en los procesos perceptivos.
- La categoría “ modos de la alimentación” presenta el porcentaje de correlación más bajo; esto podría significar:
  - a) que efectivamente no se pueda establecer una correlatividad entre ambos enfoques.
  - b) que la muestra en general no presente casos de trastornos alimentarios.
  - c) que los sujetos de la muestra se hallen de alguna manera “ prevenidos” de la temática indagada y lo eviten.
- La categoría “ Modos de la alimentación” adquiere un valor más alto con los sujetos de la Lista 1, lo que implicaría que el Test Stroop no ha funcionado de modo efectivo para la detección de dicha problemática.
- El Test de Stroop si bien parece ser efectivo para la detección de interferencia emocional en los sujetos, no pareciera poder especificar o individualizar los tipos de trastornos o problemáticas en juego en cada caso (por ejemplo, de alimentación). Se observan posibles obstáculos surgidos por el diseño del test Stoop adaptado (utilización de localismos no adecuados a la cultura del sujeto; diferentes extensiones de los términos utilizados, lo que podría generar

interferencia en los procesos atencionales). Tomando como referencia los casos 2 y 7:

- Caso 2: a) para el test Stroop adaptado presenta baja interferencia emocional, lo que implicaría ausencia de trastornos alimentarios.  
b) para el enfoque psicodinámico, sí presenta indicadores de conflictos ligados a la alimentación (6.5. dietas- control alimentario; 6.6. vómitos).
- Caso 7: a) para el test Stroop adaptado presenta alta interferencia emocional, lo que señalaría la presencia de trastornos alimentarios.  
b) según los datos recabados desde el enfoque psicodinámico no presenta síntomas ni conflictos con lo alimentario.
- Uno de los factores que dificultan el diálogo entre ambos enfoques es el criterio respecto del lenguaje que sustenta cada perspectiva. Para el enfoque cognitivo las palabras remitirían a un rango de tipo clasificatorio que determina el modo de asociación de las mismas (por ejemplo, en el Test de Stroop adaptado se presentaba la clase “ dolor, sufrimiento, etc.” ) que supondría una respuesta de interferencia emocional homogénea en la muestra. En cambio, desde el psicoanálisis se plantea el criterio de que una palabra remite a una cadena de significaciones singular en cada sujeto, según mecanismos de asociación por condensación y desplazamiento y no por pertenencia a una clase. Así una palabra (por ejemplo “ infarto” , puede suscitar una alta interferencia emocional ligada a una cadena asociativa singular del sujeto). Se presenta entonces un obstáculo para el establecimiento de correlaciones entre los enfoques intervinientes por los diferentes modos de interpretación, dado que el cognitivismo prioriza la cara signo de un síntoma o de una palabra que suscita interferencia emocional, y en cambio el enfoque psicodinámico indaga la cara significativa que produce cada sujeto en sus asociaciones.
- No se ha podido establecer una correlación determinada entre los resultados del Test Stroop y el enfoque psicodinámico, ya que los valores más altos de unos se presentan invertidos en el otro.
- Sí se encuentran coincidencias entre el Test EDI y los test psicodinámicos.

## **Estado actual de la investigación**

Como resultado del trabajo efectuado, se decide una ampliación de los recursos metodológicos. Se diseña una nueva etapa de trabajo con una muestra compuesta por sujetos con diagnóstico previo (anorexia o bulimia). A esta nueva muestra se le aplican los tests Stoop, Stroop adaptado y EDI, y la realización de entrevistas clínicas con tests proyectivos.

Se confeccionarán matrices de datos que correlacionen los resultados de las diferentes etapas. Esto permitirá efectuar un control sobre las etapas precedentes, con el objetivo de evaluar y/o consolidar un instrumento de aplicación masiva que permitiría la posible detección de los trastornos mencionados, para luego efectuar un diagnóstico singular por medio de la entrevista clínica.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Arana, J. M<sup>a</sup>, Cabaco, A. S. y Sanfelin, C. (1997). *La tarea de interferencia Stroop: 110 años después del informe de Cattell de identificación de colores y palabras*. Revista de Historia de la Psicología, 18 (1-2), 27-38. España
- Baravalle G. et. al. (1994) *Anorexia. Teoría y Clínica Psicoanalítica*. Editorial Paidós. Buenos Aires.
- Cabaco, A.S. y Armas, M (1999). *Atención selectiva y procesamiento de la información en los trastornos de la alimentación*. Revista Iberoamericana de Educación, Salud y Trabajo, 1.
- Cabaco, A.S., Bonantini, C. e Izquierdo, C. (en curso). *Estudio transcultural de los mecanismos selectivos, en el procesamiento de la información, en la patología alimenticia*. Investigación financiada por la Fundación Lafourcade-Ponce.
- Cooper, M. y Fairburn, C. (1994). *Changes in selective information processing with three psychological treatments for bulimia nervosa*. British Journal of Clinical Psychology, 33 (3), 353-356.
- Fairburn, C.G. y Garner, D.M. (1988). *Diagnostic criteria for anorexia nervosa and bulimia nervosa: the importance of attitudes to shape and weight*. In D.M.

- Garner y P.E. Garfinkel (Eds.), *Diagnostic issues in anorexia nervosa and bulimia nervosa* (pp. 36-55). New York: Brunner/Mazel.
- Freud S. (1984) *Estudios sobre la histeria*. Biblioteca Nueva. Madrid.
  - Garcia Arzeno, M. (1993). “ *Nuevas Aportaciones al Psicodiagnóstico Clínico*” . Ed Nueva Visión Bs. As.
  - Golden, P.H.D. (1994). *Stroop. Test de colores y palabras*. Madrid: TEA.
  - Green, M., Elliman, N. y Rogers, P. (1996). *Hunger, caloric preloading and the selective processing of food and body shape words*. British Journal of Clinical Psychology, 35, 143-151.
  - Laplanche, Jean y Pontalis, J.-B (1971) “ *Diccionario del Psicoanálisis*” . Ed. Labor Bs. As.
  - Mathews, A. y Sebastian, S. (1993). *Suppression of emotional Stroop effects by fear arousal*. Cognition and Emotion, 7, 517-530.
  - Nasio, Juan David. (1990). “ *Enseñanza de siete conceptos cruciales del Psicoanálisis*” . Ed. Gedisa
  - Nisbert, R.E. (1968). *Taste, deprivation and wight determinants of eating behaviour*. Journal of Personality and Social Psychology, 10, 107-116.
  - Stroop, J.R. (1938). *Factors affecting speed in serial verbal reactions*. Psychological Monograph, 50, 38-48.
-