

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Evaluación de conductas y cogniciones relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios.

Góngora, Vanesa, Grinhauz, Aldana, Acebal, Alicia y Suarez, Nora.

Cita:

Góngora, Vanesa, Grinhauz, Aldana, Acebal, Alicia y Suarez, Nora (2008). *Evaluación de conductas y cogniciones relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/167>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/Yx5>

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>.

EVALUACIÓN DE CONDUCTAS Y COGNICIONES RELACIONADAS CON LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Góngora, Vanesa; Grinhauz, Aldana; Acebal, Alicia; Suárez, Nora
CONICET, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) presentan una alta prevalencia en mujeres adolescentes y jóvenes. El objetivo de este estudio es evaluar conductas, cogniciones específicas relacionadas a los TCA y creencias básicas en estudiantes universitarios. Participaron 449 estudiantes de Psicología de la U.B.A. (13.2% hombres y 86.8% mujeres). La edad media fue de 25.66 años (d.s. 6.7) y el IMC promedio fue de 21.4 (d.s. 2.9). Se administraron: una encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios, el cuestionario de esquemas SQ, el inventario ICA de Conductas Alimentarias y el cuestionario MAC de cogniciones. Los datos de la encuesta indicaron que un 22.3% de los participantes seguía una dieta al menos una vez por semana, un 27.2% manifestó tener al menos un atracón por semana y un 5.6% reportó conductas purgativas al menos una vez por semana. Un 8.9% de la muestra había realizado tratamientos anteriores por TCA y un 2.7% lo hacía al momento de la evaluación. Las mujeres presentaron cogniciones específicas de los TCA más severas que los varones. Aquellos estudiantes que realizaron un tratamiento previo por TCA exhibieron mayores conductas relacionadas con los TCA y más severidad en las cogniciones que aquellos que no efectuaron tratamiento por ese trastorno.

Palabras clave

cogniciones Evaluación Trastornos Alimentarios

ABSTRACT

ASSESSMENT OF BEHAVIORS AND COGNITIONS RELATED TO EATING DISORDERS IN UNIVERSITY STUDENTS

Eating disorders (ED) are high prevalent in adolescent and young women. The aim of this study is to assess behaviors, ED-related cognitions, and core beliefs in university students. The sample was composed of 449 psychology students from the University of Buenos Aires (13.2% men and 86.8% women). The mean age was 25.66 years old (s.d. 6.7) and the mean BMI was 21.4 (s.d. 2.9). The instruments used in this study included sociodemographic and eating related data, the MAC questionnaire (Mizes Anorectic Cognitions), the ICA scale (Inventory of Eating Behaviors) and the SQ questionnaire (Schema Questionnaire). Results indicated that a 22.3% of participants followed a diet at least once a week, a 27.2% binged at least once a week, and a 5.6% reported purging at least once a week. An 8.9% of the sample had a previous eating disorder treatment and a 2.7% were in a current ED treatment. Women showed more severe specific ED cognitions compared to men. Those students who had a previous ED treatment had more ED-related behaviors and more severe cognitions compared to those who did not have a treatment for that disorder.

Key words

Cognitions Assessment Eating Disorders

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) presentan una alta prevalencia en mujeres adolescentes y jóvenes. En Argentina se calcula que alrededor de un 3-4% de la consulta a los servicios de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires corresponde a TCA (GCBA, 2005). Estudios a nivel poblacional reportan tasas sumamente variables que oscilan entre un 3.8% a un 21.4% en estudiantes universitarias (Canan, s.f.; Lenoir & Silber, 2006; Torresani, 2003).

Una de las principales líneas teóricas y de tratamiento a nivel internacional es la terapia cognitiva. Los modelos cognitivos de los TCA asumen que las cogniciones juegan un rol fundamental en el desarrollo y mantenimiento del trastorno (Fairburn, 2000; Vitousek & Hollon, 1990). Existen dos tipos de cogniciones en los TCA: las específicas al trastorno que se refieren a la alimentación, la forma corporal y el peso (Cooper, Wells, & Todd, 2004; Mizes et al., 2000); y las personales, que son creencias generalizadas acerca de sí mismo (Vitousek & Hollon, 1990). Las creencias personales sostendrían los bajos niveles de autoestima que usualmente presentan las pacientes y son fundamentales en el mantenimiento del trastorno (Byrne & McLean, 2002; Cooper et al., 2004; Fairburn, Cooper, & Shafran, 2003). Dentro de este grupo se ha encontrado evidencia de un nivel más profundo de creencias, basado en la teoría de esquemas (Young, 1990), que se caracterizarían por ser de desarrollo temprano, absolutas, y duraderas (Cooper & Burrows, 2001; Cooper, Rose, & Turner, 2005; Waller, Dickson, & Ohanian, 2002; Waller, Ohanian, Meyer, & Osman, 2000). Algunos estudios demostraron que había una relación significativa entre las creencias básicas y las cogniciones específicas de los TCA en pacientes con bulimia nerviosa (Gongora, Derksen, & van-der-Staak, 2004; Waller et al., 2000).

El objetivo de este estudio es evaluar conductas, cogniciones específicas relacionadas a los TCA y creencias básicas en estudiantes universitarios.

MÉTODO

Muestra: Participaron 449 estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (13.2% hombres y 86.8% mujeres). La edad media fue de 25.66 años (d.s. 6.7) y el IMC promedio fue de 21.4 (d.s. 2.9).

Instrumentos: Se administraron: una encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios, el cuestionario de esquemas SQ, el inventario ICA (Inventario de Conductas Alimentarias) y el cuestionario MAC (Cuestionario de cogniciones anoréxicas de Mizes).

Procedimiento: La administración de las pruebas se realizó en forma grupal. Se conformaron 20 grupos con un máximo de 25 personas en cada uno. Las administraciones fueron efectuadas por psicólogos con especialización en evaluación psicológica. Los participantes fueron informados del objetivo de la investigación y firmaron un consentimiento informado.

RESULTADOS

Los datos de la encuesta sociodemográfica y de síntomas alimentarios indicaron que un 16.4% de los participantes realizaba actividad física con una frecuencia de 3 a 6 veces por semana, un 22.3% seguía una dieta al menos una vez por semana, un 27.2% manifestó tener al menos un atracón por semana y un 5.6% reportó conductas purgativas al menos una vez por semana. Un 8.9% de la muestra había realizado tratamientos anteriores por TCA y un 2.7% lo hacía al momento de la evaluación.

Dado que en conductas y cogniciones relacionadas con los trastornos de la alimentación suelen presentarse diferencias por género, se realizaron pruebas t de comparación de medias utilizando las subescalas del MAC-R, las escalas sobre síntomas alimentarios de la escala ICA, las subescalas del SQ y la frecuencia de actividad física, conducta dietante, atracones y conducta purgativa de la encuesta sociodemográfica como variables dependientes. Debido al gran número de variables se prefirió utilizar un $\alpha = 0.01$, para evitar errores de tipo I.

Las pruebas t indicaron que las mujeres presentaron mayor autocontrol como base de la autoestima ($t = -5.81$, $p = .00$), mayor

control del peso ($t = -3.08$, $p = .00$), mayores deseos de adelgazar ($t = -6.82$, $p = .00$) e insatisfacción corporal ($t = -4.25$, $p = .00$), así como mayor frecuencia de conducta dietante ($t = -6.05$, $p = .00$). Por su parte, los varones presentaron mayor frecuencia de actividad física ($t = 2.89$, $p = .01$). Con respecto a las creencias básicas, las mujeres mostraron mayor atrapamiento ($t = -2.95$, $p = .00$) pero menor aislamiento social ($t = 2.69$, $p = .00$) y grandiosidad ($t = 3.13$, $p = .00$).

Considerando que una proporción significativa de la muestra recibió tratamientos anteriores por TCA ($n = 40$), se compararon las puntuaciones en las distintas variables utilizando pruebas t. Se incluyeron las mismas variables que en la comparación por género. Los resultados indicaron que aquellos estudiantes que habían realizado un tratamiento anterior por un TCA tenían una mayor frecuencia de conducta dietante ($t = -2.59$, $p = .00$) y purgativa ($t = -3.12$, $p = .01$), mayor creencia en el autocontrol como base de la autoestima ($t = -3.49$, $p = .00$), un mayor control del peso ($t = -3.65$, $p = .00$), mayores deseos de adelgazar ($t = -3.57$, $p = .00$), conductas bulímicas ($t = -2.64$, $p = .01$) e insatisfacción corporal ($t = -4.22$, $p = .00$) así como una creencia más profunda en estar demasiado apegado a las personas significativas de su vida ($t = -3.39$, $p = .00$) y mayor creencia en ser imperfectos ($t = -2.32$, $p = .03$).

DISCUSIÓN

Se observa una alta frecuencia de conductas relacionadas con los TCA en estudiantes universitarios. Los datos reportados son mayores a los estudios previos sobre el tema. Las mujeres presentaron cogniciones específicas de los TCA más severas que los varones. Aquellos estudiantes que realizaron un tratamiento previo por TCA exhibieron mayores conductas relacionadas con los TCA y más severidad en las cogniciones que aquellos que no efectuaron tratamiento por el trastorno. Se puede inferir que las conductas y cogniciones persisten aunque el tratamiento se haya finalizado.

BIBLIOGRAFÍA

- BYRNE, S. M., & MCLEAN, N. J. (2002). The cognitive-behavioral model of bulimia nervosa: A direct evaluation. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 17-31.
- CANAN, M. (s.f.). Trastornos de la Alimentación. Recuperado el 10 de agosto, 2007, de <http://www.uba.ar/extension/salud/difusion/nota4.php?id=4>
- COOPER, M., & BURROWS, A. (2001). Underlying assumptions and core beliefs related to eating disorders in the mothers of overweight girls. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 29(2), 143-149.
- COOPER, M., ROSE, K.-S., & TURNER, H. (2005). Core Beliefs and the Presence or Absence of Eating Disorder Symptoms and Depressive Symptoms in Adolescent Girls. *International Journal of Eating Disorders*, 38(1), 60-64.
- Cooper, M., Wells, A., & Todd, G. (2004). A cognitive model of bulimia nervosa. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(1), 1-16.
- FAIRBURN, C. G. (2000). Cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa. In F. Flach (Ed.), *The Hatherleigh guide to psychiatric disorders, Part II*. The Hatherleigh guides series (pp. 69-88). Long Island City, NY: Hatherleigh Company, Ltd.
- FAIRBURN, C. G., COOPER, Z., & SHAFRAN, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A "transdiagnostic" theory and treatment. *Behavior Research and Therapy*, 41, 509-528.
- Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. (2005). Datos del Programa de Investigación y Vigilancia Epidemiológica en Salud Mental. Recuperado el 7 mayo de 2007, de http://www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/s_mental/archivos/datos_pivesam.pdf
- GONGORA, V.C., DERKSEN, J.J.L., & VAN-DER-STAAK, C.P.F. (2004). The Role of Core Beliefs in the Specific Cognitions of Bulimic Patients. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(4), 297-303.
- LENOIR, M., & SILBER, T. (2006). Anorexia nerviosa en niños y adolescentes (Parte 1). Criterios diagnósticos, historia, epidemiología, etiología, fisiopatología, morbilidad y mortalidad. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 104(3), 253-260.
- MIZES, J. S., CHRISTIANO, B., MADISON, J., POST, G., SEIME, R., & VARNADO, P. (2000). Development of the Mizes Anorectic Cognitions Questionnaire--Revised: Psychometric properties and factor structure in a large sample of eating disorder patients. *International Journal of Eating Disorders*, 28(4), 415-421.
- TORRESANI, M. (2003). Conductas alimentarias y prevalencia del riesgo de

padecer trastornos alimentarios en estudiantes de nutrición. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 9(1), 30-33.

VITOUSEK, K. B., & HOLLON, S. D. (1990). The investigation of schematic content and processing in eating disorders. *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), 191-214.

WALLER, G., DICKSON, C., & OHANIAN, V. (2002). Cognitive content in bulimic disorders: Core beliefs and eating attitudes. *Eating Behaviors*, 3(2), 171-178.

WALLER, G., OHANIAN, V., MEYER, C., & OSMAN, S. (2000). Cognitive content among bulimic women: The role of core beliefs. *International Journal of Eating Disorders*, 28(2), 235-241.

YOUNG, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.