

Estudio

Investigación Gestión Emocional y TCA

1. Introducción

1.1. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) hacen referencia a un grupo de desórdenes definidos por actuaciones de carácter anómalo asociados a la ingesta de alimentos y el control del peso, utilizando para ello conductas restrictivas y compensatorias. Estas alteraciones suelen empezar mayoritariamente en la adolescencia, siendo significativamente más frecuentes en mujeres (Gómez del Barrio et al., 2008). Tiene un origen multicausal que integra factores biológicos, socioculturales, familiares y psicológicos entre los que son de especial importancia los emocionales (Chunga, 2015).

Se sabe que las emociones cuentan con un relevante papel ante la salud física, ya que se ha visto que influyen de forma directa en el funcionamiento fisiológico, en la conciencia de los síntomas y la actuación ante ellas como la búsqueda de ayuda social o sanitaria. Ésta influencia previamente mencionada, además de ser evidente a niveles físicos, también ha podido observarse entre el estado emocional y algunas condiciones psicológicas negativas. (Barran, 2003).

Asimismo, Barran (2003), afirma que varias conductas relacionadas estrechamente con la salud como pueden ser conductas alimentarias o el consumo de sustancias, son empleadas por una gran parte de la población como estrategia de gestión emocional, ya sea a modo de evitación o reducción de experiencias emocionales desagradables, o bien con el objetivo de inducir experiencias emocionales agradables.

Por lo tanto, la relación existente entre nuestras emociones y la alimentación está siendo estudiada desde hace varios años atrás (Canetti, Bachar & Berry, 2002). De ahí que los expertos en el área han encontrado que el estado emocional de la persona influye en su conducta alimentaria, siendo mayor el efecto cuando se trata de personas con problemas relacionados con la comida como es el caso de personas con obesidad o las que se someten a constantes dietas. Entre otros datos, se ha concluido que los estados emocionales desagradables como el cansancio, el estrés o la ansiedad son factores predisponentes de una conducta desinhibida de ingesta a gran escala (Sánchez & Pontes, 2012), a pesar de encontrar particularidades en los diferentes individuos (Canetti, Bachar & Berry, 2002).

De la misma manera, hay autores que afirman que los TCA suelen estar relacionados con un mecanismo para la evitación emocional a través del control por la comida y la atención en el cuerpo (Juarascio et al., 2016 citado en Marco, Quiles & Quiles, 2018), por lo que se considera de vital importancia el entrenamiento en estrategias de autocontrol emocional para la mejora de la regulación y la aceptación de las experiencias emocionales (Jennings & Apsche, 2014 citado en Marco, Quiles & Quiles, 2018).

Por otro lado, se han llevado a cabo varias investigaciones que relacionan la alexitimia con los TCA. Se entiende como alexitimia la dificultad para la identificación de los sentimientos, la toma de conciencia de las sensaciones corporales y descripción de los sentimientos propios y ajenos (Merino, Godás & Pombo, 2002). Este mismo grupo de científicos llevó a cabo una investigación en la que pudieron comprobar que las personas afectadas de algún tipo de TCA presentan mayores niveles de alexitimia en comparación con los que no tienen estos trastornos, siendo las personas con anorexia nerviosa las que obtienen las dificultades más llamativas en cuanto a identificación y descripción de sus emociones.

1.2. Finalidad y objetivos: tal y como apunta Salaberria (2007), los niveles de prevalencia de estos trastornos no han dejado de incrementarse desde el año 1990, por lo tanto, se considera de vital importancia que se lleven a cabo investigaciones relacionadas con dichas enfermedades para de esta manera ampliar el conocimiento y poder diseñar métodos de actuación más efectivos.

El principal objetivo de este estudio ha sido analizar la relación existente entre el estilo de gestión emocional con la presencia o ausencia de la enfermedad.

1.3. Hipótesis: para ello, se estableció como punto de partida la siguiente afirmación: **“Las personas con TCA no tienen una buena gestión emocional, ya que tienen menor capacidad de identificar, expresar, regular y actuar ante las emociones.”** A continuación, se diseñó un cuestionario que recoge información acerca del estilo de gestión emocional de cada persona, que fue administrado a cada una de las participantes del estudio.

2. Método:

2.1. Instrumento: con el objetivo de comprobar nuestra hipótesis, se desarrolló el cuestionario mencionado que contaba con 15 preguntas abiertas acerca de la propia gestión emocional. Se organizaron estas cuestiones en dos bloques, la primera se constituía por las preguntas referentes a la identificación y expresión de las emociones. Por otro lado, el segundo bloque se centraba en la regulación y actuación ante estados emocionales.

2.3. Procedimiento: una vez se había terminado de desarrollar la herramienta de medición, se dio comienzo a las entrevistas individuales, para lo que cada integrante del grupo de investigación se reunió con dos personas, una paciente con TCA y una que no tuviera el trastorno, para poder comparar los resultados. Las entrevistas se llevaron a cabo en el periodo de tiempo de una semana, teniendo cada entrevista una duración variable entre los 20 minutos y una hora.

2.3. Participantes: los criterios de inclusión para las pacientes con trastorno fueron, el sexo femenino, que estuviera diagnosticada de algún tipo de TCA y que fuera paciente del centro TIBAN. Para el grupo control se determinó que era imprescindible que la participante fuera mujer y no tuviera problemas relacionados con los TCA. De esta manera fueron entrevistadas 16 mujeres entre las que contábamos con 8 pacientes del centro y otras 8 mujeres que formaban parte del grupo control.

3. Resultados y discusión

3.1. En los resultados obtenidos pudimos apreciar con claridad que tal y como se preveía en la hipótesis, sí existe relación entre los TCA y las dificultades de gestión emocional, siendo éstas evidentes en todas las áreas estudiadas, es decir en la identificación, expresión regulación y actuación ante las emociones. Para afirmar la hipótesis se transcribieron las 16 entrevistas realizadas a las participantes de ambos grupos y se analizaron las respuestas dadas en cada pregunta, comparando con las del resto del grupo. A continuación, mediante la puesta en común de las conclusiones particulares sacadas por cada investigadora, se apuraron las conclusiones generalizables a toda la muestra.

3.2. Las conclusiones generales alcanzadas, se organizaron en tres grandes grupos, empezando por la identificación, siguiendo por expresión y terminando por regulación y actuación emocional, que se juntaron puesto que los resultados obtenidos en las dos áreas se interponen entre sí.

En cuanto a **la identificación** de las emociones, se observó que las personas con TCA no suelen identificar bien las emociones básicas, las confunde e incluso no siempre saben ponerle nombre a lo que siente, a diferencia de las que no están afectadas que muestran menores dificultades al respecto. Se pidió a las entrevistadas que nombrasen las emociones básicas a lo que la mayoría de las mujeres del grupo control supieron responder adecuadamente a diferencia de las que presentan la alteración ya que solamente dos de ellas supieron nombrar las emociones básicas y todas referían tener dificultades a la hora de identificar dichas emociones. Aun así, cabe destacar que una de las participantes con TCA manifestó que era capaz de identificar la alegría, el enfado y la tristeza, otra de ellas, comentó que la rabia era lo único que sabía identificar, mientras que el resto estaban de acuerdo en que presentaban dificultades en este aspecto. Por otro lado, se intentó averiguar si las mujeres afectadas prestan menos atención a sus emociones que las que componen el grupo control, obteniendo resultados un tanto vagos, ya que no se encontró un patrón dominante dentro del grupo. Algunas de las personas con TCA que participaron en la investigación, no prestaban tanta atención a sus propias emociones en comparación con las mujeres del grupo control, otras referían prestar mucha atención a pesar de mostrar dificultades e incluso alguna refería prestar atención, pero también comentaban que actuaban mediante evitación o con pasividad ante ellas. Por otra parte, en el 75% de los casos se observó que, en comparación con las mujeres que no tienen TCA, las que sí presentan esta problemática muestran dificultades para poner ejemplos concretos de situaciones en las que se sienten confusas.

Siguiendo con las conclusiones a nivel de **expresión** emocional, se encontró que las participantes con TCA muestra mayores dificultades de comunicar sus emociones con palabras en comparación con el grupo control. En lo que refiere a la expresión se han encontrado diversos resultados, ya que como se acaba de apuntar la mayoría de las entrevistadas con TCA manifestaban que no suelen comunicar sus emociones mediante palabras, dos de ellas apuntaron que sí solían hacerlo, una mencionó que prefiere hacerlo de forma escrita y el resto prefería guardarse las emociones para sí mismas. Además, una de las pacientes consideraba que la expresión emocional mediante palabras solamente aumentaba la intensidad de sus emociones negativas y que por lo tanto prefería no hacerlo. Por el contrario, la mayoría de las entrevistadas que no presentaban la problemática referían utilizar la expresión mediante palabras de forma habitual, ya que lo percibían como una herramienta de gran ayuda.

Asimismo, se analizaron la **regulación y la actuación** ante las emociones y se sacaron las siguientes conclusiones, las estrategias que utilizan en términos generales las participantes que no presentan la enfermedad para regular sus emociones son más adecuadas como la exteriorización, aceptación, diálogo interno o el apoyo social que las que emplean la mayor parte de las personas con TCA, ya que muchas mencionaron recurrir a estrategias como la evitación, la ingesta alimentaria, la autocrítica destructiva o el aislamiento. Además, estas mujeres presentan una autocrítica más destructiva en comparación con las no afectadas por la alteración alimentaria. Siguiendo en la misma línea, se ha visto que las dificultades para pedir ayuda son más frecuentes en personas con TCA, ya que se observó que varias de ellas esperaban a que otras personas se dieran cuenta de que la necesitaban o simplemente tendían hacia el aislamiento ante las adversidades, por el contrario, se pudo observar que el resto de las participantes acudían a sus personas cercanas siempre que lo consideraban necesario. De la misma manera, la percepción de ataque también se da con mayor frecuencia en las mujeres afectadas, lo cual se considera que está altamente relacionada con la percepción de inferioridad que manifestaron varias de las entrevistadas con TCA. La mayoría de las participantes del grupo control comentaron que se sentían atacadas cuando se trataba de ataques objetivos como por ejemplo cuando alguien las insultaba, mientras que las del otro grupo percibían como ataques hechos subjetivos como por ejemplo miradas o comentarios generalistas.

3.3. Recomendaciones futuras: el grupo de investigación concluyó que sería de vital importancia seguir explorando esta relación encontrada entre los TCA y la gestión emocional ya que debido al tamaño de la muestra difícilmente se pueden generalizar los resultados obtenidos a toda la población. Aún así se considera que se ha logrado establecer un punto de partida interesante para que de esta manera se puedan abrir nuevas líneas de investigación que habiliten formas de intervención más integrales y efectivas, teniendo muy presente la importancia de la gestión emocional. Además, puesto que esta exploración ha ido dirigida a la gestión de las emociones del individuo hacia sí mismo, de forma complementaria se sugiere investigar la gestión emocional interpersonal, es decir, la identificación expresión, regulación y actuación ante las emociones ajenas en personas que presentan la problemática estudiada.

4. Referencias bibliográficas

- Barran, A. (2003). Influencia del Estado Emocional en la Salud Física. *Terapia Psicológica*, 21(1), 55-60.
- Canetti, L., Bachar, E. & Berry, E. (2002). Food and emotion. *Behavioural processes*. 60. 157-164. doi:10.1016/S0376-6357(02)00082-7.
- Chunga, L. J. (2015). Trastornos de Conducta Alimentaria y Alexitimia en adolescentes femeninas escolares. *Revista de Psicología*, 17(2), 116-127.
- Gómez del Barrio, J. A., Gaité, L., Gómez, E., Carral, L., Herrero, S. & Vázquez-Barquero, J.L. (2008). *Guía de prevención de los Trastornos de la Conducta Alimentaria y Sobrepeso*. Cantabria: Dirección General de Ordenación, Inspección y Atención Sanitaria de la Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria.
- Marco, M., Quiles, Y. & Quiles, M. (2018). Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria: un estudio piloto. *Información psicológica*, 116, 18-31. doi:10.14635/IPSIC.2018.116.2
- Salaberria, K. (2007). *Terapia Conductual: Evaluación y tratamiento de trastornos psicopatológicos*. Material no publicado. Donostia- San Sebastián: UPV/EHU.
- Sánchez, J. L., & Pontes, Y. (2012). Influencia de las emociones en la ingesta y control de peso. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 21482150. doi: 10.3305/nh.2012.27.6.6061

6. Anexo

“Cuestionario de TCA y emociones”

BLOQUE 1 – identificación de emociones

1. ¿Cuáles dirías que son las emociones básicas que sentimos las personas?
2. ¿Normalmente, crees que las identificas con facilidad?
 - I. Sí ¿Cómo? ¿Qué sensaciones sueles tener?
 - II. No Ir a la pregunta 3
3. ¿Alguna vez te has sentido confundida por no saber qué estás sintiendo?

.Sí Ir a la pregunta 4

I.No Pasar directamente a la pregunta 5
4. Ponme un ejemplo de una ocasión en la que te has sentido confundida.
5. ¿Qué sientes cuando algo no te sale como tú querías? y ¿Qué haces?
6. ¿Qué sientes cuando te pasa algo que no esperabas? y ¿Qué haces?
7. ¿Qué sientes cuando no puedes decir que no? y ¿Qué haces?

8. ¿Qué sientes cuando estás bajo presión? y ¿Qué haces?
9. ¿En qué circunstancias te sientes atacada? y ¿Qué haces?
10. ¿Cuáles crees que son las emociones que más te cuesta reconocer o aceptar?

BLOQUE 2 – Regulación emocional

11. Ante una emoción, una vez que eres consciente de ella, ¿Cuánto te suele durar?
y ¿qué haces para que se vaya?

12. ¿Qué haces cuando te sientes ...?

- Enfadada
- Triste
- Contenta
- Sola
- Culpable
- Aburrida
- Frustrada
- Estresada

¿Lo comunicas con palabras?

13. ¿Pides ayuda cuando la necesitas?

14. Cuando algo no te gusta o tienes una opinión diferente a los demás, ¿lo dices o te callas?

Cierre

15. ¿Cómo te has sentido durante la entrevista?