PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO VII – N. 19 – 2013
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n19/307d.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "CUIDADOS Y TECNOLOGÍA: UNA RELACIÓN NECESARIA" **I Congreso Virtual, IX Reunión Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia**, reunión celebrada del 21 al 22 de noviembre de 2013 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Influencia de las habilidades emocionales y factores socio-culturales en el riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria**

Autores Diana *Jiménez Rodríguez*, Joaquín Santiago *Galindo Muñoz*, Vanesa *Escudero Campillo*, Juan José *Hernández Morante*
Centro/institución Facultad de Enfermería, Universidad Católica "San Antonio" de Murcia
Ciudad/país Murcia, España
Dirección e-mail djimenez@ucam.edu

Resumen

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un conjunto de patologías psiquiátricas constituido por alteraciones como la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y los trastornos de la conducta alimentaria no especificados, entre otros. Constituyen un proceso patológico en el que los sujetos presentan una alteración en la forma de comer y sienten una insatisfacción de su imagen corporal. Atendiendo a la bibliografía, son más prevalentes en la población adolescente y, en concreto, en la población femenina (10.3% en mujeres y 7.8% en varones). El modelo causal de estos trastornos es multifactorial (factores psicológicos, físicos y socio-culturales), lo que dificulta el manejo de la patología. Por tanto, para avanzar en la comprensión de los TCA es necesario realizar un estudio integrativo de los diferentes factores etiológicos [...]

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son un conjunto de patologías psiquiátricas constituido por alteraciones como la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y los trastornos de la conducta alimentaria no especificados[1], entre otros. Constituyen un proceso patológico en el que los sujetos presentan una alteración en la forma de comer y sienten una insatisfacción de su imagen corporal[2]. Atendiendo a la bibliografía, son más prevalentes en la población adolescente y, en concreto, en la población femenina (10.3% en mujeres y 7.8% en varones)[3]. El modelo causal de estos trastornos es multifactorial (factores psicológicos, físicos y socio-culturales)[4], lo que dificulta el manejo de la patología. Por tanto, para avanzar en la comprensión de los TCA es necesario realizar un estudio integrativo de los diferentes factores etiológicos.

Clásicamente, se ha estudiado la influencia de los factores socioculturales y la alteración de la percepción corporal en el desarrollo de estos trastornos, es decir, aunque el origen de la patología es múltiple, incluyendo factores genéticos y fisiológicos, al parecer, la dimensión psicológica juega un papel clave. Centrándonos en esta dimensión, en los últimos años, se pone énfasis en el estudio de lo que se denomina inteligencia emocional o habilidades emocionales, que viene a estudiar las diferencias individuales en la capacidad de procesar y utilizar la información emocional[5] como factor de riesgo de diferentes patologías. Al existir estudios que indican que las dificultades emocionales son marcadores potenciales de riesgo de TCA[6] pensamos necesario estudiar la relación existente entre inteligencia emocional y riesgo de TCA. Además, de ahondar en el estudio de la influencia en el modelo estético corporal en la población adolescente.

Por todo lo anteriormente comentado, el objetivo del presente estudio fue determinar la prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes, y como segundo objetivo y principal, analizar la relación e influencia de los factores socioculturales, de la inteligencia emocional y la imagen corporal con el riesgo de padecer TCA.

Metodología

Se trata de un estudio de intervención, de corte longitudinal. La población de estudio estuvo formada por 64 estudiantes de 2º (12-15 años, 31 chicos y 33 chicas) de ESO de un colegio concertado de la Región de Murcia, a los que se les aplicaron los cuestionarios EAT-26 (para determinar el riesgo de sufrir TCAs), TMMS-24 (para determinar las habilidades emocionales), CIMEC-26 (para determinar la influencia de los factores socio-culturales relacionados con la imagen corporal), y el test de Gardner, que determina los índices de satisfacción y el índice de distorsión de la imagen corporal. Los datos se analizaron con el programa SPSS versión 20.0. En un primer paso, se realizó un análisis bivariable calculando los coeficientes de correlación de Pearson (r) tomando la puntuación del test EAT-26 como referencia. Una vez identificadas las variables relacionadas de forma significativa con el riesgo de padecer TCA, se realizó un análisis multivariable por pasos (stepwise) para calcular el grado de influencia de los diferentes factores analizados usando la puntuación del test EAT-26 como variable dependiente.

Resultados

La prevalencia de sujetos con riesgo de padecer trastornos alimentarios (atendiendo a la puntuación del test EAT-26) de la población estudiada fue de un 11,5% (n=7) para la población total estudiada. Atendiendo al género, la prevalencia también fue similar ya que 3 chicos y 4 chicas puntuaron por encima del punto de corte de padecer TCA (>20 puntos). Además, el test de la Chi-cuadrado confirma que no existe relación entre el género y el riesgo de padecer TCA (χ^2=0,126, p = 0,519).

Nuestros datos indican que tanto la inteligencia emocional, la insatisfacción por la imagen corporal y los factores socio-culturales se correlacionan de forma estadísticamente significativa con el riego de padecer trastornos del comportamiento alimentario, medido según la puntación total del test EAT-26.

En concreto, tanto la puntuación total del test TMMS-24 (para medir habilidades emocionales) como su dimensión "Atención" se correlacionan positivamente con las puntuaciones del test EAT-26 (Tabla 1).

Tabla 1. *Coeficientes de correlación entre el riego de padecer trastornos del comportamiento alimentario y las dimensiones que componen el test TMMs-24 así como la puntación total del mismo.*

	Puntuación total EAT-26
ATENCIÓN EMOCIONAL	**0,506 (<0,001)**
CLARIDAD EMOCIONAL	0,182 (0,161)
REPARACIÓN EMOCIONAL	0,048 (0,712)
TOTAL TMMS-24	**0,359 (0,004)**

Los datos representan el coeficiente de correlación de Pearson (r) y entre paréntesis se representa el nivel de significación (p). En negrita se representan aquellas relaciones estadísticamente significativas (p < 0,05).

La percepción de la imagen corporal, analizada mediante el test de Gardner, también mostró una relación significativa, en concreto con el índice de insatisfacción, como se indica en la Tabla 2.

Tabla 2. *Coeficientes de correlación entre el riego de padecer trastornos del comportamiento alimentario y las dimensiones que componen el test de Gardner*

	Puntuación total Test EAT-26
Índice de Distorsión	0,101 (0,440)
Índice de Insatisfacción	**0,399 (0,001)**

Los datos representan el coeficiente de correlación de Pearson (r) y entre paréntesis se representa el nivel de significación (p). En negrita se representan aquellas relaciones estadísticamente significativas (p < 0,05).

La variable que mostró un coeficiente de correlación mayor fue la puntuación total del test CIMEC-26 (r = 0,75). Es más, todas las dimensiones que componen este test se asociaron de forma significativa con el riesgo de padecer TCA (Tabla 3).

Tabla 3. *Coeficientes de correlación entre el riego de padecer trastornos del comportamiento alimentario y las dimensiones que componen el test CIMEC-26 así como la puntación total del mismo.*

	Puntuación total Test EAT-26
Malestar por la imagen corporal	**0,635 (<0,001)**
Influencia de la publicidad	**0,665 (<0,001)**
Influencia de mensajes verbales	**0,452 (<0,001)**
Influencia de los modelos sociales	**0,422 (<0,001)**
Influencia de las situaciones sociales	**0,661 (<0,001)**
Total CIMEC-26	**0,748 (<0,001)**

Los datos representan el coeficiente de correlación de Pearson (r) y entre paréntesis se representa el nivel de significación (p). En negrita se representan aquellas relaciones estadísticamente significativas (p < 0,05).

Finalmente, nuestro análisis de regresión múltiple (*stepwise*), en el que analizamos la influencia de aquellas dimensiones que se correlacionaban significativamente con el riesgo de TCA, nos muestra que las variables determinantes del riesgo fueron, por este orden, el factor II "Influencia de la publicidad" del test CIMEC-26 (R^2= 43,3%, P_{anova}<0,001), el factor V "Influencia de las situaciones sociales" (R^2= 13,0%, P_{anova}<0,001) y la dimensión "Atención Emocional" del test TMMS-24 (R^2= 3,0%, P_{anova}<0,001)

Discusión

En primer lugar, cuando evaluamos la prevalencia del riesgo de padecer TCA en nuestra población adolescente, observamos unos datos similares a los descritos en la bibliografía para otros grupos de población de edad similar[7]. En cualquier caso, sorprendentemente, no observamos diferencias significativas en función del género, algo que contradice a la idea general de que las mujeres presentan estos trastornos en mayor proporción[8]. Evidentemente, el escaso tamaño muestral limita la validez de nuestros resultados, y deben ser interpretados con cautela.

Por otro lado, al aproximarnos a los factores responsables de padecer TCA en la población estudiada, nuestros datos indican que la percepción de la imagen corporal y la influencia de los factores socioculturales ligados al modelo estético se relacionan de forma significativa con el riesgo de padecer TCA, como se ha descrito anteriormente[9]. No obstante, el análisis de regresión revela a los factores socioculturales como los verdaderos determinantes del riesgo de padecer TCA, como se ha descrito previamente por Toro y cols[8].

Además, el manejo correcto de las habilidades emocionales también parece estar implicado en el riesgo de TCA, pero en el sentido inverso de lo que cabría esperar. Estos es, aquellos estudiantes con mayor puntuación del test, es decir, mejor "manejo de las habilidades emocionales", presentan mayor riesgo de padecer TCA, en contra de los datos descritos previamente por Costerelli y cols[10]. En nuestra opinión, estas diferencias

pueden deberse a los diferentes instrumentos usados para determinar la “inteligencia emocional”, al diferente tamaño muestral (64 sujetos frente a 92 sujetos) o simplemete a diferentes características de las poblaciones estudiadas.

Conclusiones

La población adolescente estudiada mantiene un elevado riesgo de padecer TCA (11,5%). Además, los factores relacionados con la “influencia de la publicidad”, “influencia de las situaciones sociales” y la “atención emocional” fueron aquellas variables que determinaron el riesgo de padecer TCA. Teniendo todos estos datos en cuenta, consideramos imprescindible desarrollar estrategias de promoción de la salud y prevención primaria y secundaria orientadas a disminuir el riesgo de padecer estos trastornos, y especialmente dirigida a paliar los efectos deletéreos de estos factores tan determinantes, al menos en la población adolescente.

Bibliografía

1. DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. American Psychiatric Association. Mason. Barcelona 2013.
2. Gómez JA, Gaite L, Gómez E, et al. Guía de prevención de los trastornos de la conducta alimentaria y el sobrepeso. 2012. Consejería de sanidad y servicios sociales. Gobierno de Cantabria.
3. Ruiz-Lázaro PM, Comet MP, Calvo AI, et al. Prevalencia de trastornos alimentarios en estudienates adolescentes tempranos. Actas españolas de psiquiatría. 2010;38(4):204-211.
4. Muñoz MT. Trastornos del comportamiento alimentario. Protocolos Asociación Española de Pediatria. 2011; 1:255-67
5. Mayer J D, Roberts R D, Barsade S G. Human Abilities: Emotional Intelligence. The Annual Review of Psychology.2008; 59: 507-536.
6. Kanakam N, Krug I, Raoult C, et al. Social and emotional processing as a behavioural endophenotype in eating disorder: a pilot investigation in twins. Eur Eat Disord Rev. 2013;21(4):294-307
7. Toro J, Gomez-Peresmitré G, Sentis J, Vallés A, Casulá V, Castro J, Pineda G, Leon R, Platas S, Rodríguez R. Eating disorder and body image in Spanish and Mexican females adolescents. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2006; 41:556-565.
8. Mond JM, Arrighi A. Gender differences in perceptions of the severity and prevalence of eating disorders. Early Interv Psychiatry. 2011 Feb;5(1):41-9.
9. Gómez Díaz M, Jiménez Rodríguez D, Salorio P. Trastornos de la conducta alimentaria. En: Gómez Sánchez R, Gómez Díaz M, Gómez RS. Manual de Atención Psicosocial. Ed: Monsa-Prayma. 2012, Barcelona.
10. Costarelli V, Demerzi M, Stamou D. Disorderer eating attitudes in relation to body image and emotional intelligence in young women. Journal of Human Nutriton & Dietetics. 2009; 22(3): 239-246.