



Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

Mexican Journal of Eating Disorders

Journal homepage: <http://journals.iztacala.unam.mx/>

Virtual Reality and Psychoeducation. Selective Prevention Formats in Eating Disorders

Realidad Virtual y Psicoeducación. Formatos de Prevención Selectiva en Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Gilda Gómez Péresmitré¹, Rodrigo León Hernández¹, Silvia Platas Acevedo¹, Mariana Lechuga Hernández¹, Diana Cruz¹, Alfredo Hernández Alcántara².

¹ Facultad de Psicología, C. U. Universidad Nacional Autónoma de México. México

² Escuela de Psicología, Universidad Justo Sierra, Campus Cien Metros. México

Abstract

The prevention of eating disorders is considered, mainly by psychologists of health, a priority task to cover. In accord to this idea it was decided to analyze and evaluate the effectiveness of two intervention programs based in different strategies. The nonrandom sample consisted of $n=58$ students with a mean age of $\bar{x}=13.43$ ($SD=1.14$), which were randomly assigned to two different selective prevention programs: *Psychoeducation* ($n=28$; age of $\bar{x}=13.46$, $SD=1.17$) and *Virtual reality Reinforced* ($n=30$; age of $\bar{x}=13.40$, $SD=1.13$). The results showed no differences between programs. However, when each was evaluated (pretest / posttest) results were positive and statistically significant ($p \leq .001$) in those variables associated with body image and disordered eating. In addition there was a significant decrease in the percentage of participants who were placed at risk (clinical significance) as a result of the preventive programs. These findings are encouraging because of the importance involved in reducing risk factors and the effect it has on the health of adolescents.

Resumen

La prevención de los trastornos alimentarios es considerada por los psicólogos de la salud como una tarea prioritaria a cubrir. De acuerdo con esta idea se propuso analizar y evaluar la eficacia de dos programas de intervención basados en distintas estrategias. La muestra no probabilística estuvo formada por 58 estudiantes, con edad promedio de 13.43, ($DE=1.14$). Las participantes se asignaron al azar a dos distintos programas de prevención selectiva: *Psicoeducación* ($n=28$; \bar{x} de edad=13.46, $DE=1.17$) y *Realidad Virtual Reforzada* ($n=30$; \bar{x} de edad=13.40, $DE=1.13$). Los resultados muestran que no se detectaron diferencias entre los programas. Al evaluar el efecto de los dos programas por separado (pretest-postest) se obtuvieron resultados positivos y estadísticamente significativos ($p \leq .001$) en variables asociadas con imagen corporal y conductas alimentarias de riesgo. Además se observó una disminución importante en el porcentaje de participantes que se ubicaban en riesgo (significancia clínica) como producto de los programas. Estos hallazgos son alentadores debido a la importancia implicada en la disminución de factores de riesgo y el efecto que tiene en la salud de las adolescentes.

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 14/03/2013
Revisado: 19/04/2013
Aceptado: 06/06/2013

Key words: Prevention strategies, virtual reality and psychoeducation, risk factors, body image, abnormal eating behavior, clinical significance

Palabras clave: Estrategias de prevención, realidad virtual y psicoeducación, factores de riesgo, imagen corporal, conducta alimentaria anómala, significancia clínica.

Introducción

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) representan un grave problema de salud a nivel mundial, su proliferación y transculturación en las distintas sociedades, acompañada de los indicadores epidemiológicos de prevalencia, que se ha estimado hasta en un 5% (Treasure, Claudino, & Zucker 2010), además de las altas tasa de mortandad para Anorexia 5.1, Bulimia 1.7 y Trastornos de la Conducta Alimentaria No Especificados 3.3 (Arcelus, Mitchell, Wales, & Nielsen 2011), que en conjun-

to justifican los esfuerzos dirigidos al ámbito de la prevención. Al respecto, instituciones especializadas (APA, por sus siglas en inglés, 2008; Cand, Burgard, & Oliver-Pyatt, 2009), gubernamentales tales como el Gobierno del Distrito Federal (2008) y la Secretaría de Salud (2010) y las no gubernamentales como la OMS (por sus siglas en inglés, 2004) han propuesto acciones, políticas de salud y leyes que promueven, normalizan y ofrecen recomendaciones.

Al respecto, Austin (2012) presenta una serie de argumentos para articular un enfoque de salud pública en el ámbito de la prevención de los TCA, donde destaca la inclusión de los profesionales de la salud pública y la potencialización de las estrategias de

Correspondencia: Facultad de Psicología, UNAM. División de Investigación y Estudios de Postgrado. Edificio D Cubículo 11 Mezzanine. Av. Universidad 3004. Col. Copilco-Universidad C: 04510 Del. Coyoacán. Teléfonos (55) 56222252 E-mail: gildag@unam.mx, rod_leonher@yahoo.com.mx

prevención en el entorno macrosocial, con el propósito de incidir en materia de políticas públicas. Este mismo autor señala que los distintos trabajos publicados en el campo actual de los TCA sugieren que la productividad y difusión en el enfoque de prevención es un campo fértil en comparación con temáticas relacionadas con la sintomatología, el diagnóstico, tratamiento y detección de factores de riesgo.

Aunado a lo anterior, distintos autores destacan la importancia de sustentar las estrategias de prevención en un modelo etiológico y echar mano de los avances tecnológicos y las intervenciones de última generación (López-Guimerá, 2004; López-Guimerá, Sánchez Carracedo, & Fauquet, 2011; Raich, Sánchez-Carracedo, López-Guimerá, Portell, & Fauquet, 2007). Así también, se recomienda el uso de formatos interactivos, ya que muestran mejores efectos que los didácticos o psicoeducativos, dirigir las distintas estrategias de prevención en los diferentes niveles de riesgo (población blanco) asociados a los TCA, debido a que las participantes que presentan un riesgo mayor se encuentran más motivadas por los contenidos de las intervenciones y se producen mejores beneficios (Stice & Shaw, 2004; Stice, Shaw & Marti, 2007; Taylor, 2005).

En el caso de México, uno de los modelos que se ha desarrollado en prevención basado en los niveles de riesgo y/o en la población blanco (prevención universal, selectiva o indicada) es de León (2010), que consistió en implementar un programa de prevención selectiva basado en modelos psicoeducativos, cuyos resultados mostraron efectos positivos a corto y largo plazo (seguimiento a 6 meses) en las variables asociadas con imagen corporal. Los efectos a corto plazo indicaron que las adolescentes eligieron siluetas menos delgadas como ideal, disminuyó su preocupación hacia la obesidad y el gusto por el cuerpo se incrementó al finalizar la intervención. A largo plazo, se mantuvieron y mejoraron algunos efectos en el ideal de delgadez, se disminuyó insatisfacción corporal e incrementó el gusto por un cuerpo normopeso. Además, disminuyó la preferencia por el bajo peso, la preocupación irracional hacia la obesidad y la importancia que otorgan las adolescentes a la per-

cepción que tienen los demás a cerca de la apariencia de las propias participantes (León & Gómez, 2011).

En otras experiencias se puso en marcha un programa de prevención universal, selectiva e indicada en un periodo de una semana: los resultados de una primera aplicación muestran efectos positivos en conducta alimentaria compulsiva en prevención universal y deseo de una silueta delgada en prevención selectiva e indicada. Además un análisis de significancia clínica mostró disminución en el porcentaje de las participantes en riesgo, a corto plazo, en prácticamente el total de las variables de estudio (deseo de una silueta delgada, insatisfacción con imagen corporal, preocupación por el peso y la comida, dieta restringida y atracón) en los tres distintos niveles de prevención (universal, selectiva e indicada), con excepción del incremento en el porcentaje de la variable deseo de una silueta delgada en prevención universal y preocupación por el peso y la comida en prevención selectiva e indicada (Gómez-Peresmitré, León, Platas, González, & Pineda, 2010). En una segunda aplicación de este programa se observó claramente que fue la prevención selectiva la que obtuvo los mejores efectos en comparación con las estrategias universal e indicada, los cambios significativos se detectaron en el decremento del deseo por una silueta delgada e insatisfacción con imagen corporal (León, Gómez-Peresmitré, Platas, Mireles, & Paredes 2012).

Es importante destacar que la identificación de los factores de riesgo ha contribuido al desarrollo del área de prevención, estos factores no tienden a operar en forma aislada o lineal, sino en un proceso dinámico en el cual las causas deben adquirir no solamente la condición de necesarias sino también de suficientes (Morales, 1999). En México se cuenta con estudios que documentan la presencia de factores de riesgo asociados con los TCA: algunas de las cifras más relevantes indican que en muestras no probabilísticas de distintos grupos de edad (adolescentes, preadolescentes y prepúberes) se reportan altos porcentajes de insatisfacción corporal (de 44 a 77%), deseo de siluetas delgadas (94%), preocupación por el peso y la comida (40%), dieta restrictiva (23%) y conducta

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات