



## Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios

### Mexican Journal of Eating Disorders

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

#### Speeches in anorexia and bulimia nervosa: a qualitative study about the disorder experiencing

#### Discursos en anorexia y bulimia nerviosa: un estudio cualitativo acerca del vivenciar del trastorno

Claudia Cruzat Mandich<sup>1</sup>, Fernanda Díaz Castrillón<sup>2</sup>, Javiera Aylwin Navarro<sup>3</sup>, Andrea García Troncoso<sup>4</sup>, Rosa Behar Astudillo<sup>5</sup>, Marcelo Arancibia Meza<sup>6</sup>.

1 Psicóloga, Profesora Asistente de la Facultad de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile.

2 Psicóloga, Profesora Asistente de la Facultad de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile.

3 Alumna de la Escuela de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile.

4 Psicóloga, Ayudante de la Facultad de Psicología, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

5 Médico Psiquiatra, Profesora Titular de la Facultad de Medicina, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

6 Alumno de la Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

#### Abstract

**Background:** distinctive discursive characteristics related to the experience of an eating disorder (ED) in anorectic and bulimic patients have been observed.

**Material and methods:** a descriptive-analytical-qualitative design based on the Grounded Theory model was used. The sample was intentional, and 15 patients were included, 7 anorexics and 8 bulimics, according DSM-IV-TR diagnostic criteria. Data were collected by a depth interview pattern and analysed by an open codification. **Results:** differences in perception of the following categories in anorectic versus bulimic patients were detected: sickness notion (diagnostic reception), meanings associated to foods (traumatic versus pleasant experience), body conception (thinness beauty body ideal and dissociated body from the self) and self image (body dissatisfaction related to alexithymia, lack of assertiveness, perfectionism and impulsivity). **Conclusion:** although ED patients often transit from one diagnostic to another, in their speeches exist some differences related to core ED parameters.

#### Resumen

**Introducción:** se han observado características discursivas particulares en relación a la vivencia del trastorno de la conducta alimentaria (TCA) en pacientes anorécticas y bulímicas. **Material y métodos:** se utilizó un diseño descriptivo-analítico cualitativo basado en el modelo de la Grounded Theory. El muestreo fue intencional, conformándose la muestra por 15 pacientes, 7 anorécticas y 8 bulímicas, según criterios del DSM-IV-TR. Se recolectaron los datos mediante el patrón de entrevista en profundidad y para su análisis una codificación abierta. **Resultados:** se detectaron diferencias en la percepción de pacientes anorécticas versus bulímicas en las siguientes categorías: noción de enfermedad (recepción del diagnóstico), significados asociados a los alimentos (experiencia traumática versus placentera), concepción de la corporalidad (ideal delgado de belleza corporal y cuerpo disociado del sí mismo) y autoimagen (insatisfacción corporal relacionada con alexitimia, falta de asertividad, perfeccionismo e impulsividad). **Conclusiones:** si bien las pacientes con TCA transitan, a menudo, desde un diagnóstico a otro, existen en sus relatos ciertas distinciones relacionadas a los parámetros nucleares de los TCA.

#### INFORMACIÓN ARTÍCULO

Recibido: 11/02/2014  
Revisado: 01/07/2014  
Aceptado: 01/08/2014

**Key words:** Speech, Eating disorders, Anorexia nervosa, Bulimia nervosa.

**Palabras clave:** Discurso, Trastornos de la conducta alimentaria, Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa.

#### Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son alteraciones comportamentales relacionadas al acto de comer, a la imagen corporal y al desarrollo de la identidad, siendo afecciones estrechamente ligadas a la idolatría por la delgadez que afectan principalmente a mujeres adolescentes (Del Bosque & Caballero, 2008; Duhart, 2002), en las que el control alimentario es una fuente de identidad, proporcionando sentimientos de confianza, control y competencia (Del

Bosque & Caballero, 2008; Mallor, 2004), conjuntamente con la corporalidad relacionada al anhelo de lograr una figura determinada (Bedoya y Marín, 2010).

En el TCA, la comida y el peso corporal se convierten en ejes del pensamiento de estas jóvenes. Este último posee un fuerte significado emocional, que provoca una desconexión con las sensaciones corporales, mientras que el cuerpo es percibido como una fuente de tensión, homologando la delgadez a seguridad, perfección y felicidad, en tanto el sobrepeso es vivido con incomodidad, asco e infelicidad (Cruzat, Aspillaga, Torres, Rodríguez, Díaz & Haemmer-

li, 2010), generando por ende, insatisfacción con el propio cuerpo y temor a aumentar de peso.

El diagnóstico de los distintos subtipos de TCA es complejo, pues aunque comparten características clínicas, evolucionan con entrecruzamientos y virajes desde un cuadro a otro (Behar, 2010a; Juli, 2012). Algunos investigadores suponen que los TCA pertenecen a una sola entidad, que comparten un mismo núcleo psicopatológico, presentando variaciones sintomatológicas (Fairburn, Cooper & Shafran, 2003) que indican el intento por desarrollar el sentido del sí mismo (Patching & Lawler, 2009). Juli (2012) concluye que la expresión sintomatológica y su representación dependen más bien de la estructura de la personalidad, siendo distintivo los síntomas bulímicos, configurándose así sólo una entidad. No obstante, otros autores (Birmingham, Touyz & Harbottle, 2009) señalan que no existe suficiente evidencia para plantear una causa única. Eddy, Dorer, Franko, Tahilani, Thompson-Brenner y Herzog (2008), en un seguimiento de 7 años, encontraron que las anorécticas transitan entre los distintos subtipos de anorexia nerviosa (AN) y otras hacia la bulimia nerviosa (BN), con gran probabilidad de recaer con sintomatología anoréctica, frente a las bulímicas que muestran escasa posibilidad de presentar AN, concluyendo que los subtipos de AN corresponderían sólo a fases de la patología, siendo ésta un trastorno completo independiente de la BN; aunque, por su parte, Coelho, Wilson, Winslade, Thaler, Israel y Steiger (2013) verificaron que pacientes con AN purgativa presentan más distorsiones cognitivas que mantienen e intensifican el TCA, en contraste con las restrictivas y bulímicas, lo que fundamentaría la existencia de los diferentes subtipos de TCA.

Existen rasgos discursivos distintivos entre los subtipos de AN y la BN. En este sentido, Davies, Swan, Schmidt y Tchanturia (2012), determinaron que las anorécticas presentan mayor inhibición en su expresión emocional que las bulímicas y una expresión verbal más atenuada, con menor uso de palabras positivas que el grupo control, mientras que las bulímicas son indistinguibles en relación a este criterio. Al respecto, se ha verificado que las

anorécticas y las bulímicas presentan mecanismos de supresión emocional, tales como alexitimia y falta de asertividad, en desmedro de las habilidades y el funcionamiento psicosocial, interfiriendo significativamente en el manejo de su expresión emocional (Behar, 2011a,b).

El objetivo de este estudio es comparar las manifestaciones clínicas, psicopatológicas y conductuales desde la perspectiva vivencial subjetiva de pacientes portadoras de AN y BN, considerando parámetros como noción de enfermedad, significados asociados a los alimentos, concepción de la corporalidad y autoimagen.

## Método

Se aplicó un diseño descriptivo-analítico cualitativo basado en el modelo de la *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 1967), especialmente apropiado para acceder a los procesos subjetivos desde la perspectiva del participante. Se utilizó un muestreo intencionado con los siguientes criterios de inclusión: (a) mujeres con diagnóstico de TCA realizado por un psiquiatra y/o psicólogo según requisitos del DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), (b) que hayan estado o estén en psicoterapia; (c) que se encuentren en fase de seguimiento o final de la psicoterapia. El tamaño de la muestra se basó en el criterio de saturación teórica; es decir, la recolección de información ocurre hasta que comienzan a repetirse los datos y la inclusión de nuevos participantes ya no afecta la inserción de nuevos antecedentes, por lo que no surgen nuevas categorías emergentes (Strauss & Corbin, 2002; Mella, 2003). En base a este criterio, la muestra quedó conformada por 15 pacientes chilenas voluntarias previo consentimiento informado; entre 18 y 30 años, 8 anorécticas y 7 bulímicas. La recolección de datos se efectuó mediante la entrevista en profundidad, concebida por Taylor y Bogdan (1998) como reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, para la comprensión de sus perspectivas vitales, experiencias o situaciones, según sus propias palabras, con una duración entre 90 y 120 minutos. Las pacientes fueron atendi-

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

**ISI**Articles

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