

PARA UNA DESCRIPCIÓN PSICOLÓGICA DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS

Autores: Daniel Gómez Dupertuis, Víctor Ferioli, Facundo Urtizberea, Ernesto Pais

e-Mail: dgdupertuis@gmail.com

Palabras clave (Keywords): Trastornos alimentarios, clínica, MMPI-2

Resumen

Temática Principal

De cinco años a esta parte, y seguramente menos, la amplitud de los trastornos alimentarios, ha tomado una envergadura sorprendente en los medios, no sólo de la especialidad sino de difusión general. Esto no solo está referido a la cantidad de sujetos involucrados en estos trastornos, sino también a la aparición de nuevos trastornos antes no definidos y con inseguro nombre en castellano, como son el Binge Eating Disorder y el Calory Restriction Disorder. Entonces, pensar está todo dicho, es un error evidente. Estamos comenzando a decir. En este plano es muy difícil tomar datos o estudios de otros países para replicarlos con la idea de ganar tiempo en el estudio de estos desórdenes. Los estudios de otros países nos sirven como marco de referencia general para darle forma a los estudios que desarrollemos en nuestro país. Para peor, el tratamiento de la noticia en los medios de comunicación se queda con la descripción del fenómeno en sí, adjudicándole a las mismas razones sociales, profesionales o familiares generales, si atender a las llamativas coincidencias de orden psicológico que estos desórdenes tienen, que entonces pasan inadvertidos.

Objetivos

Este trabajo pretende dejar sentadas algunas categorías de análisis para estos problemas, desde la perspectiva de la evaluación con el Inventario de Personalidad de Minnesota-2. Nos hemos propuesto construir perfiles que nos permitan describir y comprender los diferentes subtipos de trastornos alimentarios que se presentan en nuestra población, aplicarlos en el tratamiento, educar a la comunidad y promover la prevención.

Metodología

El MMPI-2 fue aplicado a dos grupos de mujeres de distintas edades: uno de pacientes internadas para tratamiento, y otro de mujeres que solicitaron tratamiento como pacientes externos en distintos centros médicos, uno de los cuales está específicamente dedicado al tratamiento de pacientes con este tipo de desórdenes. En nuestra observación, el 100% de los pacientes con anorexia fueron mujeres, y en el caso de los pacientes con bulimia, ese porcentaje fue del 90-95%. Hemos intentado comparar los dos grupos entre sí para ver las diferencias y similitudes.

Resultados

Las escalas de validez en ambos grupos pacientes internos y externos son muy similares. Se destaca la elevación de la escala F, en el nivel de T80. Esto nos lleva a diagnosticar la conciencia de su problema que tienen las bulímicas, y la necesidad de ayuda correspondiente. En segundo lugar queremos dejar sentado que la similitud de ambos perfiles nos lleva a confirmar la etiología psicológica de este trastorno alimentario

Conclusiones

Los trastornos alimentarios componen un comportamiento cuya base debe ser encontrada y tratada como un aspecto de los problemas familiares volcados hacia uno o varios integrantes de la familia. Los aspectos sociales son sólo un componente que se agrega exteriormente a esta problemática.

Si la bulimia es una adicción referida al control, especialmente al autocontrol, a la rebelión y al enojo, tenemos que pensar que el común denominador con otras adicciones es el deseo de adquirir y sostener un status de perfección.
