

Anorexia y bulimia y su relación con la depresión en adolescentes

Anorexia and bulimia and their relationship with depression in adolescents

Rosalinda Guadarrama Guadarrama, Katy Vianney Domínguez Valdez,
Rubí López Alvarado y Lorena Toribio Pérez¹

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el cociente de correlación de anorexia nerviosa y bulimia nerviosa con respecto a la depresión, para lo cual se trabajó con una muestra no probabilística de tipo intencional constituida por 266 sujetos estudiantes de una preparatoria particular del sur del estado de México, 152 de ellos mujeres y 114 hombres. Los instrumentos aplicados fueron el Test de Actitudes Alimentarias, el Test de Bulit y el Inventario de Depresión de Beck, todos ellos validados para muestras mexicanas. Los resultados permiten observar que hay una relación positiva moderada entre la depresión y la bulimia y la anorexia nerviosas. Lo anterior permite concluir que estos dos tipos de síntomas se pueden manifestar tanto en hombres como en mujeres adolescentes, sin importar su lugar de origen.

Palabras clave: Depresión; Anorexia; Bulimia; Tests psicológicos.

ABSTRACT

The purpose of the research was to determine through the correlation coefficient the anorexia nervosa, bulimia nervosa and depression. The sample was non probabilistic of intentional type. The sample was formed by 266 students (152 were women and 114 men) of a private college at the south of Mexico State. The Eating Attitude Test, the Test of Bulit, and the Beck Depression Inventory were applied, all of them validated for Mexicans samples. The results identify the relationship between depression and bulimia or anorexia nervosa. In conclusion, these types of symptoms can be manifested in men and women, despite their origin.

Key words: Depression; Anorexia nervosa; Bulimia nervosa; Psychological tests.

Tanto la bulimia como la anorexia nerviosa han sido concebidas como dos patologías que se relacionan con la depresión. Se puede afirmar que los jóvenes que las padecen pueden presentar cierto grado de ésta (Asociación Psiquiátrica Americana [APA], 2004; Behar, Arraigada y Casanova, 2005; Bello, 2006). Así, la depresión ha sido vista como uno de los padecimientos que más se relacionan con los trastornos alimentarios, sobre todo con la bulimia (APA, 2004; Costín, 2002; García-Camba, 2001; Paniagua y García, 2003; Quiroga y Crian, 2005).

¹ Centro Universitario, Universidad Autónoma del Estado de México, Temascaltepec, Extensión Tejupilco, Domicilio conocido s/n, Rincón de Aguirre, 51400 Tejupilco, Estado de México, México, tel. (724)267-54-22, fax (724)267-54-37, correo electrónico: rossy_gma@yahoo.com.mx. Artículo recibido el 16 de agosto y aceptado el 23 de septiembre de 2007.

Las personas con bulimia tienen síntomas depresivos, y puede ser que los llamados "ataques" empezaran como una forma de afrontar su sentimiento de infelicidad. Sentirse hartos puede empeorar esos sentimientos, mientras que vomitar y purgarse añade un sentimiento de culpa y de tristeza, ya que al parecer la bulimia nerviosa de tipo purgativo está más relacionada con la depresión que la bulimia de tipo no purgativo, pues los sujetos que recurren a conductas compensatorias están más preocupados por su peso y su figura, lo que origina estados depresivos (Quiroga y Crian, 2005).

Por su parte, García-Alba (2004) señala que lo anterior no siempre es así, toda vez que en un estudio realizado con pacientes anoréxicas y depresivas se obtuvo que la anorexia y la depresión no ocurren de manera simultánea, sucediendo lo mismo con la bulimia (Costín, 2002), por lo que resulta importante comprobar si estas dos patologías aparecen de manera relacionada y el grado en que lo hacen de acuerdo al sexo, lo que permitirá un mayor acercamiento a estos fenómenos en poblaciones poco estudiadas; además, se podrán establecer nuevas líneas de investigación y atención a personas que manifiestan dichos trastornos.

MÉTODO

Participantes

Participaron en el estudio 266 sujetos, estudiantes de una preparatoria particular, de los cuales 152 fueron mujeres y 114 hombres, con una media de edad de 16.71 y desviación estándar de 1.20. Todos eran residentes del sur del Estado de México (México).

Instrumentos

Inventario de Depresión de Beck. Es una escala de autorreporte para medir la depresión infantil y la adolescente en personas de 6 a 17 años; esta prueba está constituida por veintiún reactivos, donde cada ítem consta de tres alternativas de respuesta cuya puntuación va de 0 a 3; las puntuaciones mayores indican depresión. La confiabilidad para muestras mexicanas obtuvo una alfa de Cronbach de 0.87 (Méndez, 1995).

Test de Actitudes Alimentarias (EAT-40). Cuestionario de autorreporte de 40 ítems con seis opciones de respuesta que van de nunca a siempre, y fue elaborado y validado en población canadiense por Garner y Garfinkel (1979). En 1991 fue traducido al español y validado en población española por Toro, Salamero y Guimerá (1991). En México, ha demostrado ser un instrumento útil para detectar anorexia nerviosa, obteniendo un punto de corte de ≥ 28 ; además, presenta un coeficiente alfa de Cronbach de .72 para muestras no clínicas y de .76 para la muestra clínica. En cuanto a su validez factorial, el instrumento está conformado por siete factores que permiten explicar 37.2% de la varianza total: motivación para adelgazar, evitación de alimentos engordantes, preocupación por la comida, presión social percibida, obsesiones y compulsiones, patrones y estilos alimentarios, y conductas compensatorias.

Test de Bulimia (BULIT). Creado por Smith y Thelen (1984), consta de 36 reactivos con cinco opciones de respuesta. En cuanto a la validación y confiabilidad del instrumento para la población mexicana no clínica y clínica, Álvarez, Mancilla y Vázquez (2000) establecieron el punto de corte de ≥ 85 , en tanto que el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0.88 para la muestra no clínica y de 0.84 para la muestra clínica. Con relación a la validez de tipo factorial, el test cuenta con tres factores que permiten explicar 33.2% de la variabilidad total; dichos factores son sobreingesta y sensación de pérdida de control, sentimientos negativos posteriores a la sobreingesta y conductas compensatorias. Por tanto, este cuestionario ha mostrado ser válido para detectar la presencia o ausencia del trastorno alimentario (bulimia nerviosa o trastornos de la conducta alimentaria no especificados).

Procedimiento

Las aplicaciones se realizaron de manera grupal con el apoyo de dos aplicadores, habiendo treinta personas en cada uno de los grupos. Las indicaciones se proporcionaron de manera verbal, señalándose que solamente tenían que elegir una opción de respuesta a cada una de las oraciones presentadas, y que no había respuestas positivas o negativas, sino que únicamente debían contestar

lo que consideraran que más se apegaba a su opinión. Se resolvieron las dudas que se presentaron antes y durante la aplicación. Los cuestionarios fueron proporcionados en un solo tanto, indicándose que su aplicación era con fines de investigación, por lo que la información era absolutamente confidencial.

RESULTADOS

De acuerdo a los datos recabados de la muestra en general, se obtuvo que tanto la bulimia nerviosa como la anorexia nerviosa establecen una rela-

ción positiva moderada con la depresión. Además, en cuanto a los factores de la anorexia nerviosa, la motivación para adelgazar establece una relación moderada y positiva, mientras que la preocupación por la comida y la presión social percibida muestran una relación baja positiva; el resto de los factores no establece ninguna relación.

Para la bulimia nerviosa, los factores que se relacionaron de manera positiva y moderada con la depresión fueron el atracón y los sentimientos negativos posteriores a este, mientras que conductas compensatorias obtuvo una correlación positiva y leve (Tabla 1).

Tabla 1. Correlación de Pearson de bulimia y anorexia con respecto a la depresión de la muestra en general.

	Total bulimia	Atracón	Sentimientos negativos posteriores al atracón	Conductas compensatorias	Total anorexia	Motivación para adelgazar	Preocupación por la comida	Presión social percibida
Total depresión	r = .424** p = .001	r = .353** p = .000	r = .397** p = .001	r = .221** p = .001	r = .311** p = .001	r = .362 p = .001	r = .286 p = .001	r = .135 p = .001

En cuanto a la relación que se establece por sexo, para las mujeres se obtuvo que con la bulimia nerviosa es positiva y moderada, en tanto que la anorexia se relaciona con la depresión de manera baja y positiva. Con respecto a la anorexia nerviosa, los factores de motivación para adelgazar y preocupa-

ción por la comida solamente establecen una relación moderada positiva con la depresión. En la bulimia nerviosa, los factores de atracón y sentimientos negativos posteriores al atracón fueron los que se relacionaron de manera positiva moderada con la depresión (Tabla 2).

Tabla 2. Correlación de Pearson de bulimia y anorexia con respecto a la depresión del sexo femenino.

	Total bulimia	Atracón	Sentimientos negativos posteriores al atracón	Total anorexia	Motivación para adelgazar	Preocupación por la comida
Total depresión	r = .382** p = .001	r = .389** p = .000	r = .369** p = .001	r = .270** p = .001	r = .304** p = .001	r = .319 p = .001

Para los hombres, la relación entre anorexia y bulimia nerviosa con la depresión también se estableció de manera moderada y positiva. En cuanto a los factores de anorexia nerviosa, se obtuvo que la motivación para adelgazar se relaciona de manera positiva y moderada con la depresión, mientras que factores como preocupación por la co-

mida, percepción social percibida, patrones y estilos alimentarios y conductas compensatorias se relacionaron de manera positiva y baja.

Los factores de bulimia nerviosa, como atracón, sentimientos posteriores al atracón y conductas compensatorias, tuvieron un coeficiente de correlación moderado y positivo (Tabla 3).

Tabla 3. Correlación de Pearson de bulimia y anorexia con respecto a la depresión del sexo masculino

	Total bulimia	Atracón	Sentimientos negativos posteriores al atracón	Conductas compensatorias	Total anorexia	Motivación para adelgazar	Preocupación por la comida	Presión social percibida	Patrones y estilos alimentarios	Conductas compensatorias
Total depresión	r = .461** p = .001	r = .332** p = .001	r = .435** p = .001	r = .394** p = .001	r = .376** p = .001	r = .488** p = .001	r = .243** p = .009	r = .206* p = .028	r = .206* p = .028	r = .187* p = .047

DISCUSIÓN

Tanto la bulimia como la anorexia nerviosa han sido concebidas como dos patologías que se relacionan con la depresión, aunque esto no es determinante, pues, como se puede observar, la correlación indica que, efectivamente, cuando está presente la anorexia o la bulimia nerviosa, la depresión también puede manifestarse en el individuo; sin embargo, al ser moderada, indica que no en todos los casos aparece dicha condición, coincidiendo con lo manifestado por García-Alba (2004) y Costín (2002).

Además, hay que tomar en cuenta que la bulimia se relaciona con la depresión más que la anorexia; como ha señalado García-Alba (2004), en la anorexia la depresión no es una patología nuclear, aunque la bulimia obtiene cocientes de correlación más altos, lo que puede deberse precisamente al ciclo bulímico, en el que el sujeto experimenta la poca capacidad de control sobre lo que come, lo que lo lleva a desarrollar estados ansiosos y de ánimo bajo, como es el caso de la depresión. Y es que después de una gran comilona no queda otra cosa más que sentirse peor que antes.

A pesar de señalar que los trastornos alimentarios se asocian más con la depresión en el sexo femenino, de acuerdo con Paniagua y García

(2003), en el presente estudio se obtuvieron los resultados contrarios; a pesar de que las correlaciones son moderadas para ambos sexos, los mismos cocientes de correlación son más elevados en los varones, lo que resulta un hallazgo y contradice lo antes dicho. Asimismo, como lo han apuntado Quiroga y Crian (2005), efectivamente la bulimia fue la sintomatología que más se asoció a la depresión, manifestándose más por aspectos internos y personales que por externos, como es el caso de la anorexia, en la cual se observa que la motivación para adelgazar provoca estados de ánimo bajos; pero también las situaciones externas, como la presión social y la preocupación por la comida, se convierten en factores de riesgo vinculados a la depresión.

En este sentido, habría que pensar que en la anorexia la motivación para adelgazar es un factor que incide en el estado de ánimo de las personas, pues el no lograr el modelo estético de delgadez que impera en la actualidad es un detonante para que el estado de ánimo disminuya, generando así estados depresivos, lo que si bien en las mujeres es importante desde tiempo atrás, en los varones está cobrando cada vez más importancia, convirtiéndolos en un grupo vulnerable a los trastornos depresivos y alimentarios, contradiciendo así lo hallado en anteriores investigaciones.

REFERENCIAS

- Álvarez, R.G., Mancilla, J.M. y Vázquez, A.R. (2000). Propiedades psicométricas del Test de Bulimia. *Psicología Contemporánea*, 7, 74-85.
- Asociación Psiquiátrica Americana (2004). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- Behar, A., Arriagada, S. y Casanova, Z. (2005). Trastornos de la conducta alimentaria y trastornos afectivos: un estudio comparativo. *Revista Médica de Chile*, 133(12), 1407-1414.
- Bello, E. (2006). Trastornos de la conducta alimentaria en hombres. Anorexia y bulimia nervosa. Caso clínico. *Portales Médicos*, 290(1). Disponible en línea: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/290/1/Trastornos-de-la-Conducta-Alimentaria-en-Hombres-Anorexia-y-Bulimia-Nervosa-Caso-Clinico.html> (Recuperado el 30 de junio de 2007).
- Costín, C. (2002). *Anorexia, bulimia y otros trastornos de la alimentación*. México: Diana.
- García-Alba, C. (2004). Anorexia and depression: Depressive comorbidity in anorexia adolescents. *The Spanish Journal of Psychology* (Madrid), 7(1), 40-52.
- García-Camba, E. (2001). *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, obesidad*. Barcelona: Masson.
- Garner, D.M. y Garfinkel, P.E. (1979). The Eating Attitude Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10, 646.
- Méndez, S. (1995). *Traducción y estandarización del Inventario de Depresión de Beck para población mexicana*. Tesis de Licenciatura. México: UNAM.

- Paniagua, R. y García, C. (2003). Signos de alerta de trastornos alimentarios, depresivos, del aprendizaje y conductas violentas entre adolescentes de Cantabria. *Revista Española de Salud Pública*, 77(3).
- Quiroga, C. y Cryan, G. (2005). Comprobación de la evolución clínica de la depresión en dos tipos de abordaje terapéutico para adolescentes tardías con trastorno de alimentación. *Fundamentos de Humanidades* (San Luis, Argentina), 6(11).
- Smith, M.C. y Thelen, M.H. (1984). Development and validation of a test for bulimia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 52(5), 863-872.
- Toro, J., Salamero, M. y Guimerá, E. (1991). Eating attitude test: Validation of Spanish version. *Psychological Assessment*, 2, 175-190.