

## Un estudio sobre la personalidad e imagen corporal de comedoras compulsivas\*

Xóchitl López Aguilar,\*\* Juan Manuel Mancilla Díaz,\*\* Georgina Alvarez Rayón,\*\* Guillermo Cobos Zapián\*\*

Escuela Médico Militar y Escuela Militar de Graduados de Sanidad. Ciudad de México

**RESUMEN.** El objetivo del presente trabajo fue evaluar algunos rasgos de personalidad y la autoimagen de las comedoras compulsivas que acudían a un grupo de autoayuda (CCA). Participaron 67 mujeres de nivel socioeconómico medio, cuyas edades fluctuaron de los 18 a 35 años. Treinta y siete de ellas pertenecían a un grupo de comedoras compulsivas (CCA), y 30 no presentaban ningún desorden alimenticio. El procedimiento consistió en aplicar los siguientes instrumentos: EAT, 16 Factores de personalidad (16 PF), CIMEC y BSQ. Los resultados indican que el grupo de comedoras compulsivas puntuaron significativamente más alto en las escalas A, B, C, D, G, Q1, Q2 y Q3 del 16 PF. A diferencia del grupo control, quienes puntuaron más alto en las escalas E, F, H, I, L, M, O y Q4. En cuanto al CIMEC y BSQ se observó que las comedoras compulsivas reportaron una mayor insatisfacción corporal. Por lo tanto, el grupo de comedoras compulsivas difiere de manera importante de aquellas que no presentan ningún trastorno alimenticio.

**Palabras clave:** compulsión, personalidad, autoimagen, obesidad.

En nuestra sociedad se hace cada vez más común la presencia de desórdenes alimentarios, sobre todo en las adolescentes y jóvenes adultas. Ocasionado en gran medida por la influencia de los medios masivos de comunicación, que propagan que la belleza está directamente relacionada con la delgadez excesiva.

Así, es muy común oír hablar de la anorexia y la bulimia. La anorexia se caracteriza por: a) un rechazo a mantener el peso corporal adecuado para su edad y talla, esto

**SUMMARY.** The objective of this report was evaluate some characteristics of personality and self-image of the compulsive eaters women of a self-aid group.

Sixty seven women of socioeconomic middle status, age range 18 to 35 years-old were included. Thirty seven of them appertain to self-aid group, and 30 subjects didn't have any alimentary disorder.

The procedure consisted in the application of the next instruments: EAT, 16 personality factors (16 PF), CIMEC y BSQ. The results suggest that compulsive eaters group pointed significantly high in the A, B, C, D, G, Q1, Q2 and Q3 scales of 16 PF, to the contrary of control group whom pointed high in the E, F, H, I, L, M, O and Q4 scales. On the other hand, with respect to CIMEC and BSQ, there were observed that compulsive eaters group reported a greater corporal unsatisfied.

Therefore, we conclude that compulsive feeds group differ very important from those without any alimentary disorder.

**Key words:** obesity, psychology, compulsive disorders, personality.

es pérdida de peso o mantenimiento de éste por debajo del 15% esperado; b) miedo intenso a aumentar de peso o a engordar, c) alteración en cómo se experimenta el peso corporal y la silueta; y d) ausencia de tres ciclos menstruales consecutivos (amenorrea) (DSM-IV, Fairburn & Wilson, 1993).<sup>6</sup>

En el caso de la bulimia, ésta se acompaña de: 1) episodios recurrentes de sobreingesta que se caracterizan por: a) consumir una cantidad de comida superior a la que la mayoría de la gente comería durante un período similar y en circunstancias parecidas; b) sentimiento de falta de control sobre la ingesta durante este episodio; 2) conductas compensatorias para prevenir el aumento de peso, como son: vómito autoinducido, abuso de laxantes, diuréticos u otros medicamentos; 3) la autoestima está en función de la figura y el peso; y 4) el trastorno no ocurre exclusivamente durante episodios de anorexia nerviosa (DSM-IV, Fairburn & Wilson, 1993).<sup>6</sup> Parece claro que las bulímicas general-

\* Proyecto de Investigación en Ciencias de la Alimentación, UIICSE, ENEP-Iztacala-UNAM.

\*\* Departamento de Fisiología, Escuela Médico Militar y Laboratorio Multidisciplinario de Investigación, Escuela Militar de Graduados de Sanidad, UDEFA.

Correspondencia:

Xóchitl López Aguilar. Av. de los Barrios s/n, Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Edo. de México, Tel. 623-12-90 y Fax 390-59-00.

mente soportan sensaciones de culpa y depresión subsecuentes al ciclo: parrandapurga (Williamson, Kelley, Davis, Ruggieso & Blouin, 1985).<sup>12</sup>

Otro desorden alimentario que ha recibido poca atención es la sobreingesta compulsiva también conocido como parranda alimentaria, el cual consiste en: 1) episodios recurrentes de atracones alimentarios. Un episodio de atracón alimentario consiste en consumir en un período discreto de tiempo una gran cantidad de comida superior a lo que la mayoría de la gente comería en circunstancias parecidas, que se acompaña de un sentimiento de falta de control durante el episodio; 2) se asocia con al menos tres de los siguientes indicadores conductuales: a) alimentación mayor y más rápida de lo normal; b) alimentarse hasta encontrarse incómodamente llena; c) las grandes cantidades de alimento que se ingieren no corresponden a un hambre física; d) el consumo de alimentos no corresponde con las horas planeadas; e) alimentarse únicamente por la existencia de desconcierto; y f) sentimiento de disgusto consigo mismo, depresión o culpabilidad después de la sobreingesta; 3) marcada angustia posterior al atracón alimentario; 4) la parranda ocurre en un promedio de por lo menos dos veces a la semana durante seis meses; y 5) el atracón alimentario no es asociado con el uso de una inapropiada conducta compensatoria (por ejemplo, purgas, ayuno, ejercicio excesivo) y no reúne los criterios de la bulimia o anorexia nerviosa (Smihy, Marcus & Eldredge, 1994; Wilson & Walsh, 1991).<sup>10</sup>

Los comedores compulsivos presentan niveles de sobrepeso moderado o grave, pero a diferencia de los obesos, no emplean procedimientos drásticos para perder peso, ni hacen dietas severas, ya que no presentan insatisfacción corporal (Saldaña, 1994).<sup>9</sup>

Para Areson (1991),<sup>1</sup> la compulsión por la comida permite al individuo liberarse de la tensión, sin embargo, esto genera a su vez un sentimiento de culpa y depresión. Algunos reportes clínicos señalan que la sobreingesta puede estar asociada con patrones particulares de personalidad y conductas disfuncionales, de tal suerte que, las comedoras compulsivas obesas experimentan serias dificultades interpersonales y una falta de autocontrol, lo cual se agrava ante situaciones de estrés (Loro & Orleans, 1981; citado por: Kolotkin, Revis, Kirkley & Janick, 1987).<sup>8</sup> En una investigación con 723 estudiantes se encontró que la compulsión alimentaria y la dieta se encuentran estrechamente relacionadas con el estrés, al mismo tiempo que la compulsión por el alimento se relaciona significativamente con la hostilidad indirecta, irritabilidad, resentimiento y culpa (Kagan & Squires, 1984).<sup>7</sup>

Otros estudios han encontrado una correlación positivamente fuerte entre la alimentación compulsiva y las escalas de hipocondriasis, paranoia, introversión social, fuerza del yo y masculino-femenino del MMPI (Kolotkin et al, 1987).<sup>8</sup> En tanto que, Zelitch, Nelson, Dubbert & Spitzer (1993)<sup>14</sup> argumentan que las «adicciones» a la comida y las sustancias pueden estar relacionadas con la personalidad obsesivo-compulsiva.

Sin embargo, para poder dar cuenta de la personalidad de las comedoras compulsivas es necesario, especificar si la compulsión es alta o bien baja. Dunn y Ondercin (1981)<sup>4</sup> han observado que al aplicar el 16 PF, la Escala de Deseabilidad Social de Marlowe-Crowne, La Escala de Locus de Control Interno-Externo de Rotter's, y el Inventario de Rolsexo Bem, a una muestra de 47 mujeres colegialas, se observa que las de alta compulsividad a la comida presentan altas tasas de tensión, una gran desconfianza interpersonal y una baja estabilidad emocional, como un locus de control externo, una gran necesidad de aprobación y un alto ideal de masculinidad.

Por lo tanto, el objetivo de la presente investigación fue: Evaluar los rasgos de personalidad prevalentes y la autoimagen de las mujeres comedoras compulsivas que acuden a un grupo de autoayuda.

### Material y métodos

Participaron 67 mujeres de nivel socioeconómico medio, cuyas edades fluctuaron de los 18 a 35 años. Treinta y siete de ellas pertenecían a un grupo de Comedoras Compulsivas Anónimas (CCA), y las treinta restantes no presentaban ningún trastorno alimentario (grupo control).

El criterio de selección para el grupo de comedoras compulsivas fue que además de acudir a un grupo de autoayuda, calificaran de 21 puntos hacia arriba en la Prueba de Actitudes hacia la Alimentación (EAT), ello para garantizar que efectivamente padecieran algún trastorno alimentario. A los sujetos control, únicamente se les seleccionó si su puntuación en el EAT era menor a los 21 puntos. Por lo tanto, la población es de tipo no probabilística.

Los distintos centros del CCA, gimnasios y escuelas.

### Se emplearon los siguientes inventarios:

Prueba de Actitudes hacia la Alimentación (EAT) (Castro, Toro, Salamero & Guimerá, 1991).<sup>2</sup> Contiene 40 preguntas con seis opciones de respuesta que van de nunca hasta siempre, su finalidad es detectar problemas alimentarios, como anorexia nerviosa, bulimia, comedoras compulsivas, etc.

Inventario de 16 Factores de Personalidad (16 PF). Este inventario cuenta con cuatro partes, que contienen 180 preguntas cada una. En esta investigación únicamente se aplicaron la forma A y B (Cattell, Eber & Tatsuoka, 1980).<sup>3</sup>

Cuestionario de Influencia sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC) (Toro, Salamero & Martínez, 1994).<sup>11</sup> Tiene como finalidad evaluar la imagen corporal de los sujetos. Contiene 40 preguntas que se dividen en 2 subescalas: 1) insatisfacción de la imagen corporal y 2) influencia social.

Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ).<sup>2</sup> Evalúa la insatisfacción corporal, mediante 34 reactivos. Y posee

tres subescalas: 1) insatisfacción corporal; 2) miedo a engordar; y 3) sentimientos de baja autoestima a causa de la figura.

El padecimiento constó de las siguientes etapas:

En la Primera etapa, se acudió a distintos gimnasios, escuelas, centros religiosos y a las instalaciones del CCA, y se aplicó en pequeños grupos o bien de manera individual los inventarios en el siguiente orden: EAT-40, 16 PF, CIMEC y BSQ.

En la segunda etapa se eligió al grupo control y experimental en base a lo siguiente: a) Para constituir el grupo control se eligió aleatoriamente a 30 personas que no presentaran trastorno alimentario (esto es que calificaran con menos de 21 en el EAT) de los gimnasios, escuelas y centros religiosos, y b) el grupo experimental se constituyó de 37 personas que acudían a un grupo de Comedoras Compulsivas Anónimas (CCA).

**Resultados**

Para analizar las diferencias entre los grupos se aplicó una prueba «t» de Student para muestras no pareadas, el nivel de significancia que se empleó fue de 0.05.

Cuadro 1. 16 Factores de Personalidad. Se observa que en el Inventario de 16 Factores de Personalidad, el grupo de comedoras compulsivas puntuó significativamente más

alto en las escalas de «expresividad emocional» (t = 4.78, p < 0.001), «inteligencia» (t = 8.56, p < 0.001), «fuerza del yo» (t = 6,88, p < 0.001), «lealtad grupal» (t = 6.79, p < 0.001), «posición social» (t = 4.95, p < 0.001), «certeza individual» (t = 4.91, p < 0.001) y «autoestima» (t = 6.90, p < 0.001). En tanto que el grupo sin trastorno alimentario (control) calificó significativamente más alto en las escalas de «dominio» (t = 9.80, p < 0.001), «impulsividad» (t = -9.71, p < 0.001), «aptitud situacional» (t = -5.06, p < 0.001), «emotividad» (t = -3.40, p < 0.001), «credibilidad» (t = -2.82, p < 0.001), «conciencia social» (t = -4.82, p < 0.001) y «estado de ansiedad» (t = -6.0, p < 0.001).

Cabe señalar que las comedoras compulsivas obtuvieron puntuaciones que se desviaban significativamente del común de la población en las escalas de «expresividad emocional», «inteligencia», «lealtad grupal», «certeza individual» y «autoestima», en tanto que el grupo control se alejó de la media de la población en la escala de «fuerza del yo». Asimismo, el grupo control calificó dentro de la normatividad en las escalas de «expresividad emocional», «impulsividad», «aptitud situacional», «emotividad», «credibilidad», «posición social» y «certeza individual». Es decir, que sus calificaciones son semejantes a los de la mayoría de la población femenina de México.

De acuerdo a lo anterior, el grupo de comedoras compulsivas se caracteriza por: la sumisión, el retraimiento, la

**Cuadro 1. 16 Factores de personalidad.**

Factores	Comedoras compulsivas		Normopeso	
	Media	Puntuación	Media	Puntuación
(A) Expresividad emocional	8.45 ± 0.35***	DS	5.11 ± 0.70	M
(B) Inteligencia	8.61 ± 0.31***	DS	3.89 ± 0.49	DL
(C) Fuerza del Yo	7.35 ± 0.50***	DL	2.33 ± 0.40	DS
(E) Dominancia	1.74 ± 0.29***	DS	6.94 ± 0.50	DL
(F) Impulsividad	1.78 ± 0.29***	DS	6.28 ± 0.35	M
(G) Lealtad grupal	8.0 ± 0.35***	DS	4.00 ± 0.47	DL
(H) Aptitud Situacional	2.64 ± 0.30***	DS	5.11 ± 0.37	M
(I) Emotividad	2.74 ± 0.51***	DS	5.28 ± 0.41	M
(L) Credibilidad	2.42 ± 0.38***	DS	5.56 ± 0.43	M
(M) Actitud Cognitiva	2.84 ± 0.27**	DS	4.17 ± 1.76	DL
(N) Sutileza	3.23 ± 0.32	DL	4.00 ± 0.46	DL
(O) Conciencia	3.45 ± 0.39***	DL	6.72 ± 0.56	DL
(Q1) Posición Social	7.61 ± 0.42***	DS	4.50 ± 0.39	M
(Q2) Certeza Individual	8.16 ± 0.34***	M	5.17 ± 0.54	M
(Q3) Autoestima	8.0 ± 0.38***	M	4.0 ± 0.38	DL
(Q4) Estado de Ansiedad	3.65 ± 0.35***	DL	6.94 ± 0.39	DL

Presenta las medias y su error promedio del grupo de comedoras compulsivas y del control en el cuestionario de 16 Factores de Personalidad.

\*p < 0.5, \*\* p < 0.01, \*\*\*p < 0.001. Al comparar al grupo de comedoras compulsivas contra el grupo control.

Puntuaciones:

M = Media de la población. DL = Desviaciones ligeras. DS = Desviaciones significativas. DF = Fuertemente desviados. P= Personalidad.

**Cuadro 2. BSQ.**

Factores	Comedoras compulsivas	Grupo control
	Media	Media
Insatisfacción corporal	2.43 ± 0.62	4.50 ± 1.35
Miedo a engordar	1.73 ± 0.47	2.77 ± 0.82
Baja autoestima	3.47 ± 0.82	4.17 ± 1.38

Muestra la media de calificaciones que obtuvieron los grupos de comedoras compulsivas y mujeres sin trastorno alimentario en el Cuestionario de Imagen Corporal.

**Cuadro 3. CIMEC.**

Factores	Comedoras compulsivas	Grupo control
	Media	Media
Insatisfacción corporal	20.73 ± 0.99*	11.41 ± 1.39
Influencia social	36.56 ± 1.95*	15.30 ± 2.20

Presenta la media y error promedio de los sujetos en el cuestionario de Influencia sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC). \*p < 0.001. Al comparar al grupo de comedoras compulsivas contra el grupo control.

timidez, la severidad, la objetividad, el radicalismo y por su apacibilidad, así como por su escrupularidad social y por tener un superego fuerte (escrupuloso, persistente, moralista, juicioso), en comparación con el grupo control, el cual calificó en la mayoría de las escalas dentro de los parámetros de la normatividad, a excepción de la escala de fuerza del yo (madurez emocional), que evalúa la estabilidad emocional. Así, el grupo sin trastorno reporta una mayor inestabilidad emocional.

En el *cuadro 2* se aprecia que en el BSQ no existen diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de comedoras compulsivas y el grupo control. Sin embargo, se observa una tendencia por parte del grupo control a puntuar más alto en las escalas de «insatisfacción corporal», «miedo a engordar» y «sentimiento de baja autoestima».

*Cuadro 3.* Se detecta que en el CIMEC el grupo de comedoras compulsivas reportó una mayor «insatisfacción corporal» e «influencia social», en comparación con el grupo control, estas diferencias fueron estadísticamente significativas (insatisfacción corporal:  $t = 5.60$ ,  $p < 0.001$ ; influencia social:  $t = 7.20$ ,  $p < 0.001$ ). Por lo tanto, las comedoras compulsivas se muestran más disgustadas con la imagen corporal que proyectan ante los demás y se encuentran más afectadas con los mensajes publicitarios acerca del estereotipo de delgadez difundido en nuestra sociedad.

## Discusión

Los resultados muestran que las comedoras compulsivas de este estudio se caracterizan por: la sumisión, el re-

tramiento, la timidez, la severidad, la objetividad, el radicalismo y la apacibilidad, así como por su escrupulosidad social y por tener un Superego fuerte (escrupuloso, persistente, moralista, juicioso). En relación al trastorno de la imagen corporal, no se reportaron diferencias respecto a la presencia de una distorsión de la imagen corporal. Sin embargo, sí es muy probable que exista una insatisfacción de la imagen corporal, dadas las puntuaciones que este grupo reporta en el CIMEC. Sin embargo, se requieren de mayores estudios en este terreno.

## Conclusiones

Estos resultados contrastan con la postura de que la compulsión por la comida actúa como un sustituto ante la carencia de ajuste social (Gold, 1976 & Kolotkin et al, 1987),<sup>5</sup> pues las comedoras compulsivas de este estudio no difirieron del común de la población en general, en las escalas de «estado de ansiedad» y de «fuerza del yo» (estabilidad emocional) del 16 PF. Es muy probable que estos resultados se deban a que nuestra población de comedores compulsivos estaban acudiendo a un tratamiento grupal (CCA), lo cual demuestra que hasta cierto punto este tratamiento resulta efectivo. De ahí que, para futuras investigaciones se sugiere que se compare a un grupo de comedores compulsivos que no asistan a ningún tratamiento contra los que sí lo reciben.

Asimismo, se observó que el grupo de comedoras compulsivas poseen actitudes de sumisión y retraimiento, lo que es sustentado por otras investigaciones (Kolotkin et al, 1987, Dunn & Ondercin, 1981),<sup>8</sup> que argumentan que la compulsión por la comida suele relacionarse con la introversión social y con una gran desconfianza para establecer relaciones interpersonales.

En cuanto a la imagen corporal se presentó una contradicción, pues en el factor 1 del BSQ (que evalúa insatisfacción de la imagen corporal), el grupo de comedoras compulsivas puntuó más bajo que el grupo control, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas, en tanto que, en el factor 1 del CIMEC, que también evalúa lo mismo, las comedoras compulsivas puntuaron significativamente más alto, es muy posible que dicha contradicción se deba en parte a que las comedoras compulsivas hallan falseado sus respuestas en el primer instrumento que se les proporcionó o bien que el CIMEC sea un instrumento más sensible para determinar cuándo existe una insatisfacción corporal. Otra posible explicación es que las comedoras compulsivas quizás no tengan distorsión de la imagen corporal pero a lo mejor se encuentran insatisfechas con la imagen corporal que poseen. Por lo tanto, es necesario más investigación sobre dicho terreno, ya que algunos reportes señalan que las comedoras compulsivas no muestran insatisfacción de su imagen corporal (Saldaña, 1994).<sup>9</sup>

Por otro lado, se observó que el grupo de comedoras compulsivas no presentan miedo a engordar y sentimientos

de baja autoestima a causa de su figura, pero sí se ven más afectadas por los mensajes publicitarios acerca de la delgadez extrema en contraste con las comedoras compulsivas. Lo cual concuerda con los estudios de Saldaña (1994), acerca de que las comedoras compulsivas difieren de algunas obesas en que no emplean procedimientos drásticos para bajar de peso. Por lo tanto, hace falta una mayor investigación en torno a este problema, de ahí que el Proyecto de Nutrición de la UIICSE-UNAM campus Iztacala, se encuentra actualmente desarrollando.

#### Referencias

1. Areson G. Una sustancia llamada comida: Cómo superar la adicción a comer. España: McGraw Hill 1991; 3-10.
2. Castro J, Toro J, Salamero M, Guimerá E. The Eating Attitudes Test: Validation on the spanish. *Psychological Assessment* 1991; 2: 175-190.
3. Cattell BR, Eber WH, Tatsuoka MM. Cuestionario de 16 factores de personalidad. México: Manual Moderno 1980.
4. Dunn PK, Ondercin P. Personality variables related to compulsive eating in college woman. *J Clin Psychol* 1981; 37(1): 43-9.
5. Gold D. Psychological factors associated with obesity. *American Family physician* 1976; 13: 87-91.
6. Fairburn CG, Wilson GT. Binge eating: Definition and classification. In: CG Fairburn, GT Wilson (Eds.), *Binge eating: Nature, assessment and treatment*. New York: Guilford Press, 1993: 314.
7. Kagan DM, Squires RL. Compulsive eating, dieting, stress and hostility among college students. *J Coll Stud Person* 1984; 25(3): 213-20.
8. Kolotkin LR, Revis SE, Kirkley GB, Janick L. Binge eating in obesity: associated MMPI characteristics. *J Consul Clin Psycho* 1987; 55(6): 872-6.
9. Saldaña GC. Trastornos del comportamiento alimentario. Madrid: Fundación Universidad Empresa 1994; 53-79.
10. Smith ED, Marcus DM, Eldredge LK. Binge eating syndromes: a review of assessment and treatment with an emphasis on clinical application. *Behavior Therapy* 1994; 25: 635-658.
11. Toro J, Salamero M, Martínez E. Assessment of sociocultural influences on the aesthetic body model in anorexia nervosa. *Act Psychiat Scand* 1994; 89: 147-51.
12. Williamson DA, Kelley ML, DAVIS CJ, Ruggieso L, Blouin DC. Psychopathology of eating disorders: A controlled comparison at bulimic, obese and normal subjects. *J Consul, Clin Psychol* 1985; 53(2): 161-6.
13. Wilson GT, Walsh BT. Eating disorders in the DSM-IV. *J Abnor Psychol* 1991; 100(3): 362-5.
14. Zelitch YS, Nelson JE, Dubbert BK, Spitzer RL (1993). Association of binge eating disorder and psychiatric comorbidity in obese subjects. *Am J Psychia* 1993; 150(10): 1472-9.