

PRESENTACIÓN DE ESTUDIO DE CASO SOBRE ADICCIONES PSICOLÓGICAS: TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Ernesto San Germán Portal, Dr. C. Justo R. Fabelo Roche***

* Estudiante de Segundo año de Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana

** Doctor en Ciencias de la Salud Especialista de II Grado en Psicología de la Salud. Master en Psicología Clínica. Profesor e Investigador Titular.

RESUMEN

Introducción: los trastornos de la conducta alimentaria se han convertido en grave problema de salud cuya presencia es más frecuente entre las mujeres. Su incidencia y prevalencia ha aumentado considerablemente en los últimos años, agravándose tras la pandemia de la COVID-19. Incluye la Anorexia Nerviosa y la Bulimia Nerviosa. **Objetivo:** describir las características personalógicas de un sujeto, incluyendo sus unidades psicológicas primarias, sus formaciones motivacionales complejas y los principales indicadores funcionales que se expresan en su comportamiento. **Presentación del caso:** se estudió una persona de 20 años de edad, sexo femenino, ocupación actriz y procedente de La Habana. Plantea que tiene a comportamientos violentos cuando se molesta mucho y cuenta que hace alrededor de dos años debutó con bulimia y anorexia. Desde muy pequeña mostró vocación por el ballet. Desde los cinco años recibió pequeñas críticas sobre su cuerpo por los puntos donde acumulaba grasa. **Conclusiones:** sus necesidades psicológicas primarias se centran en el área laboral y su salud, se encuentra muy motivada por poder crecer profesionalmente y poder superar sus trastornos de la conducta alimentaria Sus formaciones motivacionales complejas se manifiestan en una adecuada autorregulación del comportamiento. No obstante, al afrontar sus problemas de salud tiende a desorganizarse. Como indicadores funcionales predomina su tendencia al autocontrol, y estabilidad emocional, siendo capaz de reestructurar el campo psicológico.

Palabras Clave: personalidad trastorno de la conducta alimentaria, cinco grandes, unidades psicológicas primarias, formaciones motivacionales complejas, indicadores funcionales.

Introducción:

En este artículo se aborda el estudio de la personalidad de una mujer a partir de la realización de un estudio de caso basado en la indagación de su historia de vida, sus motivaciones, conflictos, frustraciones, vínculos personales, proyectos futuros y como estas variables afectan a su vida. Además, para describir elementos significativos se tuvo en cuenta el modelo de los Cinco Grandes (Big Five)¹, que constituye un marco teórico ampliamente

utilizado en Psicología para describir la personalidad. El modelo se basa en cinco dimensiones o rasgos amplios que se consideran universales y estables a lo largo del tiempo y las culturas.

Las referidas dimensiones son: Apertura a la experiencia (se refiere a la disposición de las personas a experimentar nuevas ideas, emociones y experiencias, y su nivel de curiosidad e imaginación), Conciencia (se refiere al grado de organización, responsabilidad y control que una persona tiene sobre su vida), Extraversión (se refiere al grado en que una persona se siente cómoda con la sociabilidad y la interacción social), Amabilidad (se refiere al grado en que una persona se preocupa por los demás y está dispuesta a ayudar y cooperar) y (Neuroticismo, se refiere al grado en que una persona es emocionalmente inestable y susceptible a experimentar ansiedad, estrés y emociones negativas)²

Las personas con alta conciencia son metódicas, orientadas a las metas y confiables. Las que presentan elevada extraversión son extrovertidas, sociables y buscan la estimulación externa. Por otra parte, los individuos con alta amabilidad son compasivos, considerados y empáticos. Las puntuaciones altas en neuroticismo denotan propensión a la preocupación, el miedo y la tristeza³. Las técnicas utilizadas fueron: el completamiento de frases, curva de la vida, técnica de exploración múltiple, técnica de los 10 deseos, técnica de autodibujo, técnica para explorar la esfera amorosa y técnica de subjetivación de género⁴.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han convertido en grave problema de salud cuya presencia es más frecuente entre las mujeres. Su incidencia y prevalencia ha aumentado considerablemente en los últimos años, agravándose tras la pandemia de la COVID-19. Incluye la Anorexia Nerviosa y la Bulimia Nerviosa; y se describen a partir de una serie de patrones de restricción alimentaria⁵.

Tienen cogniciones anoréxicas muy enraizadas (pensamiento rígido en torno al peso, silueta, comida; pensamientos y sentimientos propiamente anoréxicos persistentes, a menudo acompañados de conductas rituales; estilo de pensamiento dicotómico), Identidad personal centrada en la anorexia como único valor en la propia identidad personal (ideología anoréxica) y Cronicidad entendida como «resistencia al cambio»: historia de tratamientos previos con escasos resultados, personas que no han pedido tratamiento, años de enfermedad⁶.

Se han descrito tendencias perfeccionistas como mecanismo compensatorio. Estrategia que les preserva de la casi ausencia de autoestima: al ponerse metas tan crueles les hace sentir superiores y equilibrar los sentimientos de ineficacia. Los sentimientos de ineficacia conllevan una necesidad de verificación externa, una elevada sensibilidad a la crítica y elevada reactividad en la aprobación social. Todos estos aspectos suponen dificultades para desarrollar una identidad interna y una cierta autonomía. El estilo de pensamiento dicotómico condiciona la adopción de normas rígidas e inflexibles⁷.

El objetivo del presente estudio de caso fue describir las características personalógicas del sujeto, incluyendo sus unidades psicológicas primarias, sus formaciones motivacionales complejas y los principales indicadores funcionales que se expresan en su comportamiento.

Presentación del caso: Se estudió una persona de 20 años de edad, sexo femenino, ocupación actriz y procedente de La Habana. Explorando el área familiar refiere que su familia procede de una zona rural y siempre la ha apoyado en sus necesidades desde pequeñas. Siempre ha sido el centro de atención de sus seres querido. Plantea que tiende a comportamientos violentos cuando se molesta mucho, aunque asegura que suele soportar las incomodidades que puedan surgir en los diferentes ámbitos de su vida.

Se puede apreciar el porqué de una conducta tan extrema como es la agresión física: la acumulación alta de malestar hasta que no puede soportarlo más. Otras consecuencias de este comportamiento han sido el sentimiento de culpa por no actuar en los momentos puntuales donde y cuando ocurren los problemas. Cuenta que hace alrededor de dos años debutó con bulimia y anorexia. El problema que le aquejaba en aquel momento era que estaba a cargo del cuidado de su suegro que presentaba una enfermedad terminal.

Más adelante en la entrevista se explora el origen real de esta problemática. Revela que en aquella etapa de su vida se consideraba muy manipulable o manejable. Pone como ejemplo de esto que su expareja se adentró en una religión que ella adoptaría por él. El hecho de ser manipulable ella siente que ha cambiado a raíz de que tuvo que independizarse y afrontar diferentes problemáticas sola. En su momento visitó a una profesional de Psicología que la ayudó en alguna medida.

Su problema con la alimentación era algo secreto, no lo compartió con su familia durante mucho tiempo. Recientemente, hace unos meses atrás en un momento de crisis, se lo comentó a su madre. La primera persona en saberlo fue su expareja que de igual forma fue informado en un momento bastante crítico para ella.

Explorando su niñez refirió que desde muy pequeña mostró vocación por el ballet, cuestión en la cual sus padres la ayudaron para que entrara en una escuela de danza clásica. Desde los cinco años recibió pequeñas críticas sobre su cuerpo por los puntos donde acumulaba grasa. Siempre fue una buena estudiante y siempre siguió las reglas impuestas sobre su alimentación para poder mantener la figura canon del ballet. Menciona que ella apreciaba que, de niña, sí perdía peso dejando de comer, era mejor valorada por los profesores llegando incluso a ser la mejor de su grupo por lo que se puede explicar esta conducta por reforzamiento.

En la actualidad se ha identificado que con frecuencia aparecen Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en bailarines de Danza Clásica. Aspectos como la insatisfacción corporal y la distorsión en la propia percepción del cuerpo, en numerosos casos provocados por la exigencia, las normas estéticas específicas, la presión a la que se encuentran sometidas por los profesores, la continua exposición al espejo y los uniformes reglamentarios aparecen como factores de desarrollo de TCA, limitando en muchos casos el futuro rendimiento⁸.

La familia incidió mucho también en la sobrevigilancia en cuanto a la alimentación con llamados de atención sobre cualquier comida que supuestamente afectara su figura. Este control externo más adelante fue internalizado, ya no haría falta la presencia de alguien que le advirtiera sobre lo que no podía comer. La percepción sobre su imagen física fue distorsionada. Con la ayuda de la terapia que recibió y también por insight propio, decidió poner límites a su familia respecto a los comentarios sobre su apariencia física, tanto negativos como positivos.

A pesar de lo difícil que era para ella hablar de esta problemática, al no poder soportar más los comentarios y las costumbres de su familia, decidió pedirle ayuda a su madre para afrontar las conductas de otros familiares, como su padre que según ella “no entiende nada” y su abuela que por su edad le es difícil comprender. El sujeto debido a la sensación de control que le producía vomitar se fue condicionando y empezó a asociar placer con la acción de vomitar.

Confesó que algunas prácticas en la escuela de ballet fueron dolorosas para ella por la agresividad de la enseñanza, la profesora la violentaba y gritaba. Sintió miedo de seguir, pero su madre en aquel momento le adelantó que si dejaba el ballet sería para siempre y por tanto ya no podría disfrutar del placer que le causaba bailar y aprender. De esa manera se reforzó un comportamiento caracterizado por una alteración persistente relacionada con el hecho de alimentarse que impactó negativamente sobre su salud y capacidades psicosociales⁹.

Parece ser que en esta etapa surgieron los aprendizajes de control sobre su cuerpo, y la tendencia a soportar el malestar y las conductas desagradables de otras personas hacia ella. Comentó que en quinto grado tuvo que becaarse a pesar de que no lo deseaba, pero quería bailar y fue la opción que le dieron. La experiencia fue dura para ella pues no estaba preparada para la vida de becada. Su padre, una figura que ella admiraba desde la distancia, ya que no radicaba en el país, llegó de visita y validó el logro de haber podido entrar en la beca de ballet, cuestión que hizo que por un tiempo ella estuviera motivada a soportar la agresividad de la enseñanza.

En los peores momentos de la beca lloraba todas las noches y le pedía a sus familiares que la sacaran de allí. El problema era que era admirada por los profesores que la querían ahí porque en las clases rendía muy bien. Al final logró abandonar la beca, a pesar de la desilusión de algunos allegados. Cuando ingresa a la Escuela Nacional de Arte sus familiares temían que también la abandonara, pero para ella era diferente: era más madura y fue una decisión propia. Veía esta nueva beca como una oportunidad para expresarse.

Actualmente aún está enfrentando su TCA pero ha desarrollado ciertas estrategias que la ayudan a lidiar con el problema: cuando siente ganas de vomitar por placer trata de distraerse y hace ejercicios, caminar o estudiar. Respecto al área laboral suele ser muy disciplinada actualmente, muy posiblemente debido a su historia relacionada con el aprendizaje de nuevos

conocimientos que adoptó desde pequeña de forma tan agresiva. Su proyecto futuro es aplicar para un trabajo en el exterior, por el cual ya está optando.

Lo que más le genera placer en el trabajo es su resultado. Menciona que el proceso es muy agotador, pero se ve validado por la respuesta del público en las obras de teatro o en las buenas críticas. Algo importante a notar es que no se ha tomado vacaciones voluntarias nunca, aunque por la naturaleza de su trabajo a veces hay impases de tiempo donde puede descansar o salir de fiesta. Revela que a veces estando en una fiesta se preocupa por cosas que pudiera estar adelantando sobre el trabajo.

Respecto a las relaciones interpersonales comenta que tiene muchas amistades, aunque cercanas solo tiene tres o cuatro. Hay que tener en cuenta que su medidor para saber quién es una amistad cercana es a quien ella pueda contarle sobre su TCA. Continúa esforzándose por lograr un equilibrio entre la alimentación saludable y el entrenamiento adecuado, para evitar riesgos para su salud y bienestar¹⁰.

Por su manera solitaria de abordar los problemas, nunca ha llamado a sus amistades para que la ayuden con algunas problemáticas. En cuanto a su ideal de pareja comenta que le gusta mucho la formalidad, tuvo una relación de cinco años, lo que considera que fue “bonito” pues se comunicaban sus problemas y preparaban estrategias para resolverlos. En los momentos de crisis se daban un tiempo para reflexionar internamente sobre lo que les pasaba. Lo que idealiza ahora es lograr tener alguien en quien confiar, desde el principio ser honesta sobre sus batallas personales y que esa otra persona también sea honesta con las suyas. Sexualmente es muy activa actualmente a pesar de no tener pareja, es una esfera de la vida que disfruta mucho.

A raíz de terminar su relación nos cuenta que se dio la oportunidad de explorar su sexualidad, es confiada y sabe lo que le gusta en esta esfera: darse placer, dirigir la relación sexual y también disfruta del “juego de seducción”. Define claramente su orientación heterosexual. Al respecto declara “me gustan los hombres”. No le gusta perder el control con drogas o alcohol, siempre está consciente de lo que hace¹¹. Es capaz de divertirse, pero detenerse porque existan cosas más prioritarias. En esta área no soporta conductas que no le agraden.

Sobre el tema de subjetivación de género nos explica que lo ve como algo complejo. Comenta que no siente atracción sexual por las mujeres, pero sí reconoce su belleza. Esto para ella no tiene que ver con un elemento físico ni emocional específicamente sino algo más general o integrador. Explicando su gusto hacia los hombres comenta que tampoco tiene un canon específico, le dan igual las características físicas, pero subraya que su límite es la forma en que se involucra en una relación.

Durante toda la entrevista se aprecia que la sujeto contaba las diferentes etapas de su vida con emocionalidad sobre todo cuando se trataba de su TCA y todo lo que rodeaba esta problemática. Muchas de las soluciones a sus problemas surgieron a modo de reflexión en los puntos más críticos de su vida, a pesar de ser asistida en algún momento por profesionales

de la Psicología. Explicaba de forma relativamente elaborada los sucesos de su vida, pero predominaba la emoción llegando incluso a utilizar “malas palabras” para describir sus sentimientos hacia alguna problemática. En esta técnica deja ver que es una persona bastante flexible en temas como el sexo y el género, medianamente flexible en temas laborales y rígida cuando se trata de su salud.

Su capacidad de reestructurar el campo es relativamente limitada ya que suele intentar resolver los problemas que se le presentan de forma individual a pesar de que pudiera contar con diferentes amigos y familiares para ello. Suele ser un sujeto bastante confiada en sus capacidades, aunque en ocasiones le afectan las opiniones de los demás, sobre su trabajo sobre todo si es una opinión de experto. Tiene una tendencia a ser optimista respecto a su trabajo y capacidad de estudio y vida sexual, pero en ocasiones es pesimista con problemas cotidianos, debido a su falta de pedido de ayuda. Actualmente tiene una autodeterminación bastante marcada y suele ser disciplinada y estricta con ella. En el pasado había una fuerte determinación externa de su comportamiento, sobre todo por las que eran figuras de autoridad para ella, pero esta situación ha sido superada en la actualidad¹².

Conclusiones: Con la aplicación de todas las técnicas se pudo apreciar que las necesidades fundamentales de la sujeto son referentes al área laboral y su salud, poder crecer profesionalmente y poder superar su TCA. Este último aspecto influye prácticamente en todas las demás áreas de su vida afectándola en la relación que tiene con sus padres y familiares, con sus parejas y con sus amistades. No suele tener problemas para relacionarse superficialmente con ninguna persona, pero si para forjar vínculos profundos. Esto se debe a que necesita confiar mucho en alguien como para contarle sobre su trastorno. Sobre sus tendencias motivacionales a nivel laboral suele ser muy exigente consigo misma e intenta siempre dar lo mejor de sí misma.

En las técnicas de autodibujo y composición se expresó su necesidad de afiliación, trabaja para poder mejorar las relaciones con las demás personas y alejar un poco más de ella el sentimiento de soledad. Es capaz de demostrar sus necesidades de poder sobre todo en el área sexual donde busca tener el control durante el acto, disfruta también del juego de la seducción. Es curiosa sobre todo en los temas de conocimiento personal ya que esta es un área en la que quisiera mejorar. Es autónoma al punto de que es posible que le perjudique el hecho de no pedir ayuda a sus amistades para resolver problemas. Con respecto a su autovaloración es dispersa, hay áreas como la sexual donde se ve como una mujer muy capaz, también en el área laboral se siente confiada, pero en el ámbito personal lidia con su enfermedad y siente que no es suficiente todo lo que hace o piensa sobre ella.

En el ámbito laboral está bien encaminada y tiene varios proyectos en los cuales apoyarse. Respecto a sus indicadores funcionales, su bienestar emocional es complejo, mientras que su trabajo y la sexualidad le dan placer, su problema de salud le produce depresión, estrés y ansiedad. Su habilidad social es regular, a pesar de que es capaz de empalizar correctamente con las demás personas, le es muy complejo pedir ayuda para solucionar conflictos y solo lo

hace cuando no tiene otra opción. Respecto a su conducta tiende a soportar el malestar, lo que puede hacer que responda con mucha ira, aunque no necesariamente la descargue en otra persona. La mayoría de las veces se lastima a ella misma.

La sujeto presenta una adecuada autorregulación del comportamiento cuando se enfrenta a problemas que no sean sus problemas de salud. Sobre la autoeficacia suele ser una persona muy capaz en el área laboral pero no pasa igual con los temas referentes a su salud, le cuesta mucho ser disciplinada con lo que tiene que comer y sus medicamentos. Teniendo en cuenta las categorías de los Cinco Grandes se encontró que, con respecto a la apertura a la experiencia, la sujeto no suele cerrarse a nuevas ideas ni experiencias y con relación a la conciencia, es una persona muy organizada y responsable, sobre todo con su trabajo. A pesar de su trastorno suele manejarse con bastante autocontrol.

En cuanto a la extroversión, es una persona muy sociable y a pesar de que le cuesta pedir ayuda a sus amistades cuando lo necesita, busca la estimulación externa y está trabajando en ese problema. Con respecto a la amabilidad, es una persona que siempre está dispuesta a ayudar aun cuando esto puede que le perjudique a ella individualmente, también está trabajando en poner límites para evitar el daño. Finalmente, en lo referente al neuroticismo, no suele ser emocionalmente inestable, por el contrario, trata de siempre pensar bien las cosas y aunque tiene un trastorno agravado contra el cual lucha, gracias a su trabajo, amistades y familia logra superar los momentos de tristeza y preocupación.

Referencias bibliográficas:

1. Lukaszewski AW. Evolutionary perspectives on the mechanistic underpinnings of personality. The handbook of personality dynamics and processes. Amsterdam: Elsevier, 2021. DOI:[10.17605/OSF.IO/E4SKW](https://doi.org/10.17605/OSF.IO/E4SKW)
2. Balgiu BA. The psychometric properties of the Big Five inventory-10 (BFI-10) including correlations with subjective and psychological well-being. *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues*, 2018: 8(2), 61-69. <https://doi.org/10.18844/gjpr.v8i2.3434>
3. Robles-Haydar Claudia A, Amar-Amar José, Martínez-González Marina B. Validation of the Big Five Questionnaire (BFQ-C), short version, in Colombian adolescents. *Salud Ment* 2022: 45(1):29-34. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2022.005>.
4. Domínguez-García L, Fabelo-Roche J. Personalidad, motivación y consumo indebido de drogas. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 2019;15 (1) Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/46>
5. Broomfield C, Stedal K, Touyz S, Rhodes P. Labeling and defining severe and enduring anorexia nervosa: A systematic review and critical analysis. *Int. J. Eat. Disord.*, 2017: 50(6), 611–623. <https://doi.org/10.1002/eat.22715>

6. Aranda Reig A, Ortiz Moreno JM. El TCA de larga evolución. Factores que dificultan la recuperación y cómo abordarlos. *SOM Salud Mental* 360, 2023. <https://tca.som360.org/es/articulo/tca-larga-evolucion>
7. Starzomska M, Rosińska P, Bielecki J. Chronic anorexia nervosa: patient characteristics and treatment approaches. *Psychiatr Pol.* 2020, 54(4), 821-833. <https://doi.org/10.12740/pp/onlinefirst/118601>
8. Athanassopoulos Zamorano N. Estado actual del desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en bailarines de Ballet Clásico. Trabajo Final de Máster Máster de Alimentación en la Actividad Física y el Deporte. 2021-2012 <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/144086/6/nathanassopoulosTFM0122memoria.pdf>
9. Marí-Sanchis A, Burgos-Balmaseda J, Hidalgo-Borrajo R. Trastornos de conducta alimentaria en la práctica deportiva. Actualización y propuesta de abordaje integral. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición* 69 (2022) 131-143 <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2021.04.004>
10. Gómez-Candela Carmen, Palma-Milla Samara, Miján-de-la-Torre Alberto, Rodríguez-Ortega Pilar, Matía-Martín Pilar, Loria-Kohen Viviana et al . Consenso sobre la evaluación y el tratamiento nutricional de los trastornos de la conducta alimentaria: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón y otros. Resumen ejecutivo. *Nutr. Hosp.* 2018; 35(2): 489-494. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.1819>
11. Fabelo-Roche JR, Iglesias S. Prevención y atención de los Trastornos Adictivos. La Habana, Editorial de Ciencias Médicas 2018. <http://www.bvscuba.sld.cu/libro/prevencion-y-atencion-de-los-trastornos-adictivos/>
12. Barrero-Toncel VI, González-Bracamonte Y, Cabas-Hoyos KP. Autorregulación emocional y estrategias de afrontamiento como variables mediadoras del comportamiento prosocial. *Psicogente* 2021;24(45), 1-15. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4168>