



ASERTIVIDAD EN LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Rosa Behar Astudillo
Departamento de Psiquiatría



UNIVERSIDAD
— DE —
VALPARAISO
C H I L E

CONCEPTO DE ASERTIVIDAD •

- **Estrategia y estilo comunicacional maduro**
- **Intermedio entre la agresividad y pasividad**
- **No agrede ni se somete**
- **Relacionada con alta autoestima**
- **Expresión consciente, congruente, clara, directa, equilibrada**
- **Permite expresar convicciones y defender derechos con autoconfianza**
- **Sin limitantes (ansiedad, culpa, rabia)**
- **Relacionada con ansiedad social y habilidades sociales**
- **Beneficios:**
 - Favorece confianza expresiva
 - Potencia autoimagen positiva
 - Genera bienestar personal
 - Mejora imagen social (respeto)
 - Apoya negociaciones

● **Alberti y Emmons, 1970**



CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS (TCA) •

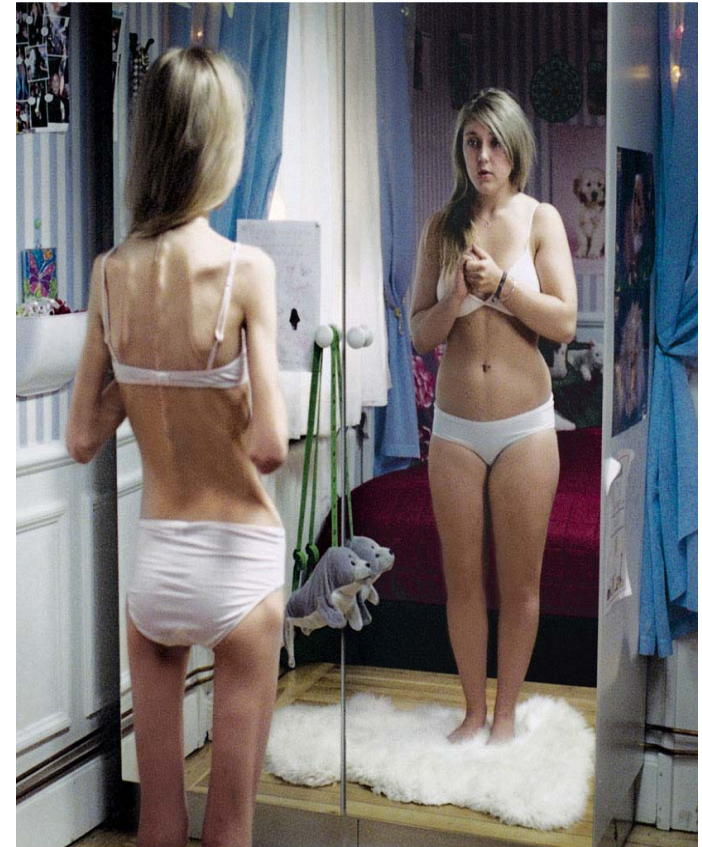
- **Percepción de hipercontrol familiar y social**
- **No asertivas con “controladores”**
- **No asertividad relacionada con:**
 - **Sumisión**
 - **Timidez**
 - **Sentimientos de inutilidad personal**

- **Williams et al, 1990-93;**
Bruch, 1973, 1982



CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN LOS TCA •

- **Hostilidad y/o agresión autodirigida como formas no asertivas (culpa y autocrítica)**
- **Falta de repertorio conductual para contrarrestar o neutralizar déficits asertivos**

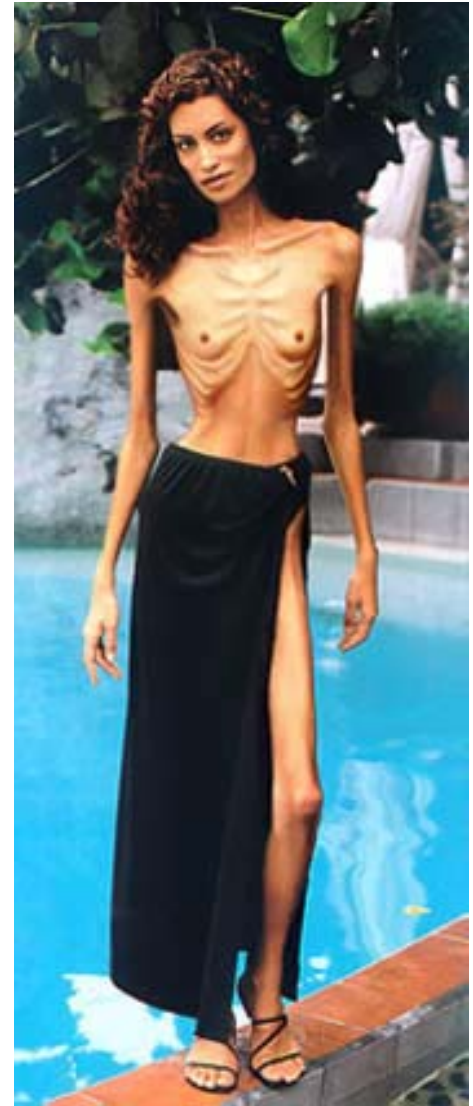


- **Williams et al, 1990-1993**

CONDUCTAS Y/O ACTITUDES RELACIONADAS CON NO ASERTIVIDAD EN TCA •

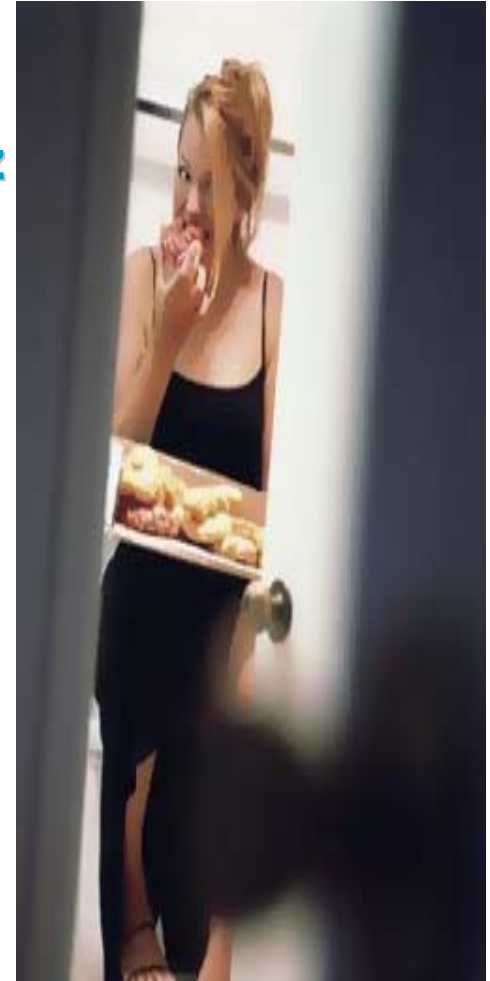
- **Discrepar o defenderse es inadmisibile y mala educación**
- **Intensa necesidad de aprobación externa**
 - Agradar
 - Obedecer
 - Conformismo
- **Temor a la crítica**
- **Callan por miedo a la crítica**

● **Calvo, 2002**



DÉFICITS EN HABILIDADES SOCIALES EN LOS TCA •

- > aislamiento social en AN que BN en relaciones interpersonales
 - Incapacidad para relacionarse eficaz o hábilmente con los demás por:
 - Desconfianza interpersonal
 - Introversión social
 - Déficits comunicativos
 - Sólo exabruptos agresivos, “acting outs”, relacionados con delgadez y/o ingesta alimentaria y/o purgas
 - Se ocultan decepciones interpersonales
 - Se niega resentimiento y rebeldía
- **Böhle et al, 1991; García y Gil, 1993**



DÉFICITS EN HABILIDADES SOCIALES EN LOS TCA •

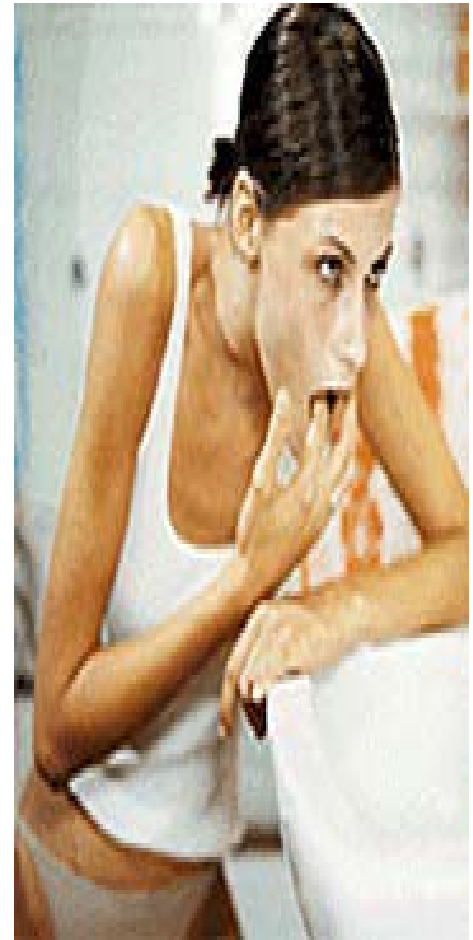
- **Dificultad para mostrar habilidades sociales**
 - Colocar límites a otros
 - Diferenciarse de otros
 - Expresión de sentimientos y opiniones propios
 - Expresar juicios discrepantes
 - Expresión de sentimientos negativos
 - Expresión de sexualidad
 - Auto expresión social (reuniones sociales, expresar opiniones, hacer preguntas, etc.)
- **Más de 50% de pacientes con TCA con fobia social**
 - **Gismero, 2001; Eiber et al, 2003; Rathus, 1973; Beaumont et al, 1981**



FACTORES RELACIONADOS CON FALTA DE ASERTIVIDAD EN LOS TCA •

- **Falta de autonomía**
- **No aceptación de dificultades de adultez**
- **Introversión**
- **Inseguridad**
- **Ansiedad social**
- **Sensación de fracaso personal**
- **Falta de control de su vida cotidiana (Cluster B)**
- **Tendencias evitadoras, perfeccionistas con rasgos obsesivos y rígidos (Cluster C)**
- **Extremismo**

- **Williams et al, 1993; Bruch, 1973; Crisp, 1981; Garner y Bemis, 1982; Slade, 1982; Behar, 2004**



SÍNTOMAS DE ANSIEDAD SOCIAL EN TCA •

- En AN 48% a 59%
 - En BN 30% a 50%
 - Ansiedad en situaciones sociales relacionadas con comida o escrutinio corporal
 - Hablar
 - Sonrojarse
 - Comer o beber en público
 - Sentirse observadas
 - Hacer el ridículo
 - AN adultas > nivel ansiedad
 - Malnutrición ↑ severidad de ansiedad
- Herzog et al, 1996; Godart et al, 2000; Brewerton et al, 1995; Bulik et al, 1997; Schwalberg et al, 1992; Steere et al, 1990; APA, 2000; Mateos y Solano, 1999; Cooper, 1995; Turón, 1997; heebink et al, 1995; Pollice et al, 1997

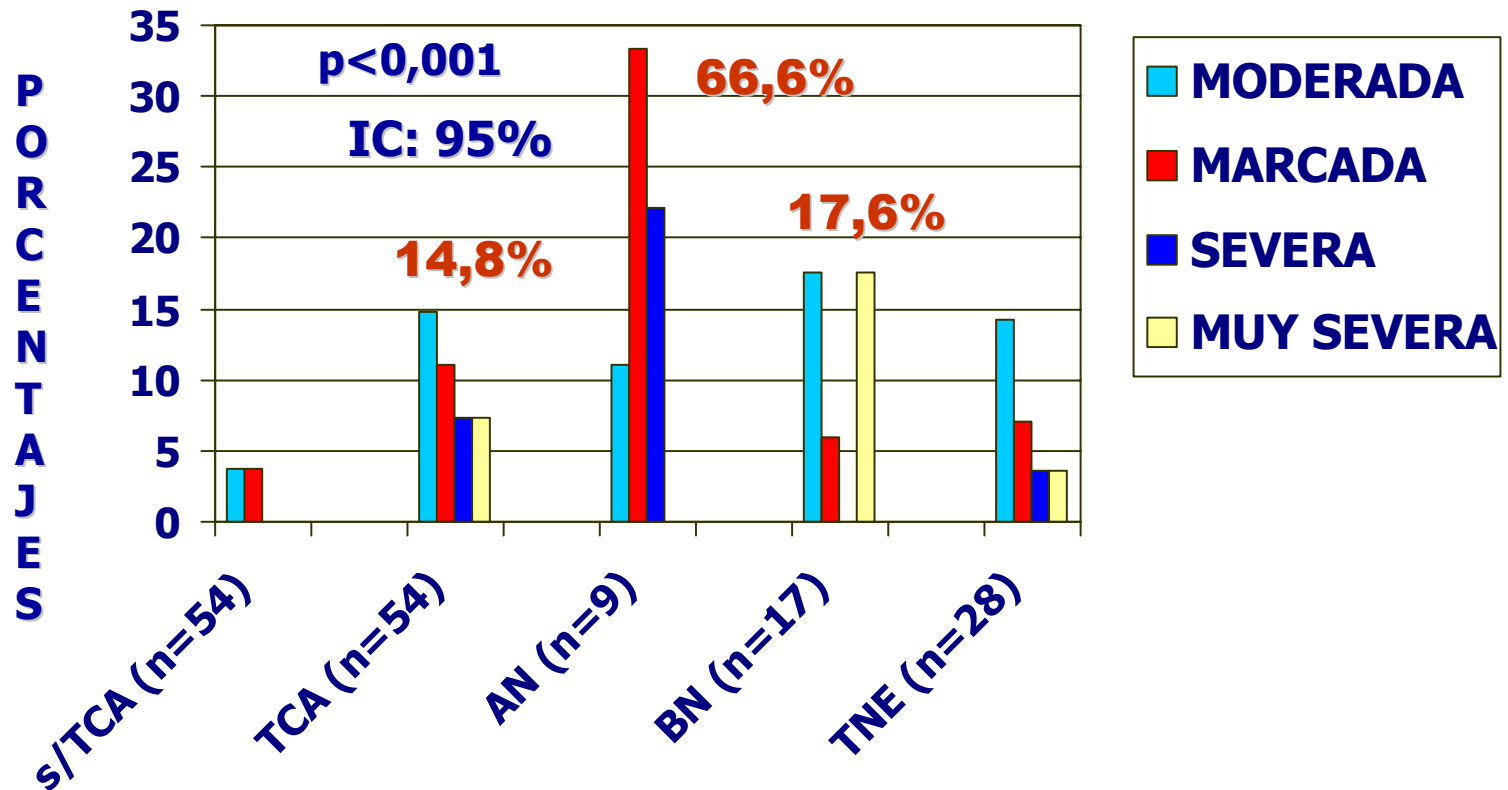


ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL DE LIEBOWITZ (LSAS) •

- 24 ítems que evalúan rango de interacción social y rendimiento en situaciones que pueden ser temidas y/o evitadas
- Cada respuesta con valores entre 0 a 3 puntos
- Puntaje máximo 144 puntos:
 - **Leve:** (hasta 55)
 - **Moderada:** (de 56 a 65)
 - **Marcada:** (de 66 a 80)
 - **Severa:** (de 81 a 95)
 - **Muy severa:** (> 95)
- **Fresco et al, 2001; Bobes et al, 1999**



PREVALENCIA DE ANSIEDAD SOCIAL EN PACIENTES CON TCA •



3,7% **40,7%**

• **Riesgo de desarrollarla 5,5 veces > en rangos moderado y severo**

● **Behar et al, 2007**

CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN ANOREXIA NERVIOSA (AN) •

- **Aislamiento social**
 - Falta de autoestima
 - Falta de autoafirmación
- **Paralizante sensación de ineficacia personal**
- **Notoria deferencia y sumisión**
- **Importante dificultad en relaciones sociales**
 - **Garner y Garfinfel, 1985; Toro y Viñlardell, 1987; Bruch, 1982**

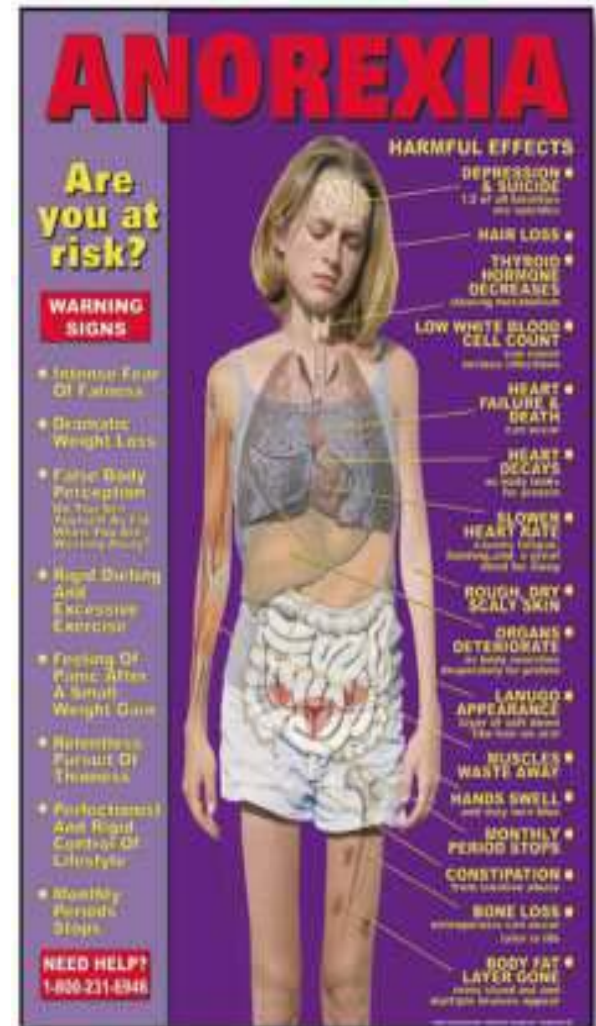


Esta adolescente, llamada Nicoleen, llegó a pesar tan sólo 27 kilos, por lo que tuvo que ser hospitalizada. Por fortuna, se ha recuperado de la anorexia.

CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN AN •

- **Dificultad para expresar palabras, afectos, emociones, deseos y ambiciones**
- **Búsqueda de aprobación externa para autoestima y autonomía**
- **Padres no refuerzan iniciativas personales**

● **Chinchilla, 1994**



CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN BULIMIA NERVIOSA (BN) •

- **Bulímicas menos asertivas que controles en psicoterapia**
 - **Relación entre comilonas y déficit asertivo**
 - **Más tensión en situaciones de aserción**
 - **Más cogniciones inhibidoras de conductas asertivas en BN que en muchachas normales**
- **Hawkins y Clement, 1980; Fisher-McCanne, 1985; Gambrill y Richey, 1975; Wolf y Crowther, 1983; Mizes, 1989**



ESCALA DE ASERTIVIDAD DE RATHUS (RAS).

- 30 ítems distribuidos en 3 factores
- Autoaplicable
- Puntajes de +3 a -3
- **Factor 1:** Conductas deficitarias (timidez, ansiedad paralizante, expresiones injustificadas de fracaso)
- **Factor 2:** Confrontación positiva en eventos sociales (sinceridad emocional, dominación efectiva)
- **Factor 3:** Conductas de sumisión y dependencia
- **-90: SUJETO EXTREMADAMENTE NO ASERTIVO Y +90: SUJETO EXTREMADAMENTE ASERTIVO**



- **Rathus, 1973; Muldman, 1984**

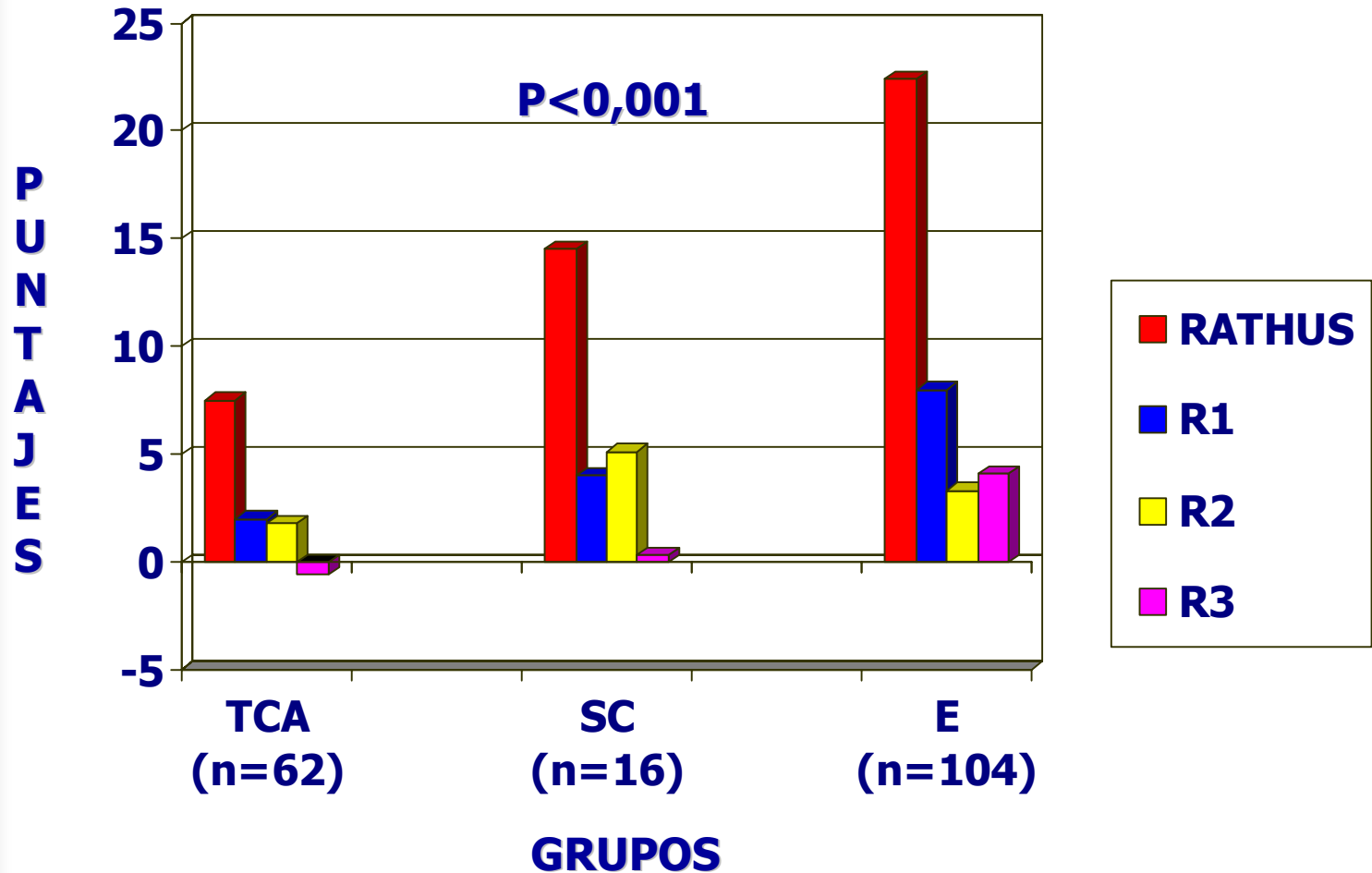
TEST DE ACTITUDES ALIMENTARIAS (EAT-40).

- 40 preguntas distribuidas en 3 factores
- Cada respuesta un máximo de 3 puntos
- Autoaplicable
- Alternativas de frecuencia
- **Factor 1 (Dieta):** Evitación de alimentos que engordan
- **Factor 2 (Control oral):** Control en el comer y percepción de presión ejercida por otros para aumentar de peso
- **Factor 3 (Bulimia y preocupación del alimento):** Pensamientos en torno a alimentos y conductas bulímicas
- **PUNTAJE \geq A 30 = ÍNDICE DE TCA ACTUAL O SUBCLÍNICO**



- **Garner et al, 1982**

PUNTAJES DE RATHUS E ÍTEMS EN GRUPOS COMPARATIVOS .



● Behar et al, 2005

CONDUCTAS Y/O ACTITUDES NO ASERTIVAS EN TCA. EVIDENCIA •

- **A > puntaje de EAT-40 y sus factores, < asertividad**
- **Mientras más conductas AN y BN:**
 - **Más tímidas, sumisas y dependientes**
 - **Más limitación en expresión de sentimientos, opiniones y defensas de sus derechos**
- **Gresham y Reschly, 1987; Behar et al, 2006**



CONDUCTAS Y/O ACTITUDES RELACIONADAS CON NO ASERTIVIDAD EN TCA. IMPLICANCIAS •

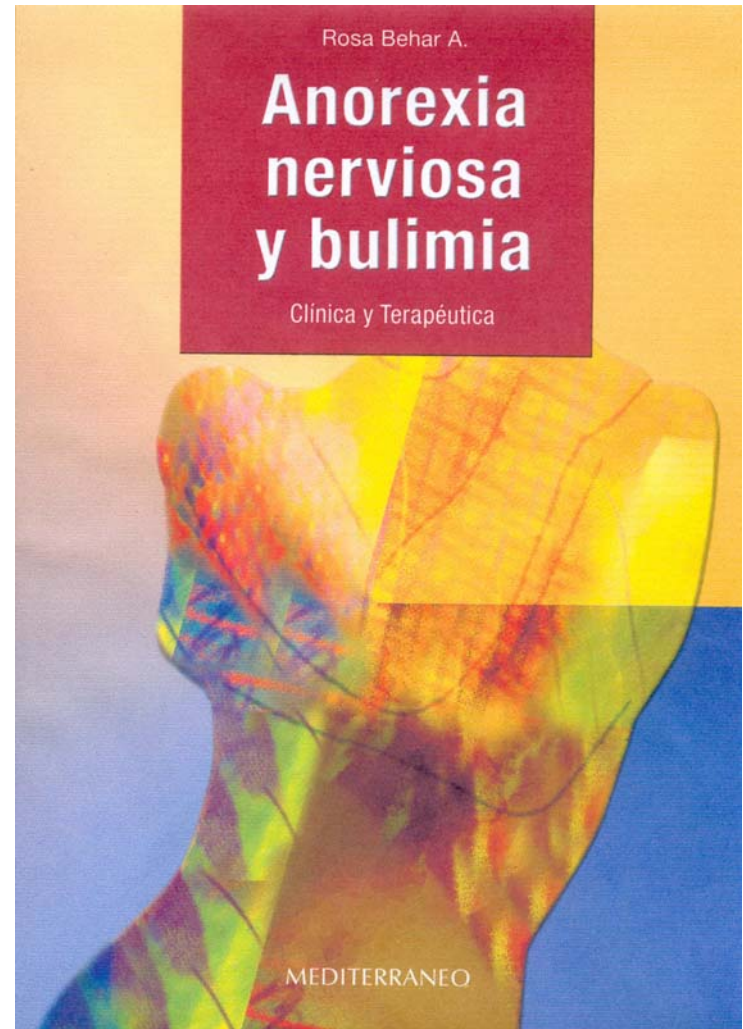
- **Falta de asertividad \Rightarrow alta capacidad predictiva para desarrollo de TCA (53,2%)**
- **Asertividad \downarrow frecuencia de vómitos en bulímicas con TCC**
- **$>$ asertividad mejora pronóstico a corto y largo plazo**
- **Educación nutricional más efectiva con $>$ asertividad**
- **Entrenamiento asertivo mejor evaluado por pacientes**
- **Necesario apoyo de expresión de auténticas opiniones en psicoterapia**
- **Estrategias terapéuticas focalizadas en la timidez proyectada sobre el cuerpo**
- **Se recomienda un manejo preventivo y terapéutico precoz**

- **Schneider y Agras, 1985; Beresin, 1998; Franca et al, 2004; Behar et al, 2006; Gilbert, 1986; Lemberg y May, 1991; Williams et al, 1993; Calvo 2002; Grabhorn et al, 2005**



ANOREXIA NERVIOSA Y BULIMIA. CLÍNICA Y TERAPÉUTICA

- **Editorial
Mediterráneo,
2004**



PREVALENCIA DE ABUSO SEXUAL EN TCA .

- **Entre 7% a 70%**
- **BN hasta 59%**
- **6% en AN**

● **Behar, 1997**



FUNCIONES ADAPTATIVAS DE SÍNTOMAS DE TCA EN ABUSO SEXUAL •

- **Comodidad**
- **Nutrición**
- **Distracción**
- **Sedación**
- **Energizante**
- **Atención (grito de ayuda)**
- **Rebeldía**
- **Descarga de rabia**
- **Identidad y autoestima**
- **Desamparo mantenido**
- **Control y poder**
- **Estructuración**
- **Autocastigo**
- **Contención de la fragmentación**
- **Limpieza o purificación**
- **Intento de desaparecer (AN)**
- **Creación de gran cuerpo protector (BN)**
- **Evitación de la intimidad**
- **Liberación de tensión**

● **Behar, 1997**



SÍNTOMAS PARALELOS Y COMUNES ENTRE ABUSO SEXUAL Y TCA •

- Intensificación de preocupación y pudor corporales
- Motivación para purificación
- Desconfianza interpersonal
- Secreto vergonzoso
- Susceptibilidad
- Baja autoestima
- Culpa
- Ansiedad
- Hostilidad
- Depresión
- Conducta autodestructiva
- Distorsión de la imagen corporal
- Maladaptación sexual
- Sentimientos de soledad

● **Behar, 1997**

