

Boletín de la SEAS

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

Octubre de 2001. Número 15



Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

En caso de no poder hacer la entrega de este impreso,
por favor, devolver a:

Dr. Antonio Cano Vindel
Presidente de la S.E.A.S.
Facultad de Psicología. Buzón 23
Universidad Complutense de Madrid
Campus de Somosaguas
28223 Madrid

Boletín de la SEAS

Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés

Octubre de 2001. Número 15

Contenidos

Del Presidente de la SEAS	3
La actividad de las Comisiones	5
Cartas de las Comisiones	5
Artículo: Obesidad y estados emocionales	13
Recensión: La hipnosis: mitos y realidades	21
Reuniones científicas	24
Datos para la derivación de pacientes	25
Información sobre la SEAS y boletín de inscripción	págs. centrales

Presidente de Honor: Dr. Juan José Miguel-Tobal

Presidente Dr. Antonio Cano Vindel	Secretaría Silvia Monterrubio Hernando	Vocales Dr. José M. Hernández López Juan Antonio Rodríguez López Fernando Aguado Seisdedos
Vicepresidente Dr. Javier Pérez Pareja	Tesorera Nuria Camuñas Sánchez-Paulete	Marta M. Redondo Delgado

DEL PRESIDENTE DE LA SEAS

El 27 de Octubre pasado la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS) celebró en Ávila su VIII Reunión Anual, a la que asistieron unas 120 personas, procedentes de toda la geografía nacional. En la misma se presentaron los trabajos más relevantes que se habían realizado en el último año dentro de cada una de las ocho Comisiones de trabajo de la SEAS: Emociones y Salud, Ansiedad y Estrés en el Ámbito Educativo, Estrés Laboral, Técnicas de Reducción de Ansiedad, Ansiedad y Estrés en las Adicciones, Emociones y Psicofisiología, Psicobiología, Farmacología y Neuropsicología, y Estrés Postraumático y Malos Tratos. Además se presentaron comunicaciones libres en formato póster, algo novedoso en las Reuniones Anuales de la SEAS, pues hasta ahora sólo había comunicaciones libres en los congresos bianuales.

Al acto inaugural asistieron el Teniente de Alcalde del Ayuntamiento de Ávila, D. Félix Olmedo Rodríguez, y los Concejales D. Áureo Martín y D. Alberto Plaza. Con ellos compartimos el honor de dar la bienvenida a los asistentes, así como un desayuno magnífico, ofrecido por el Ayuntamiento. Agradecemos desde

aquí su presencia y apoyo, a ellos y a la Corporación Municipal. También queremos agradecer a la Caja de Ávila la infraestructura que nos ha prestado: salas, carpetas, etc.

La organización corrió a cargo de Marta Redondo, quién ya había organizado la anterior Reunión, con igual éxito y entrega. Por eso nos pareció bueno que repitiera. Y segundas partes... ¡pues fueron igual de buenas que las primeras! Bueno, ella tuvo algún problema más este año, pero nosotros no nos enteramos. Son los secretos de una buena organizadora.

En definitiva, una magnífica VIII Reunión Anual, en la que nos divertimos y trabajamos, con entusiasmo y alegría. Ahora tendremos que decidir dónde haremos la de octubre del 2003.

Unos meses antes habíamos celebrado la 22nd International Conference of the STAR (Stress and Anxiety Research Society) en Palma de Mallorca, siendo Local Organizer el Vicepresidente de la SEAS, el Dr. Javier Pérez Pareja, y Elect-President de la STAR el Dr. Juan José Miguel Tobar, nuestro Presidente de Honor. Ésta ha sido la Conferencia más numerosa que ha habido nunca en la STAR en los 22 años que lleva celebrando su congreso internacional. Fue un magnífico congreso. Muchas de las personas que asistieron, de más de cuarenta países, repetían una y otra vez

que les gustaría volver a celebrar otra Conferencia de la STAR en Palma de Mallorca. Pero este año próximo nos toca en Melbourne (Australia) y al año siguiente en Lisboa (Portugal). Como Lisboa está más cerca y lo organiza el Dr. Américo Baptista, yo creo que ya podemos ir apuntando en la agenda: "Lisboa", en julio de 2003.

Pero antes tenemos otra cita muy importante, será los días 19 al 21 de septiembre de 2002, en Benidorm (Alicante): el IV Congreso Internacional de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS). Se celebrará en el Hotel Meliá Benidorm ****S, un nuevo hotel que tiene prevista su inauguración el 22 de diciembre del 2001. Hemos buscado una nueva sede, con salas más grandes, pues en los anteriores hoteles que hemos estado ya no cabemos. Nuestro congreso ha ido creciendo edición tras edición y esperamos que en esta cuarta ocasión el crecimiento sea aún mayor. En principio, esperamos superar ampliamente las trescientas personas y alcanzar los doscientos trabajos presentados. Suponemos que seguirá aumentando el número de personas que vienen de otros países y que nos pondremos en más de 450 miembros.

Ya está la información preliminar en la página web (www.ucm.es/info/seas/Congreso/4/). De hecho ya llevamos un tríptico a la

Reunión de Ávila. En breve se ampliará dicha información. El plazo de presentación de propuestas de trabajos que se desean exponer termina el 10 de mayo, día que termina también la inscripción a precio reducido. Ya se pueden enviar resúmenes por correo electrónico a seas@psi.ucm.es. El comenzar a pensar ya en ello nos facilitaría mucho la organización. El adelantar el envío de trabajos o la inscripción haría que la organización trabajara más a gusto y que todo el mundo estuviera mejor atendido.

El número doble monográfico de la revista "Ansiedad y Estrés" de este año 2001 que ahora termina os llegará en breve. Está centrado en un tema de mucha actualidad: "Emociones y Salud". Sin duda os gustará.

Este Boletín se ha retrasado hasta la Navidad, así es que resulta obligado terminar estas palabras deseándoos a todos que paséis unas Felices Fiestas y que el año próximo sea excelente en lo profesional y en lo personal, con un recuerdo especial a los miembros de la Junta Directiva que han sido sustituidos y nuestro agradecimiento por su labor (Marian Ferrer, Pilar Gómez, Isabel Baragaño y Susana Martín). También un recuerdo especial a Maribel Casado y Fernando Aguado para que se recuperen pronto.

Un abrazo.

Antonio Cano Vindel
Presidente de la SEAS

LA ACTIVIDAD DE LAS COMISIONES

Desde esta sección los coordinadores de las comisiones nos informan de las actividades que llevan a cabo.

La SEAS se ha definido siempre por su carácter dinámico; con este fin, desde sus comienzos se crearon distintas Comisiones de Trabajo que, desde la 1ª Reunión Anual de la Sociedad celebrada el 5 de noviembre de 1994 en Segovia, se han ido ampliando progresivamente tanto en número como en sus objetivos de actuación.

El objetivo de las Comisiones es reunir a todos aquellos interesados en ámbitos específicos dentro del amplio marco que supone el campo de la ansiedad y el estrés. Estas Comisiones tienen un carácter abierto y en ellas se han ido integrando una gran parte de los miembros de la Sociedad, fomentando así la relación personal y el contacto profesional con socios que trabajan en tareas afines. Así mismo se enfatizan la formación teórica y práctica a través de la difusión de los

trabajos realizados por los propios socios de la Comisión.

Los participantes en las Comisiones se reúnen de forma periódica, marcando la fecha de la futura reunión entre los miembros que acuden a las mismas. Si tenéis interés en formar parte de alguno de los proyectos ya en marcha, o por el contrario traéis ideas nuevas ponerlos en contacto con los Coordinadores.

CARTAS DE LAS COMISIONES

COMISIÓN “EMOCIONES Y SALUD”

Coordinadora: M^a Isabel Casado

Todavía con la normal resistencia a que se nos escape el verano, nos vamos zambullendo poco a poco en el trabajo y en la dinámica de nuestra Comisión, donde disfrutamos de la labor en equipo, del entusiasmo de nuevos proyectos y de la experiencia de nuestros compañeros.

En estos meses pasados, nos hemos reencontrado con miembros ya veteranos y hemos dado la bienvenida a otros que han querido unirse a

COMISIÓN “ANSIEDAD Y ESTRÉS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO”

Coordinadores:

Fernando Aguado

J. Manuel Hernández

nuestras actividades. Todos hemos participado de la exposición de excelentes trabajos, como el presentado por Marta Redondo sobre el tratamiento del dolor crónico; y también de la evolución de proyectos como los **Talleres de prevención de anorexia y bulimia**, propuesta que se presentó en la pasada reunión de Ávila. Informaros y animaros también a que os unáis a nosotros en la próxima reunión de la Comisión, que celebraremos a lo largo del mes de Noviembre, y cuya fecha os comunicaremos más adelante. Será el primer encuentro formal después de Ávila, y es nuestro deseo que estéis en ella. En este encuentro mezclaremos el placer y la ilusión de nuestro trabajo: buena comida y buena compañía en una agradable cena. Pondremos en marcha el calendario para el año próximo, fechas, contenidos y la presentación de nuevos proyectos. Esperamos vuestras sugerencias e ideas. Hasta nuestro próximo encuentro.

Un saludo

M^a Isabel Casado Morales

Tfno.: 91 394 31 11
e-mail: icasado@correo.cop.es

pscog03@sis.ucm.es

La multitud de actores que intervienen en el proceso educativo (alumnos, profesores o padres) y sus especiales características hacen que el ámbito educativo sea un contexto especialmente proclive a la manifestación de estados de ansiedad.

Estudiantes que padecen los efectos de la ansiedad antes de la realización de un examen o ante el planteamiento de un problema complicado que se resiste a ser resuelto. Profesores que se sienten incómodos cuando se suben a la tarima o cuando han de comunicar malas noticias académicas a unos padres con relación a su hijo. Padres que esperan las calificaciones trimestrales con cierta angustia.

Las manifestaciones de ansiedad pueden ser de muy variada índole: ansiedad ante los exámenes, a hablar en público, a la interacción social, al estudio, etc. Por otro lado, tales manifestaciones no pertenecen exclusivamente a ningún nivel educativo. Se encuentran en enseñanza primaria, secundaria o superior.

Así pues, varios grupos de personas potencialmente afectados por la

ansiedad, diversos asuntos en los que se puede manifestar y diferentes niveles educativos. El conocimiento, la evitación y la superación de las manifestaciones de ansiedad en el ámbito educativo son objetivos prioritarios de este campo de trabajo. Ello pasa por la profundización en la evaluación (para obtener el conocimiento), la prevención (para lograr que no lleguen a producirse) y la intervención (para conseguir paliar sus efectos).

Pues bien, los objetivos de esta Comisión son el trabajo en evaluación, prevención y tratamiento de las manifestaciones de ansiedad en el entorno educativo. Para poder lograr tales objetivos queremos invitar a participar a todos los miembros de la sociedad interesados, por inquietud intelectual o por necesidad profesional, en el desarrollo de acciones. Evidentemente no partimos de cero, esta Comisión, aunque haya cambiado su coordinación, ha venido trabajando en el desarrollo de propuestas de evaluación y de programas de intervención tanto con estudiantes (por ejemplo, en el diseño de programas de intervención sobre la ansiedad ante los exámenes) como con profesores (por ejemplo, programas de intervención sobre el estrés del profesorado).

Esto con ser mucho, no es suficiente ya que siempre se puede hacer más. Por ello, se pretende a partir de ahora, abarcar dos grandes vías de actuación. En primer lugar, la formación continua que pasa por el

intercambio de experiencias entre profesionales y académicos interesados en el ámbito educativo. En segundo lugar, el trabajo concreto sobre problemas y grupos de personas específicas. Queda mucho por hacer y os pedimos vuestra colaboración.

Para formalizar lo esbozado en estas líneas, hemos pensado en vernos el próximo día 21 de abril de 2001 a las 11 de la mañana en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid. El lugar de encuentro bien podría ser la cafetería para poder entonar nuestros cuerpos antes de comenzar a trabajar. ¡Os esperamos!

Fernando Aguado

José Manuel Hernández

**COMISIÓN
"EMOCIONES Y
PSICOFISIOLOGÍA"**

Coordinador: Francisco Palmero

El pasado mes de diciembre se reunió la comisión de Emociones y Psicofisiología en la Universitat Jaume I de Castellón. Entre los temas tratados, se propuso iniciar un trabajo conjunto centrado en los efectos psicofisiológicos y emocionales de distintas situaciones de estrés. En dicha empresa han participado gran número de los miembros de nuestra comisión,

debiendo reseñar la gran satisfacción al comprobar cómo el interés y la ilusión de sus integrantes se refuerza con el tiempo.

Particularmente, se diseñaron dos experimentos, a realizar en el Laboratorio de Emociones y Psicofisiología Cardiovascular, que me honro en dirigir en mi universidad.

En el primero de ellos, nos orientamos hacia la localización de las conexiones entre hostilidad defensiva y activación y reactividad psicofisiológicas. Los resultados obtenidos nos han permitido presentar algunas comunicaciones a dos congresos de gran trascendencia: por una parte el de la STAR, a celebrar en breve en Palma de Mallorca, y, por otra parte, al Simposio sobre Emociones, que, bajo la tutela de Niko Frijda, se celebra antes del verano en Amsterdam.

El segundo de los trabajos se ha centrado en los efectos de la cafeína sobre la percepción de distintas formas de estrés. Los resultados de este trabajo, que están siendo analizados en la actualidad, serán enviados a publicación.

La próxima reunión de nuestra comisión tendrá lugar en Madrid. Más adelante, cuando tengamos delimitados el lugar y la fecha, se os comunicará.

Os recuerdo que podéis poner os en

contacto con nosotros a través de cualquiera de los siguientes medios.

Tel: 964 729331

964 729246

Fax: 964 729350

e-mail: palmero@psb.uji.es

Saludos cordiales

Fdo. Francesc Palmero

**COMISIÓN "PSICOBIOLOGÍA,
FARMACOLOGÍA Y
NEUROPSICOLOGÍA"**

Coordinadora: Itziar Iruarrizaga

Estimados Miembros de la SEAS:

Me dirijo a Vds. para convocarles a la siguiente reunión de nuestra Comisión el próximo jueves 7 de febrero a las 19:30 hrs., en la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid (punto de encuentro, despacho 1.120).

Como recordarán, en la última Reunión de la SEAS, nuestra organizadora local, Marta Redondo realizó una magnífica exposición sobre "Uso de opiáceos en el dolor crónico". En la próxima reunión entre nuestros objetivos destacan: acometer nuestra participación en el IV Congreso Internacional de la SEAS, a celebrar en Benidorm entre el 19 y el 21 de

septiembre del 2002. Así mismo, prepararemos el nuevo turno de exposiciones que realizaremos dentro del seno de la Comisión, que bien pueden ser un anticipo de, quizás, un simposio en Benidorm, y Silvia Monterrubio nos expondrá el trabajo titulado "Emociones y drogas supresoras del apetito".

Por último, quiero incitarles a que después de la reunión sigamos la fiesta con una cena de amigos. Quedan pues convocados a las siguientes reunión y cena de la comisión, y ruego confirmen su asistencia (Tlf.: 91 394 31 11 y e-mail: pscog25@sis.ucm.es).

Que vaya un fuerte abrazo y los mejores deseos para esta Navidad y para el próximo año 2002, en mi nombre y en el de todos los miembros de la comisión.

¡Feliz Navidad y sed buenos!

Itziar Iruarrizaga

Coordinadora de la Comisión

COMISIÓN "ANSIEDAD Y ESTRÉS EN LAS ADICCIONES"

Coordinador:
Juan Antonio Rodríguez

Cuando salga a la luz este boletín estará a punto de comenzar la VIII Reunión anual de nuestra Sociedad, donde cada dos años de forma puntual nos damos cita e intercambiamos puntos de vista y opiniones sobre la ansiedad y el estrés. Este año la exposición que nuestra comisión realizará en la reunión versó sobre las estrategias psicológicas utilizadas en la rehabilitación de personas alcohólicas.

Esta comisión está formada por un reducido y valioso grupo de personas interesadas en esta área, con unos intereses comunes puestos al servicio de todos. Estos intereses se plasman en unos objetivos propuestos:

- ✓ Formación y asesoramiento a los miembros de la SEAS.
- ✓ Panificación de proyectos de investigación y estudios relacionados con esta Problemática.
- ✓ Elaboración de proyectos de prevención e intervención.
- ✓ Iniciación de un foro de información y discusión sobre las adicciones comportamentales (juego patológico, tv, ordenador, sexo, trabajo, etc.)

Desde este foro ponemos a vuestro servicio todos aquellos aspectos que consideréis necesarios así como a todas aquellas personas que pudierais estar interesadas en esta comisión, indicaros

que estamos a vuestra disposición y os recibiremos con los brazos abiertos.

Un saludo a todos.

Juan Antonio Rodríguez López

Tfno. 915718070

E-mail. caucecpa@jazzfree.com

COMISIÓN "ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO Y MALOS TRATOS"

Coordinadores: M^a Victoria Nogueroles y Eduardo López

La Comisión ha dedicado este último periodo a la formación. Se han impartido cursos sobre Malos Tratos y Estrés Post Traumático en diferentes masters en S. Sebastian, Valencia, Sevilla, Toledo.

Forman parte, diversos miembros de European Society for Study of Young Offenders realizando entre otras, conferencias en Amsterdam, Arnhem y Madrid. El estrés post traumático es una variable ampliamente estudiada no sólo en la sintomatología de las víctimas sino también entre los agresores físicos, emocionales y sexuales.

Se está organizando el primer congreso europeo para este año 2002.

Victoria Nogueroles

COMISIÓN "ESTRÉS LABORAL"

Coordinadores: Jesús Martín y Javier Gómez

· Esta Comisión, proseguirá, durante el mes de Diciembre, su actividad cotidiana. Es un buen momento para incluirse en los proyectos que pensamos desarrollar.

· En este último periodo la Comisión ha estado un tanto dispersa, probablemente debido tanto al éxito de sus miembros como a la carga de trabajo que han llevado. Esperamos que en el futuro continúen el éxito y la actividad, pero que sepamos encontrar los huecos suficientes para compartir, mas allá de en lo virtual, nuestras experiencias.

· Será difícil destacar, sobre las demás, alguna de las actividades desarrolladas, si bien nos atreveremos a mencionar unas cuantas, pidiendo perdón de antemano a todos aquellos y

aquellas que motivo de nuestra torpeza, olvidemos.

- El día 9 de Noviembre de 2001 se celebra en Bilbao el 2º Congreso Nacional de Ergonomía, donde algunos miembros de nuestra comisión presentan trabajos e investigaciones.
- Estamos en contacto con una gran empresa de aviación que nos ha solicitado diferentes intervenciones en nuestro campo.
- La Fundación General de la Universidad Complutense, ha gestionado un curso financiado por el Fondo Social Europeo, sobre Estrés Laboral. El Curso se imparte por dos reconocidos miembros de la SEAS.
- Se han publicado y aceptado en diversas revistas de reconocido prestigio, distintos trabajos presentados por miembros de nuestra comisión, felicidades a todos ellos. Ah! Y si alguien necesita información al respecto no olvidáis poneros en contacto con Javier o Jesús, el E-Mail os lo facilitan en la secretaria de la SEAS.

Jesús Martín y Javier Gómez

**COMISIÓN SOBRE
“TÉCNICAS DE
REDUCCIÓN DE
ANSIEDAD”**

Coordinadores:
Héctor González Ordi
José Manuel Hernández López

Con el comienzo del nuevo año académico 2001/2002, la Comisión sobre “Técnicas de Reducción de Ansiedad” ha elaborado su programa de **formación continuada**, tal y como viene siendo habitual en los últimos años. Los programas de formación continuada de esta comisión tienen el propósito de promover la actualización permanente de sus miembros en aquellos tópicos relacionados con las técnicas de intervención en la ansiedad y emociones relacionadas, impulsando la realización de conferencias, talleres y mesas redondas a tal efecto.

El programa de Formación Continuada 2001/2002 consta de una serie de conferencias-marco de periodicidad mensual, elaboradas por los miembros de esta comisión, que se celebrarán en el Seminario 1.007 de la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid,

excepto cuando se indique otra sede, en horario de 10:30 a 13:30 horas. Además de esta actividad docente, las reuniones mensuales tiene por objeto impulsar, revisar y apoyar las líneas de investigación de los miembros y grupos que forman nuestra comisión.

El programa de Conferencias-Marco elaborado hasta el momento es como sigue:

17 de Noviembre de 2001:

“Técnicas de sugestión e hipnosis en el control y manejo de la ansiedad” (Conferencia teórico-práctica).

Héctor González Ordi

15 de Diciembre de 2001:

“Valoración de la eficacia en la intervención en ansiedad”

José Manuel Hernández López

Esta reunión se celebrará en la Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Madrid.

2 de Febrero de 2002:

“Distonía muscular y ansiedad ante la vida cotidiana”

Arantza Espinosa Payueta

2 de Marzo de 2002:

“Tercera edad y calidad de vida”

Fernando Miralles Muñoz y José Manuel Hernández López

13 de Abril de 2002:

“Imaginación y procesos atencionales en los trastornos de ansiedad”

Héctor González Ordi

11 de Mayo de 2002:

Temática y ponente aún por determinar.

El programa de formación continuada de la comisión sobre “Técnicas de Reducción de Ansiedad” está abierto a todos los miembros de la SEAS que deseen beneficiarse del mismo; así que, estimado lector, es usted bienvenido a nuestras actividades.

Si está interesado en participar en nuestras reuniones no dude en ponerse en contacto con nosotros a través del teléfono de la Secretaría de la SEAS (913943111), o bien mediante correo electrónico a las siguientes direcciones:

hectorgo@psi.ucm.es o josemanuel.hernandez@uam.es.

Cordialmente,

Héctor González Ordi y José Manuel Hernández López.

ARTÍCULO

OBESIDAD Y ESTADOS EMOCIONALES

Silvia Monterrubio e
Itziar Iruarrizaga

Dpto. de Psicología Básica (Procesos
Cognitivos)
Facultad de Psicología
Universidad Complutense de Madrid

La obesidad se define como una enfermedad crónica que se caracteriza por un exceso de grasa, que a su vez se traduce en un aumento de peso (Consenso Español para la Evaluación de la Obesidad, 1995). Esta definición, como otras similares, tiene la dificultad de delimitar objetivamente a qué llamamos exceso de grasa o exceso de peso. Actualmente, existen diferentes modos de medición antropométrica, siendo el más utilizado el Índice de Quetelet -IQ o Índice de Masa Corporal -IMC (peso en kilogramos entre la talla al cuadrado) (Fernández-Crehuet, Gómez y Gómez, 2000), a partir del cual se clasifica la obesidad como sobrepeso ($25 \leq \text{IMC} < 27$), obesidad de

grado I ($27 \leq \text{IMC} < 30$), obesidad de grado II ($30 \leq \text{IMC} < 40$), obesidad de grado III u obesidad mórbida ($\text{IMC} > 40$) (Grupo de Trabajo Internacional, auspiciado por la OMS Ginebra, 1997).

Las importantes repercusiones físicas, psicológicas, económicas y sociales de la obesidad, así como el notable aumento de su prevalencia producido durante las últimas décadas han suscitado un interés creciente por su estudio. En 1999, en el 9º Congreso Europeo de Obesidad, se realiza la Declaración de Milán, declaración en la que se muestra una gran preocupación sobre el impacto social y económico que la obesidad y el sobrepeso tienen tanto a nivel individual como colectivo en Europa y en el resto del mundo. En este congreso se llega a estimar que la prevalencia de la obesidad entre la población adulta europea está alrededor del 15% (Mancha, 2001).

En nuestro país las cifras son muy similares a las del resto de Europa. Así, el estudio SEEDO'97, el más amplio realizado en España, señala que la obesidad presenta una prevalencia del 13,4% (11,4% para los hombres y 15,4% para las mujeres) y que sus cifras son más altas a medida que se incrementa la edad, yendo desde el 5,3% en edades

comprendidas entre 25 y 34 años hasta el 26,3% en edades comprendidas entre 55 y 60 años (Regidor y Gutiérrez-Fiscal, 1999). En la actualidad, se estima que, si no se ponen en marcha los mecanismos preventivos y asistenciales adecuados, en la próxima generación española la obesidad alcance al 60% de la población con edades comprendidas entre los 7 y los 70 años (Mariscal, 1998).

En cuanto a la obesidad mórbida, grave o de grado III ($\text{IMC} > 40$), la prevalencia en nuestro país se cifra entorno al 0,4% y constituye el 3,5% de los casos de las personas obesas, siendo más frecuente en niveles socioeconómicos bajos y en mujeres por encima de los 50 años (Aranceta, Pérez, Serra, Ribas, Quiles, Vioqué y Foz, 1998). La obesidad mórbida está considerada como una grave enfermedad de carácter crónico y potencialmente mortal por los graves riesgos que entraña para la salud, tanto física como mental. De hecho, inicialmente, el interés por el estudio y el tratamiento de la obesidad surgió como consecuencia de los importantes problemas de salud que aparecían asociados a la obesidad mórbida, ya señalados en la medicina grecorromana de la mano de Hipócrates (Bray, 1990). Actualmente, tras el análisis de numerosas investigaciones se ha llegado a consensuar que la obesidad está

asociada a un incremento de la morbilidad y la mortalidad (Saldaña, 2000). En cuanto a la morbilidad, existen seis categorías las enfermedades que suelen aparecer asociadas a ella: vasculares, metabólicas, digestivas, respiratorias, osteoarticulares y neoplásicas (Foz y Formiguera, 1999).

La obesidad se incluye en la Clasificación Internacional de Enfermedades -CIE-10 (OMS, World Health Organization- Tenth revision of the International Classification of Disease) como una enfermedad médica; sin embargo, en muchos pacientes hay pruebas de que los factores psicológicos desempeñan un factor importante en la etiología y mantenimiento de la obesidad, y en este caso hablaríamos de factores psicológicos que afectan al estado físico (García-Camba, 2001). Por este motivo la OMS, en su última revisión de dicha clasificación establece criterios diagnósticos para la "obesidad vinculada a trastornos psicológicos", en el que se distinguen tres categorías, dos de las cuales incluyen aspectos psicológicos vinculados a la etiología y las consecuencias de la obesidad (Blasco y García, 1995), estos son:

- Obesidad como reacción a acontecimientos estresantes: Los fallecimientos, accidentes, operaciones quirúrgicas y otros

acontecimientos que suelen tener repercusiones emocionales pueden desencadenar una "obesidad reactiva" en personas predispuestas a ganar peso.

- Obesidad como una causa de alteraciones psicológicas: La obesidad puede hacer que el paciente se muestre sensible sobre su aspecto y desencadenar una falta de confianza en las relaciones interpersonales. La valoración subjetiva de las dimensiones corporales puede estar exagerada. Las dietas encaminadas a perder peso pueden dar lugar a síntomas afectivos menores (ansiedad, inquietud motora, debilidad e irritabilidad), o en casos más raros síntomas depresivos graves (la depresión de la dieta).

- Obesidad como resultado no deseable de un tratamiento prolongado con fármacos neurolépticos o antidepresivos.

En relación a la obesidad como reacción a acontecimientos estresantes, vemos cómo dentro de los factores psicológicos ligados a la obesidad, las emociones juegan un papel determinante, las emociones son un factor desencadenante de la obesidad en personas predispuestas, si bien la emocionalidad negativa está ligada tanto al origen como al mantenimiento de la misma.

En esta línea, los estudios pioneros partieron de la hipótesis psicósomática planteada por Kaplan y Kaplan (1957), según la cual la sobreingesta es una conducta aprendida utilizada por los pacientes obesos como mecanismo para reducir su ansiedad. Esta hipótesis fue seguida por numerosos autores al considerar la ingesta como el procedimiento empleado por los obesos para reducir el arousal generado por estados emocionales internos (Bruch, 1973; Leon y Roth, 1977), Bruch propuso que los obesos confunden los indicadores de hambre con los indicadores de los estados emocionales (Bruch, 1973). Poco después, el trabajo realizado por Robins y Fray (1980) resultó ser fundamental, y se mostró como una alternativa a la hipótesis psicósomática. En él se sostenía que la conducta de ingesta está inducida por estrés, pero que dicho comportamiento no actúa como reductor del estrés; las personas obesas no aprenden a discriminar entre estados emocionales negativos y hambre, lo que les lleva a consumir alimentos ante estados emocionales negativos, sin embargo, la conducta de sobreingesta se mantiene más por sus cualidades reforzantes que por su capacidad para reducir el estrés.

Más recientemente, algunos estudios defienden la hipótesis de que en los pacientes obesos puede existir lo que se ha denominado "*comer emocional*" y que afecta a un grupo de pacientes obesos cuyos atracones son respuestas a situaciones de estrés emocional (Telch y Agras, 1994). Todos estos elementos contribuyen a la ingesta de alimentos, fundamentalmente hipercalóricos, y redundan en un malestar mediado por cogniciones negativas, de culpa y autorreproche, así como respuestas ansiosas, que constituyen un auténtico círculo vicioso que facilita el exceso de ingesta (Naenen, 2001).

Si siguiendo en esta misma línea, en la que los factores psicológicos desempeñan un papel importante en la etiología de la enfermedad, encontramos que la obesidad está relacionada con alteraciones psicopatológicas, como son la depresión estacional y otros trastornos del comportamiento alimentario, cuadros en los que además de la sintomatología emocional negativa se dan los episodios de sobreingesta.

En la depresión estacional destacan, junto a la sintomatología depresiva, la presencia de hipersomnia diurna y tendencia a la ingesta excesiva y bastante selectiva de hidratos de carbono; este tipo de depresión es el trastorno del estado de

ánimo con el que más se relaciona la obesidad (Sánchez, 1999). En los trastornos del comportamiento alimentario, se han relacionado como factores causales de obesidad el *trastorno alimentario compulsivo*, también denominado *trastorno por atracón* o *binge eating disorder*, donde la conducta bulímica es un factor causal de obesidad en un importante número de pacientes, y los comedores nocturnos o *night eating syndrome* que está presente en algunos obesos (Sánchez, 1999) y que se caracteriza por una hiperfagia nocturna clara, una sobreingesta reactiva a situaciones de estrés, y una conducta anoréxica durante el día (Stunkard, Grace y Wolff, 1955). Ambos trastornos de la conducta alimentaria están ligados a una elevada sintomatología ansiosa que, a su vez, correlaciona con los episodios de voracidad que caracterizan a dichos trastornos (Foz, 1999).

En relación a la obesidad como causa de alteraciones psicológicas, se señalarán algunas de las consecuencias psicológicas ligadas a la obesidad, de nuevo la emocionalidad negativa, ya sea de forma directa o indirecta está presente en todas y cada una de dichas repercusiones.

En esta línea, diferentes investigaciones han demostrado tasas

superiores de trastornos afectivos así como de ansiedad y de otros problemas emocionales en general (De Zwaan, Mitchell, Seim, Specker, Pyle, Crosby y Raymond, 1994; Yanowski, Nelson, Dubbert y Spitzer, 1993; Kuehnel y Wadden, 1995). Entre las alteraciones que se encuentran con mayor frecuencia en los paciente obesos destacan la alteración y/o el rechazo de la imagen corporal, la sintomatología ansiosa y los trastornos de ansiedad y la sintomatología depresiva y los trastornos afectivos (Naenen, 2001).

El rechazo por la imagen corporal es muy frecuente en las personas obesas. La sociedad actual prima la delgadez como parte de los cánones de belleza actuales y los obesos son conscientes del rechazo y discriminación social de que muchas veces son objeto. Las personas obesas son consideradas responsables de su estado por la mayor parte de la sociedad e incluso, en algunos casos, por ellos mismos, por lo que generan sentimientos de culpa. En los casos de obesidad mórbida estos elementos que acabamos de describir se presentan de manera más acentuada; los obesos mórbidos pueden sentirse objeto especial de actitudes hostiles y de desagrado por parte de los demás (Naenen, 2001) de forma que generan numerosas emociones negativas y

frecuentes episodios depresivos. Este tipo de obesidad se asocia con un mayor número de sentimientos negativos y de escaso bienestar personal (Kawachi, 1996), presentando una mayor vulnerabilidad para los trastornos depresivos (Black, Goldstein y Mason, 1992 y Nieman, Custer, Butterworth, Utter y Henson, 2000).

Así mismo, en los casos de obesidad mórbida, la falta de actividad física y sexual que su propio peso les impone junto con el aislamiento y las limitaciones a la hora de realizar actividades de ocio (en ocasiones tienen restricciones a la hora de, por ejemplo, ir al cine, usar transportes públicos, o sentarse en una terraza de verano, porque no caben en los asientos), suponen una importante fuente de privación de refuerzos, sobre todo de tipo social y de ocio. Dicha privación de refuerzos constituye una nueva vía para la aparición de alteraciones emocionales de tipo depresivo; de hecho, aunque la relación entre obesidad y trastornos psiquiátricos resulta aún controvertida, sí que se ha constatado una clara asociación entre síntomas psiquiátricos y obesidad grave o mórbida (Black et al., 1992 y Chandarana, Helmes y Benson, 1988).

Dada la breve extensión de estas líneas, quisiéramos finalizar señalando

la importancia de la exacerbación de la emocionalidad negativa como consecuencia del seguimiento de dietas. Así, a estos trastornos se suma la ansiedad secundaria a la realización de tratamientos de adelgazamiento consistentes en dietas muy restrictivas sin apoyo psicoterapéutico (Stunkard, Stinnet, Smoller, 1986 y Smoller, Wadden y Stunkard, 1987 Saldaña, 1999, 2000).

La proliferación de este tipo de dietas, altamente restrictivas y no sujetas a control médico ni apoyo psicológico, genera la elevación de la sintomatología ansiosa y depresiva así como una mayor predisposición a desarrollar, trastornos del comportamiento alimentario (Saldaña, 1999, 2000). De hecho, los obesos que padecen el trastorno alimentario compulsivo se diferencian de los que no lo padecen en varios factores que, probablemente, están relacionados con los cambios psicológicos que se pueden producir en el seguimiento de dietas. Los obesos con el trastorno alimentario compulsivo siguen dietas más restrictivas y son menos capaces de mantenerlas, presentan mayor inestabilidad emocional, un patrón de pensamiento obsesivo-compulsivo (en relación sobre todo a la alimentación), más ansiedad y más sentimientos de culpa y, por tanto, mayor malestar emocional. Para estos pacientes, que

pueden presentar ya un nivel de psicopatología importante, el seguimiento de dietas incrementa su problemática psicológica (Saldaña, 1999), llegando incluso a señalarse que durante el tratamiento de restricción de dieta en más de la mitad de los pacientes se producen incrementos en los niveles de ansiedad y depresión que pueden ser superiores al cien por cien durante una o más semanas de tratamiento (Stunkard, Stinnet y Smoller, 1986).

Si a estos factores sumamos el hecho de que la probabilidad de que la dieta se rompa es bastante elevada, a las consecuencias psicológicas adversas del seguimiento de dietas tendríamos que añadir las consecuencias psicológicas negativas de la ruptura de las mismas, tales como la frustración, la indefensión, el incremento de la ansiedad, los sentimientos de culpabilidad, el deterioro de la autoestima y del autoconcepto, etc., redundando nuevamente en alteraciones psicológicas y emocionales (Saldaña, Sánchez-Carracedo y García, 1994).

Por todo ello, queremos destacar la necesidad de considerar de forma prioritaria los aspectos psicológicos del paciente obeso, así como la importancia de llevar a cabo un tratamiento psicológico dirigido a la reducción de la emocionalidad

negativa y al entrenamiento en el control emocional de estos pacientes .

BIBLIOGRAFÍA:

- Aranceta, J., Pérez, C., Serra, L.I., Ribas, L., Quiles, J., Vioqué, J. y Foz, M. (1998). Datos de prevalencia sobre obesidad mórbida. *Medicina Clínica*, 111: 441-445.
- Black, D.W., Goldstein, R.B. y Mason, E.E. (1992). Prevalence of mental disorders in 88 morbidly obese bariatric clinic patients. *American Journal Psychiatry*, 149: 227-234.
- Blasco, M.P. y García, M.L. (1995). Obesidad. En Blasco, M.P. y García, M.L.: *Trastornos de la conducta alimentaria. Aspectos psicológicos*, pp. 46-60. Valencia: Promolibro.
- Bray, G.A. (1990). Obesity: historical development of scientific and cultural ideas. *International Journal of Obesity*, 14 (11): 909-926.
- Bruch, H. (1973). *Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa and person within*. New York: Basic Books.
- Consenso Español 1995 para la evaluación de la obesidad y para la realización de estudios epidemiológicos (1996). *Medicina Clínica (Barcelona)*, 107: 712-787.
- Chandarana, P., Helmes, E. y Benson, N. (1988). Psychosocial considerations in gastric stapling surgery. *Psychosomatic Research*, 32: 85-92.
- De Zwaan, M.D., Mitchell, J.E., Seim, H.C., Specker, S.M., Pyle, R.L., Crosby, R.B. y Raymond, N. (1994). Eating related and general psychopathology in obese females with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 15: 43-52.
- Fernández-Crehuet, J., Gómez, E. y Gómez, J. (2000). Trastornos el comportamiento alimentario: anorexia y bulimia. Obesidad. En Piédrola, G.: *Medicina preventiva y salud pública*. 10ª edición, pp. 911-921. Barcelona: Masson.
- Foz, M. (1999). Fisiopatología de la Obesidad. En Foz, M. y Formiguera, X.: *Obesidad*, pp. 47-69. Barcelona: Harcourt.
- Foz, M. y Formiguera, X. (1999). Complicaciones de la obesidad. En Foz, M. y Formiguera, X.: *Obesidad*, pp. 93-109. Barcelona: Harcourt.
- García-Camba, E. (2001). Trastornos de la conducta alimentaria en el momento actual. En García-Camba, E.: *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y obesidad*, pp. 3-29. Barcelona: Masson.

- Kaplan, H.I. y Kaplan, H.S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 2, 105-107.
- Kawachi, I. (1996). Physical and psychological consequences of weight gain. *Journal Clinic Psychiatry*, 48: 5-9.
- Kuehnel, R.H. y Wadden, T.A. (1995). Binge eating disorder, weight cycling and psychopathology. *International Journal of Eating Disorders*, 15: 321-329.
- Leon, G.R. y Roth, L. (1977). Obesity: Psychological causes and correlates. *Psychological Bulletin*, 84, 117-139.
- Mancha, A. (2001). Nuevos Trastornos emergentes. Obesidad mórbida. Conceptos y tratamiento médico. En García-Camba, E.: *Avances los trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y obesidad*, pp. 321-346. Barcelona: Masson.
- Mariscal, C. (1998). Introducción. En Mariscal, C.: *100 errores de la nutrición*, pp. 13-15. Madrid: Vivir mejor.
- Naenen, K. (2001). Aspectos psicológicos en la obesidad. En García-Camba, E.: *Avances en trastornos de la conducta alimentaria. Anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y obesidad*, pp. 347-364. Barcelona: Masson.
- Nieman, D.C., Custer, W.F., Butterworth, D.E., Utter, A.C., y Henson, A. (2000). Psychological response to energy training and or energy restriction in obese women. *Journal of Psychosomatic Research*, 48: 23-29.
- Regidor, E. y Gutiérrez-Fiscal, J.L. (1999). *Indicadores de Salud. Cuarta evaluación en España del programa regional europeo Salud Para Todos*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Robbins, T.W. y Fray P.J. (1980). Stress-induced eating: fact, fiction, or misunderstanding?. *Appetite*, 1: 103-133
- Saldaña, C. (2000). La obesidad y el seguimiento crónico de dietas: directrices para su tratamiento. En Lameiras, M. y Faílde, J.M.: *Trastornos de la conducta alimentaria. Del tratamiento a la prevención*, pp. 89-114. Valencia: Tórculo artes gráficas.
- Saldaña, C. (1999). Seguimiento de dietas y trastornos alimentarios. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 26 (4): 91-92.
- Saldaña, C., Sánchez-Carracedo, D. y García, E. (1994). La obesidad y sus problemas: marco conceptual y factores implicados. En Graña, J.L.: *Conductas Adictivas. Teoría, Evaluación y Tratamiento*, pp. 593-629. Madrid: Debate.

Sánchez, L. (1999). Alteraciones psicopatológicas en la obesidad. En Foz, M. y Formiguera, X.: *Obesidad*, pp. 111-120. Barcelona: Harcourt.

Smoller, J.L., Stunkard, A.J. y Wadden, T.A. (1987). Dieting and Depression: a critical review. *Journal of Psychosomatic Research*, 31: 429-440.

Stunkard, A.J., Grace W.J. y Wolff, H.G. (1955). The night eating syndrome. *American Journal of Medicine*, 19: 78-86.

Stunkard, A.J., Stinnet, J.L. y Smoller J.L. (1986). Psychological and social aspects of the surgical treatment of obesity. *American Journal of Psychiatry*, 143: 417-429.

Telch, C.F. y Agras W.S. (1994). Obesity, binge eating and psychopathology: Are they related?. *International Journal of Eating Disorders*, 15: 43-52.

Yanowski, S.Z., Nelson, J.E., Dubbert, B.K. y Spitzer, R.L. (1993). Association of binge eating disorder and psychiatric in obese subjects. *American Journal of Psychiatry*, 150: 1472-1479.

RECENSIÓN

La hipnosis: Mitos y realidades.

Héctor González Ordi (2001).

Colección Arauca.

Ediciones Aljibe.

“La hipnosis: mitos y realidades” es un libro en el que autor aborda los diferentes mitos que siempre han rodeado al concepto de hipnosis. La forma de hacer frente a dichos mitos es través de la realidad que la investigación empírica respalda.

Con este objetivo, el libro está organizado alrededor de seis capítulos. Ya desde el prefacio la cruzada de la hipnosis clásica contra la hipnosis de espectáculo y la vertiente filosófica se convierte en lo que será la columna vertebral de la narración.

En el primer capítulo se pone de manifiesto cómo la vertiente filosófica y la hipnosis de espectáculo han favorecido el desarrollo de estos mitos y concepciones erróneas, y cómo estos mitos han influido negativamente en una correcta aplicación de la técnica. Una vez planteada la postura del autor y sus objetivos En los cinco capítulos restantes se va respondiendo a

algunos de los interrogantes más frecuentes. ¿Es la hipnosis un estado diferente de consciencia?, ¿existen unas aptitudes especiales para hipnotizar?, ¿cómo es, piensa o siente el sujeto hipnotizado?, ¿se pierde el control del comportamiento mientras se está hipnotizado?, y por último y desde una perspectiva más clínica, ¿para qué sirve la hipnosis? Cada pregunta da título a un capítulo, envolviendo, de esta manera, al lector con la curiosidad de responder y responderse a esta serie de cuestiones.

No es este el lugar de resolver todas estas incógnitas, tan sólo unas pinceladas que nos permitan reflejar la concepción de la hipnosis defendida a lo largo de libro, la hipnosis clínica. Se plantea así, la hipnosis, como una técnica terapéutica donde es de esencial importancia el papel activo del paciente. Donde el éxito de cada sesión no reside en ningún don del hipnotizador, sino en la correcta aplicación de la técnica por parte del terapeuta y, sobre todo, en las actitudes cognitivas del paciente Como una técnica, por tanto, donde el resultado final depende del trabajo en equipo entre terapeuta y paciente. Donde, por lo tanto, nadie hace nada que no quiera hacer y cuya mayor utilidad es la de potenciar la eficacia de otras técnicas psicológicas.

Para finalizar destacar la claridad con que se exponen los principios sobre la hipnosis, así como la investigación al respecto. Nos encontramos por tanto ante un libro de fácil lectura, completamente acorde con la inquietud y el reto de la colección: “hacer llegar al gran público temas de actualidad en psicología”.

Silvia Monterrubio.

REUNIONES CIENTÍFICAS

IV Congreso de la Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés.

Fecha: 19-21 de Septiembre de 2002

Organiza :SEAS

Tlfno: 91/394-31-11

E-Mail: seas@psi.ucm.es

23 rd International Conference of Stress and Anxiety Research Society- STAR

Fecha: 13-17 julio 2002

Ciudad: Melbourne

Organiza: STAR

Información: www.star-society.org

60th Annual Scientific Meeting

Fecha: 13-16 marzo 2002
Ciudad: Barcelona

The American Psychosomatic
Society

E-Mail: info@ psychosomatic.org

Web: www.psychosomatic.org.

**III Congreso Virtual de
Psiquiatría**

Lugar: internet.

Fecha: 1 al 28 de Febrero de 2002

Organiza: Psiquiatría.com

Información: www.Psiquiatría.com/c
ongreso

E-Mail: congreso@Psiquiatría.com

**SI TIENE USTED CONSULTA Y DESEA QUE LE
REMITAMOS PACIENTES, POR FAVOR ENVÍENOS
LOS SIGUIENTES DATOS
(sólo para miembros de la SEAS)**

Nombre: _____

Apellidos: _____

Denominación y domicilio del
Centro: _____

Teléfono: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Horario de atención: _____

Especialidades:
Adultos () Adolescentes () Niños ()

Áreas de intervención: _____



Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés (SEAS)

Facultad de Psicología. Buzón 23.

Universidad Complutense de Madrid

Campus de Somosaguas

28223 Madrid

Tfno.: 91-394 31 11

Fax: 91-394 31 89

E.Mail: seas@psi.ucm.es

<http://www.ucm.es/info/seas>

Depósito Legal: M-40524-1998