

XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2023.

# La evitación psicológica y su relación con estrategias de afrontamiento en adultos con obesidad.

Díaz, María Agustina, Rivarola, María Fernanda y Giaroli, Alicia Evelina.

Cita:

Díaz, María Agustina, Rivarola, María Fernanda y Giaroli, Alicia Evelina (2023). *La evitación psicológica y su relación con estrategias de afrontamiento en adultos con obesidad*. XV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXX Jornadas de Investigación. XIX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. V Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional V Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-009/624>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ebes/oP7>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

# LA EVITACIÓN PSICOLÓGICA Y SU RELACIÓN CON ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADULTOS CON OBESIDAD

Díaz, María Agustina; Rivarola, María Fernanda; Giaroli, Alicia Evelina  
Universidad Nacional de San Luis. San Luis, Argentina.

## RESUMEN

Desde la perspectiva cognitiva conductual, los referentes conductuales, emocionales y cognoscitivos de la persona obesa, para manejar las demandas internas y externas, se vinculan con las estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1988), sus estilos dependen de la propia persona, circunstancia y contexto (Rodríguez-Marín, 1996). La Evitación Experiencial es un concepto que forma parte de la Terapia de Aceptación y Compromiso que consiste en la inflexibilidad psicológica ante un malestar o situación adversa; la persona obstruye contacto con sus sensaciones, emociones y pensamientos, generando consecuencias como comportamientos abusivos o adictivos. Objetivo de la investigación: Analizar la relación entre la evitación experiencial y las estrategias de afrontamiento en adultos con diagnóstico de obesidad. Estudio de tipo correlacional con diseño transversal no experimental. Participantes: 27 personas con diagnóstico clínico de obesidad de San Luis que respondieron de manera voluntaria la escala de Aceptación y Acción-II (AAQ-II) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) Los resultados muestran una asociación altamente significativa entre Auto-focalización negativa con evitación experiencial. Conclusión: el afrontamiento orientado a la emoción y la evitación experiencial podrían afectar la calidad de vida de quienes sufren esta problemática del peso, limitando su funcionamiento en sus diferentes contextos.

## Palabras clave

Obesidad - Evitación experiencial - Estrategias afrontamiento - Adultos

## ABSTRACT

PSYCHOLOGICAL AVOIDANCE AND ITS RELATIONSHIP WITH COPING STRATEGIES IN ADULTS WITH OBESITY

From the cognitive-behavioral perspective, the behavioral, emotional and cognitive references of the obese person, to manage internal and external demands are linked to coping strategies (Lazarus and Folkman, 1988), their styles depend on the person, circumstance and context (Rodríguez-Marín, 1996). Experiential Avoidance is a concept that is part of Acceptance and Commitment Therapy that consists of psychological inflexibility in the face of discomfort or adverse situation; the person obstructs

contact with their sensations, emotions and thoughts, generating consequences such as abusive or addictive behaviors. Research objective: To analyze the relationship between experiential avoidance and coping strategies in adults diagnosed with obesity. Correlational type study with non-experimental cross-sectional design. Participants: 27 people with a clinical diagnosis of obesity from San Luis who voluntarily responded to the Acceptance and Action-II scale (AAQ-II) and the Stress Coping Questionnaire (CAE). The results show a highly significant association between Self- Negative focusing with experiential avoidance. Conclusion: emotion-oriented coping and experiential avoidance could affect the quality of life of those who suffer from this weight problem, limiting their functioning in their different contexts.

## Keywords

Obesity - Experiential avoidance - Coping strategies - Adults

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### Obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso y la obesidad como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (2021). La Federación Mundial de Obesidad (WOF por sus siglas en inglés) describe a la obesidad como una enfermedad crónica, recurrente y progresiva; asimismo, enfatiza la necesidad de acción inmediata para su prevención y control (Bray *et al.*, 2017). La Sociedad de Obesidad (TOS por sus siglas en inglés) define a la obesidad como una enfermedad crónica de etiología múltiple que resulta del balance energético positivo generándose un exceso de adiposidad que puede conducir a anomalías estructurales, trastornos fisiológicos y discapacidades funcionales. Además, considera que la misma incrementa el riesgo de desarrollar otras enfermedades crónicas y se asocia con la mortalidad prematura. Gutt (2022) define la obesidad como una enfermedad crónica, pandémica y multifactorial que se caracteriza por procesos fisiopatológicos que resultan en el aumento del tejido adiposo disfuncional, lo que se asocia con múltiples comorbilidades y aumento de la mortalidad. Además, resalta la característica fundamental de ser socialmente estigmatizada. En cuanto a su etiología y

evolución, Félix Alcántara *et al.* (2021) sostienen que se trata de una enfermedad crónica que tiene una etiología y una evolución complejas en las que se combinan factores genéticos, biológicos, ambientales, sociales, culturales y psicológicos.

Desde un enfoque psicológico, la obesidad se define como la ingesta de alimentos en magnitud, frecuencia y calidad desproporcionada, relacionada con acontecimientos vitales estresantes, estados emocionales, hábitos alimenticios inadecuados y/o con un marco social que moldea y modela comportamientos que generalmente tienen que ver con el sedentarismo y el alto consumo de alimentos hipercalóricos. Desde una perspectiva analítica-comportamental, se considera que la historia de aprendizaje de cada persona es la que moldea su repertorio conductual y en la medida que incluya una mayor diversidad de comportamientos y situaciones, el repertorio será más amplio, lo cual facilitará nuevas acciones alternativas y efectivas ante situaciones presentes, reduciendo la probabilidad de que se presenten comportamientos problemáticos.

En cuanto a la clasificación de la obesidad, esta puede darse desde diferentes criterios. La OMS emplea el Índice de Masa Corporal (IMC), que se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la estatura en metros (kg/m<sup>2</sup>). Se considera sobrepeso al IMC igual o superior a 25 y obesidad al IMC igual o superior a 30. Asimismo, establece distintos grados de obesidad, los cuales se clasifican en Tipo I, Tipo II y Tipo III.

#### Evitación Experiencial

Los conceptos de flexibilidad e inflexibilidad psicológica surgen de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT por sus siglas en inglés) de Hayes, Strosahl y Wilson. La ACT forma parte de las Terapias de Tercera Generación. Según Luciano Soriano y Valdivia Salas (2006), es la más completa de las incluidas en la Tercera Ola. La misma se enmarca en una posición filosófica funcional, se asienta en una nueva Teoría del Lenguaje y la Cognición, ofrece una alternativa a la psicopatología tradicional (la dimensión funcional de la evitación experiencial) y promueve la investigación básica y los ensayos controlados (Luciano Soriano & Valdivia Salas, 2006).

Uno de los conceptos esenciales de la ACT es el de “evitación experiencial”. Éste se refiere a la regulación de eventos privados hacia un patrón de evitación de los mismos (Hernández Juan, 2019). Cuando esto se mantiene en el tiempo, aparece el Trastorno de Evitación Experiencial (TEE), que, desde la ACT, es un factor que promueve el desarrollo y mantenimiento de diversos trastornos psicológicos y conductas problemáticas, entre ellas, la obesidad, puesto que a corto plazo la persona alivia su malestar, pero las consecuencias a largo plazo son las que generan el sufrimiento (Luciano Soriano *et al.*, 2010, citado en Hernández Juan, 2019).

La conducta alternativa de la evitación experiencial es la “flexibilidad psicológica”, entendida como un modo especial de abordar la propia conducta, la cual representaría el componente de “sa-

lud psicológica” (Luciano Soriano, 2016, citado en Marder, 2019). La misma se consigue a través de los componentes o fases de la ACT: creación del contexto terapéutico, desesperanza creativa, clarificación de valores, el control de los eventos privados como problema, yo-contexto, aceptación y compromiso con la dirección elegida, llevados a cabo a través del uso de metáforas y ejercicios experienciales (Luciano Soriano & Wilson, 2002).

Existe cada vez más evidencia sobre la efectividad de la ACT en desórdenes de la conducta alimentaria (Juarascio *et al.*, 2013, citado en Hernández Juan, 2019). Por lo tanto, dotar de estrategias para aumentar la tolerancia al malestar, reducir la lucha contra los eventos privados, aumentar las acciones valiosas, manejar la ingesta emocional, fomentaría los resultados positivos a largo plazo, consiguiendo una mayor flexibilidad psicológica (Cattivelli *et al.*, 2015, citado en Hernández Juan, 2019). Estas estrategias permitirían afrontar las situaciones que causan estrés, sea cual fuere su desencadenante, mitigando sus efectos.

#### Estrategias de Afrontamiento

En 1984, Lazarus y Folkman, desde el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento, definen al afrontamiento como un proceso dinámico de evaluación y reevaluación del repertorio de estrategias que poseen los individuos para hacer frente a una situación que es evaluada como amenazante o desbordante, y su función consiste en reducir o mitigar los efectos del estrés psicológico. Más tarde, en 1986, lo definen como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

Las estrategias propuestas por Lazarus y Folkman (1984) son: el afrontamiento dirigido a la acción, que son todas aquellas actividades o manipulaciones orientadas a modificar o alterar el problema; el afrontamiento dirigido a la emoción, que implica las acciones que ayudan a regular las respuestas emocionales a las que el problema da lugar; y el afrontamiento centrado en aspectos positivos, que refiere a mantener un estado positivo frente a las situaciones graves de estrés.

El uso de estrategias de afrontamiento puede ser o no adaptativo (Sandín y Chorot, 2003) y no siempre el proceso es positivo, incluso cuando se tenga éxito en eliminar o mitigar el estresor, pues el proceso en sí mismo conlleva una fatiga que puede llegar a tener iguales consecuencias negativas que el estresor, puesto que agotan la capacidad psíquica y limitan los recursos de las personas.

Lazarus y Folkman (1986) mencionan los recursos necesarios para el afrontamiento. Entre estos se encuentran: salud y energía, creencias positivas, técnicas para la resolución de problemas, habilidades sociales, apoyo social y recursos materiales.

## Metodología

**Diseño:** El alcance de la investigación es descriptivo y correlacional de corte transversal. Hernández Sampieri *et al.* (2010) sostienen que los estudios descriptivos buscan especificar las características de personas, grupos, etc., es decir describir fenómenos, detallar cómo son y cómo se manifiestan. En cuanto a los estudios de alcance correlacional, consideran que su finalidad es conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto particular. Es transversal porque se centra en el análisis de variables en un momento determinado (Hernández Sampieri, 2010).

**Participantes:** La muestra es no probabilística e intencional y está formada por 27 personas con diagnóstico clínico de obesidad de la provincia de San Luis, Argentina, de las cuales 22 corresponden al género femenino y 5 al género masculino.

**Instrumentos:** Se aplicó una Entrevista Sociodemográfica con la finalidad de obtener datos acerca del género y edad.

- Cuestionario de Aceptación y Acción II (Acceptance and Action Questionnaire, AAQ-II). Este cuestionario fue diseñado inicialmente por Hayes *et al.* en el año 2004. Ambas herramientas examinan la aceptación y la acción como así también la rigidez psicológica. El instrumento está formado por 10 ítems que deben ser puntuados mediante escala Likert con siete opciones de respuesta (1. Nunca; 2. Muy raramente; 3. Raramente; 4. A veces; 5. Con frecuencia; 6. Casi siempre; 7. Siempre), solicitándole a la persona que responda indicando qué tan cierta considera cada una de ellas, marcando el número que le parezca adecuado. En cuanto a su validación en Argentina, García Díaz *et al.* (2015) evaluaron las propiedades psicométricas del instrumento en población argentina. Los resultados obtenidos revelan que, de forma semejante a lo que sucede con la versión en inglés, este cuestionario se puede considerar una escala fiable y válida para la medida de la evitación experiencial y la aceptación psicológica en nuestro país.

- Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), desarrollado por Sandín y Chorot (2003) y adaptado en población argentina por López Aballay (2013), quien investigó acerca de los recursos de afrontamiento en población pampeana. El cuestionario está formado por 42 ítems que describen formas de pensar y comportarse que las personas suelen emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Cada ítem debe ser puntuado según una escala tipo Likert en un rango que va de 0 a 4 (0. Nunca; 1. Pocas veces; 2. A veces; 3. Frecuentemente; 4. Casi siempre), permitiendo evaluar las siete dimensiones básicas correspondientes al afrontamiento, a saber: Búsqueda de Apoyo Social (BAS), Focalización en la Solución de Problemas (FSP), Reevaluación Positiva (REP), Expresión Emocional Abierta (EEA), Auto-focalización Negativa (AFN), Religión (RLG) y Evitación (EVT). Estas siete formas de afrontamiento se agrupan en torno a dos factores de orden superior. Mientras las tres primeras dimensiones se refieren al factor relacionado con el problema o la situación estresante y se asocia a compo-

nentes lógicos o racionales, las restantes estrategias representan el componente emocional del afrontamiento.

**Procedimiento:** Se contactaron con Licenciados en Nutrición de la ciudad de San Luis, Argentina y se les explicó los alcances de la investigación. Posteriormente, se les envió un Google Form a fin de que pudieran enviárselo a sus pacientes con diagnóstico de obesidad para que estos pudiesen responderlo. Dicho formulario estaba formado por el Consentimiento Informado, la Entrevista Sociodemográfica, el Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE). Luego, se procedió a la sistematización y análisis de los datos obtenidos a partir del instrumento aplicado mediante la utilización del paquete estadístico SPSS en su versión 22.

**Consideraciones éticas:** El estudio se desarrolló fundamentado en la Guía Ética para las Investigaciones En La Facultad De Psicología De La UNSL (Ord 002/20).

## Objetivos

- Analizar el grado de evitación/inflexibilidad psicológica en adultos con diagnóstico clínico de obesidad.
- Examinar si existe relación entre flexibilidad psicológica y estrategias de afrontamiento y describir las características de dicha relación

**Análisis de datos y resultados:** En primer término, se analizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, encontrándose un índice alto de confiabilidad y validez en ambos instrumentos, el Cuestionario de Aceptación y Acción II ( $\alpha = 0,84$ ) y el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés ( $\alpha = 0,91$ ). Con el fin de caracterizar la distribución de los datos de la muestra, se aplicó la prueba de Shapiro-Wilks que arrojó como resultado una distribución no normal, lo que indicó la utilización de pruebas no paramétricas. El análisis descriptivo de los cuestionarios mostró los siguientes datos, la media y entre paréntesis la desviación estándar, en el Cuestionario de Aceptación y Acción II, 24,41 (12,40) y en el Cuestionario de afrontamiento se exponen los resultados obtenidos de cada estrategia: Reevaluación Positiva, 14,44 (5,80), Focalización en la Solución del Problema, 12,25 (5,58), Búsqueda de Apoyo Social 11,03 (6,15), Evitación 10,40 (5,59), Auto-focalización Negativa 8,55 (4,19), Expresión Emocional Abierta 8,03 (5,44), Religión 7,96 (6,68).

En cuanto al análisis correlacional, aplicó la prueba de Spearman y se encontró una relación altamente significativa entre Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) y la sub-escala de Auto-focalización Negativa (CAE) ( $r = ,51$  ( $p = 0,01$ )).

## Conclusiones

Se observó que los sujetos con diagnóstico clínico de obesidad de la muestra presentarían un nivel medio de evitación experiencial, lo que podría significar desde el punto de vista contextual, en la historia de aprendizaje de estas personas se destaca un patrón conductual inflexible que pretende la evitación del

sufrimiento a través del control de los eventos privados, tales como sentimientos, sensaciones corporales, y cogniciones, así como las circunstancias que los generan (Ruiz et al., 2012). De esta manera, podrían manifestar conductas de atracones de comida o sobreingesta de alimentos como medio de escape, con el fin de no contactarse íntimamente con cogniciones y/o emociones que les causan dolor y malestar. Este resultado presenta cierta relación con los obtenidos por Marder (2019), quien en su investigación sugirió que la inflexibilidad psicológica se encontraría relacionada con la obesidad, manteniendo y acrecentando las consecuencias de la problemática.

La relación altamente significativa entre evitación experiencial y la estrategia de afrontamiento de Auto focalización Negativa supone que evitarían situaciones displacenteras, dolorosas o molestas por sentirse indefensos, incapaces y resignados respecto de la situación a enfrentar.

A modo general, los resultados del presente trabajo sugieren que los participantes se caracterizarían por un patrón comportamental basado en la inflexibilidad psicológica y en el afrontamiento orientado a la emoción que podrían afectar la calidad de vida de quienes sufren esta problemática del peso, limitando su funcionamiento en sus diferentes contextos. Sería importante incluir estos aspectos en su tratamiento para la reducción de peso, ya que, de lo contrario, podrían remitir al cuadro.

Nuestro país no está ajeno a las tasas de prevalencia de obesidad a nivel mundial. Esto quedó demostrado en la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo realizada en 2018 y publicada en 2019, en la cual se evidenció que 6 de cada 10 adultos tienen exceso de peso. En Argentina, la obesidad se ha convertido en un problema de salud pública. Es necesario generar políticas públicas que alcancen todos los niveles de atención, apelando a la promoción y prevención de la salud. Todo ello teniendo en consideración los valiosos aportes de la Psicología.

Como toda investigación, se encontraron fortalezas y debilidades que permiten reconocer los alcances y las limitaciones de la misma. Entre las fortalezas, se podría señalar la conveniencia de incluir la variable de inflexibilidad psicológica, impulsando un modelo trasndiagnóstico para el tratamiento de la obesidad. Entre las limitaciones, se reconoce que, por ser un número pequeño de participantes, no se podrían generalizar los resultados. Serían necesarios nuevos estudios prospectivos que confirmen estos resultados.

## BIBLIOGRAFÍA

- Allison, D. B. *et al.* (2008). Obesity as a disease: a white paper on evidence and arguments commissioned by the Council of the Obesity Society. *Obesity*, 16 (6), 1161-1177.
- Baile, J. (2019). ¿Por qué no somos eficaces en el tratamiento de la obesidad? La necesaria aportación de la psicología. *Medicina Clínica*, 152 (2) 72-74.
- Bond, F. W. *et al.* (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: a revised measure of psychological flexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42 (2), 676-688.
- Bray, G. *et al.* (2017). Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obesity Reviews*, 18 (7), 715-723.
- Félix Alcántara, M. *et al.* (2021). Actualización en psicoterapias para personas con obesidad. *Revista de Psicoterapia*, 32 (118), 253-271.
- García Díaz, M. *et al.* (2015). Adaptación Argentina del Cuestionario de Aceptación y Acción II (AAQ-II) (Trabajo Final de Grado). Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Gutiérrez Cortez, E. A. *et al.* (2020). Definición de obesidad: más allá del índice de masa corporal. *Revista Médica Vallejiana*, 9 (1), 61-64.
- Gutt, S. (2022). La obesidad es una enfermedad. *Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes*, 56 (1), 38-40.
- Hernández Juan, M. D. (2019). Intervención en ansia por la comida y obesidad: estudio de caso (Trabajo Final de Grado). Universidad de Jaén, España.
- Hernández Sampieri, R. *et al.* (2010). Metodología de la Investigación. Quinta Edición. Editorial McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.
- López Aballay, A. (2013). Recursos de afrontamiento en población pampeana. Adaptación del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés. Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.
- Luciano Soriano, M. C. y Valdivia Salas, M. S. (2006). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27 (2), 79-91.
- Luciano Soriano, M. C. y Wilson, K. (2002). *Terapia de Aceptación y Compromiso*. Madrid: Pirámide.
- Marder, D. (2019). Inflexibilidad psicológica en personas con obesidad que asisten a una ONG en la ciudad de Rosario (Trabajo Final de Grado). Universidad Abierta Interamericana, sede Rosario, Santa Fe.
- Moreno, M. (2012). Definición y clasificación de la obesidad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 23 (2), 124-128.
- Organización Mundial de la Salud (2021). Obesidad y sobrepeso. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Rivera Pérez, I. A. *et al.* (2019). La obesidad: una amenaza para nuestra salud. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 8 (31), 155-160.
- Sandín, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8 (1), 39-53.