

# INGESTA EMOCIONAL: GRUPO PILOTO



Bravo Gómez, S; Bello Pombo, I; Martí Garnica, V; Lorente Murcia, A; Rodríguez Hernández, A; Pacheco Serrate, J; Blaya Sánchez, Y; Ortuño Campillo, T; Burillo Gonzalbo M\* y Robles Martínez, R. Salud Mental, Servicio Murciano de Salud (Región de Murcia). Hospital universitario Miguel Servet (Zaragoza)\*

## INTRODUCCIÓN:

Una estrategia utilizada para la regulación emocional es la ingesta de alimentos, generando, en numerosas ocasiones, problemas de obesidad. En el Hospital General Universitario Santa Lucía de Cartagena, se ha comenzado a realizar un programa piloto grupal para el tratamiento de la ingesta emocional. El objetivo de este trabajo es mostrar el programa y los resultados obtenidos con el mismo.

## METODOLOGÍA

Muestra: el grupo consta de 12 pacientes derivados por el Servicio de Endocrinología y Nutrición.

Duración: El programa dura 5 sesiones semanales de hora y media.

Áreas trabajadas:

- El modelo de la terapia icónica.
- Estrategias de regulación emocional.
- Mindful eating.
- Hábitos saludables.

Para llevar a cabo la evaluación se ha utilizado:

- La Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (Hospital Anxiety and Depression Scale, *HAD*).
- El Cuestionario de Comedor Emocional (CCE).

Para el análisis de los resultados se ha utilizado el paquete SPSS 15.0 calculando estadísticos descriptivos.

## RESULTADOS

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Pre HAD A	12	3	15	9,67	3,627
Post HAD A	12	2	8	5,42	1,975
Pre HAD D	12	6	18	13,33	4,376
Post HAD D	12	5	14	9,67	3,025
Pre CCE	12	2	24	15,67	5,836
Post CCE	12	7	24	13,00	5,135
N válido (según lista)	12				

Se observa una disminución en la subescala de ansiedad de la HAD lo que significa que al final del tratamiento no se consideran casos.

En cuanto a la subescala de depresión la media inicial desciende que se interpreta como casos dudosos.

Respecto al CCE la media inicial disminuye indicando que las emociones influyen en cierta medida en la alimentación.

### Prueba de muestras relacionadas

		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	hada - hada2	4,250	2,832	,818	2,450	6,050	5,198	11	,000
Par 2	hadd - hadd2	3,667	3,576	1,032	1,395	5,939	3,552	11	,005
Par 3	cce - cce2	4,167	3,563	1,029	1,903	6,431	4,051	11	,002

## CONCLUSIÓN

A pesar de persistir ciertas dificultades en la ingesta, se puede concluir una disminución significativa ( $p < 0,05$ ) en la sintomatología tras la realización del programa.

## BIBLIOGRAFÍA

- Santiago, S. (2013). Tratando inestabilidad emocional. Terapia icónica. Madrid. Pirámide.
- Snaith P.y Zigmund A. (1994). HADS: Hospital Anxiety and Depression Scale. Nelson Windsor.
- Garaulet M, et al. (2012). Validación de un cuestionario de comedores emocionales, para usar en casos de obesidad: Cuestionario de Comedor Emocional (CCE). Nutr Hosp ; 27: 645-651.