

a

d

Psicología y Salud Mental

TENDENCIAS / PSICOLOGÍA Y SALUD MENTAL / RELACIONES / MAMÁS Y PAPÁS / LONGEVITY **SUSCRÍBETE**

VIVO

Realidad virtual contra la anorexia: la UB muestra cómo cambiar la percepción corporal con avatares

V u

El sistema que investiga la UB ya se utiliza en Sant Joan de Deu con pacientes adolescentes y a partir de septiembre se probará con niñas desde los diez años, que se diagnostican mucho más tras la pandemia



La doctoranda Maria Ascione prueba el equipo de realidad virtual del proyecto de la facultad de Psicología de la UB contra los trastornos alimentarios (Joan Mateu Parra)

k l s

m

**Begoña Gómez Urzaiz**

12/05/2023 06:00

La paciente (o, en este caso, la redactora de *La Vanguardia*) se coloca las gafas de realidad virtual, se ajusta los sensores en los pies y las manos y agarra una especie de puntero láser. Lo primero que ve es un avatar que se le parece, que tiene sus medidas y al que se ha colocado unos pantalones y una camiseta del mismo color que los que lleva ella. Se trata de potenciar lo que se llama *embodiment*, identificarse con el propio avatar. No es del todo consciente, pero una tecnología *eye tracking* mide, con una precisión de 90 movimientos por segundo, en

i

qué se están fijando sus ojos: si van a la barriga, o a los muslos, o se alarman por el ancho de esas caderas, que son suyas y no son suyas.

El experimento, que tiene lugar en la facultad de Psicología del Campus Mundet de la UB, muestra cómo opera un estudio que están llevando a cabo dos doctorandos, la italiana Marie Ascione y el francoalemán Frank Meschberger, que recibieron sendas becas para continuar afinando la aplicación de sistemas de realidad virtual en distintas terapias, un campo en el que la UB ya lleva años de recorrido, con simulaciones virtuales que se aplican en muchos centros para tratar fobias como el miedo a volar, adicciones y alcoholismo.



La UB lleva años trabajando con simuladores verticales que se aplican para tratar fobias como el miedo a volar, adicciones y alcoholismo. (Joan Mateu Parra)

“Se trata de exponer a los pacientes a de manera gradual a lo que les genera fobia, un tratamiento de elección y exposición basado en el condicionamiento clásico que se trabaja en Psicología desde Pavlov”, explica José Gutiérrez Maldonado, que lidera el grupo de investigación que mira de aplicar realidad virtual y nuevas tecnologías a la psicología clínica. “Por ejemplo –sigue– una persona con fobia a las alturas iría subiendo pisos cada vez más altos, pero hacer esto con un psicoterapeuta individualmente con un paciente durante 15 o 20 sesiones tiene un coste inasumible en los servicios públicos y casi en los privados”.

El uso de la realidad virtual, que viene aplicándose desde los 90, ayuda a facilitar ese tipo de terapias. Desde hace unos cinco años, además, ha bajado radicalmente el precio de las gafas y los equipos, que comercializan muchas empresas del sector del videojuego. “Antes costaban 50.000, ahora por 500 tienes unas que son mucho mejores”, aclara Gutiérrez Maldonado.

Mirada inconsciente

El 'eye tracking' mide, con una precisión de 90 movimientos por segundo, en qué se fijan los ojos: barriga, muslos, caderas...

Ya han dado buenos resultados varios estudios recientes que se han hecho aplicando realidad virtual a los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), como uno que se testó en Bellvitge y Sant Joan de Déu que buscaba reducir el craving, el deseo de consumir un alimento concreto o darse un atracón, de los pacientes con bulimia. En el de la anorexia, que se está llevando ahora a cabo con la unidad de TCA de Sant Joan de Deu introduce como principal novedad el seguimiento ocular.

De un total de 75 pacientes del hospital de día, 25 hacen su tratamiento habitual sin introducir realidad virtual, otras 25 (son todas mujeres, puesto que no hay suficientes hombres para arrojar datos estadísticamente fiables, en la anorexia nerviosa, nueve de cada diez pacientes siguen siendo mujeres) sí se someten al proceso de exposición a su avatar, utilizándolo como si fuera una versión mejorada de las terapias que enfrentan a la paciente con su imagen en el espejo, y las 25 restantes prueban el tratamiento de exposición más lo que se llama “entrenamiento de reducción del sesgo atencional”. Es decir, dado que el programa detalla milimétricamente qué partes del cuerpo han estado mirando las pacientes y cuáles han evitado mirar, los terapeutas que acompañan todas las sesiones pueden guiar a las pacientes.

Lee también

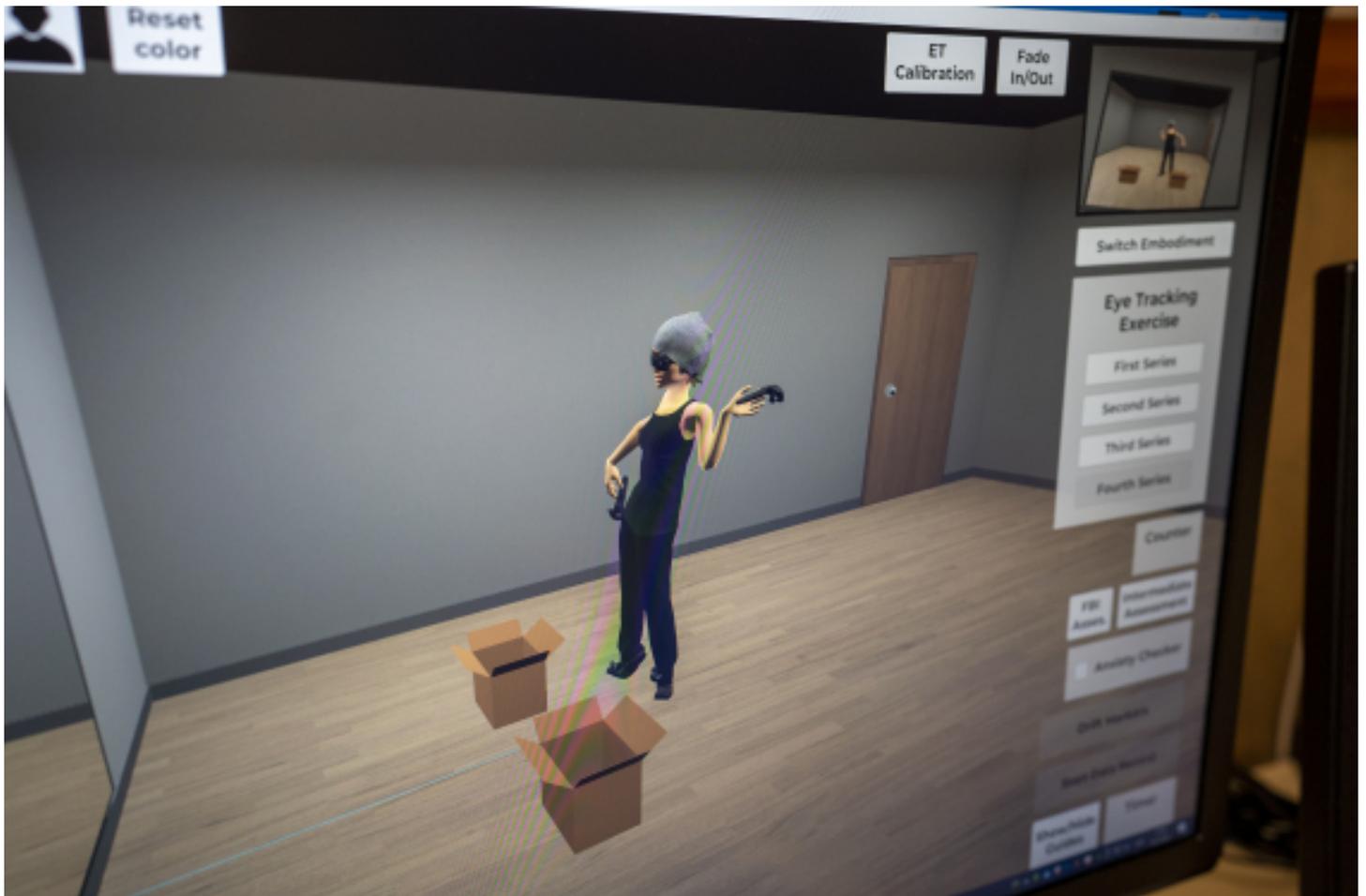
"No somos el sueño de nadie": los hijos de la 'in vitro' reclaman el fin de las donaciones anónimas

BEGOÑA GÓMEZ URZAIZ



“Tenemos pacientes más obsesivas que se centran en algunas partes del cuerpo y otras más evitativas. Existe ese miedo fóbico y entonces se centran en la cara, los brazos o partes que no les causan malestar. Y en ese caso la terapia de exposición no es tan efectiva”, explica Marta Ferrer Garcia, psicóloga e investigadora del grupo de la UB. Igual que este tipo de tratamientos se hacen en el mundo analógico usando un espejo, la idea es aplicar los datos para hacerla más efectiva. “Se trata de que las pacientes se habitúan a verse y a describirse de una manera más neutra, no tan negativa”.

A lo largo de cinco sesiones de una hora de duración, el avatar de la paciente va aumentando de peso hasta quedarse, idealmente, en uno que se corresponde con un Índice de Masa Corporal Saludable, y que marcan los nutricionistas de Sant Joan de Deu. El cambio es progresivo y gradual y no se añaden más kilos al avatar hasta que los niveles de ansiedad no se sitúan por debajo del 50% en un marcador que la propia paciente va señalando con su puntero.



El objetivo es que las pacientes se habitúen a verse y a describirse de una manera más neutra y no tan negativa. (Joan Mateu Parra)

“La reacción principal”, cuenta Ascione, “es no gustarse. Son muy perfeccionistas y saben que eses no es su peso”. También ocurre que cuando ven el avatar que pesa más que ellas, creen que en realidad es más pequeño que su propio cuerpo, porque sufren distorsión corporal. “En su cabeza, su cuerpo es enorme”, explica la doctoranda. Hay pacientes que no pueden llegar a ver cómo su avatar llega al peso ideal y otras que no solo llegan en la realidad virtual sino también ganan el mismo peso en la vida real, en un tiempo paralelo. Eso se considera, claro, el resultado ideal de la terapia combinada.

Lee también



Hormonas ni en los anticonceptivos: por qué las más jóvenes están rechazando la píldora

BEGOÑA GÓMEZ URZAIZ



Ni guetos ni utopías: las ciudades de 15 minutos ya existen y son las capitales de provincia

BEGOÑA GÓMEZ URZAIZ

“El *eye tracking* nos va bien porque nos permite secuenciar en cada momento a dónde miran las pacientes. Eso nos da mucha información, nos permite saber si se están beneficiando de la terapia. La manera en la que nos miramos es muy importante. Las personas sin TCA tienen una mirada más homogénea”, añade Eduardo Serrano

psicólogo y coordinador de la Unidad de TCAs de Sant Joan de Deu, un equipo amplio integrado por psiquiatras, psicólogos, enfermeras, educadores sociales, trabajadores sociales, docentes y expertos en nutrición.

La Unidad de TCAs está apenas empezando a salir del colapso que sufrió después de la pandemia, cuando aumentaron los ingresos y los diagnósticos por trastornos alimentarios. “La salud mental de la población se vio muy comprometida, y sobre todo la de los adolescentes. Se vio claramente en la prevalencia de trastornos alimentarios por una suma de factores. La dureza del confinamiento, el uso extremo de redes sociales que hizo aumentar la presión estética...”. Llegaron más pacientes (muchos más), y llegaron más jóvenes.

“ La reacción principal es no gustarse. Son muy perfeccionistas y saben que ese no es su peso”

Maria Ascione

Co-directora del estudio de realidad virtual y TCAs

De hecho, el estudio con realidad virtual se está llevando a cabo con adolescentes de entre 12 a 17 años, y la idea es iniciar a partir de septiembre otro periodo de prueba con niñas mucho más jóvenes. Desde la UB hablan de una franja de ocho a 12, aunque en el hospital aclaran que las pacientes de ocho años no son habituales. “Desde la pandemia han aumentado los casos en edad prepuberal y el objetivo es estudiar esta franja de edad. Antes era muy extraño que entrasen niñas de once y doce. Ahora no nos parece nada raro”, confirma Marta Carulla, psiquiatra de la Unidad.

Los tratamientos con realidad virtual pueden ser aun más efectivos para pacientes jóvenes, que están acostumbrados a utilizarlos para jugar a videojuegos. Lo que sí harán es modificar el software para hacerlo más atractivo para usuarias tan pequeñas. “Se trata de mejorar la gamificación”, dice Frank Meschberger. “Vamos a añadir colores y sonidos para hacerlo más lúdico y atractivo”.



José Gutiérrez Maldonado, líder del grupo de investigación de la realidad virtual aplicada contra los trastornos alimenticios. (Joan Mateu Parra)

Anorexia y ortorexia **Obsesión con la delgadez**

Aunque hay investigaciones que indican que los TCAs podrían estar cambiando de lenguaje en los últimos años –a menudo la obsesión con la comida saludable se transforma en ortorexia y las personas con desórdenes alimentarios los envuelven en el vocabulario de la dieta saludable– en el equipo de investigadores de la UB lo que siguen detectando es una obsesión con la delgadez. “En una fase aguda, lo que buscan es que se les noten los huesitos”, dice Ascione. Lo que sí ha mejorado, detectan desde Sant Joan de Deu, es la detección precoz, que mejora cuando hay enfermeras en los institutos y cuando los pediatras están bien informados y sensibilizados sobre los TCAs y son capaces de derivar pronto a los pacientes a las unidades especializadas.

MOSTRAR COMENTARIOS

Cargando siguiente contenido...

Vivo / Psicología y Salud Mental

© La Vanguardia Ediciones, SLU Todos los derechos reservados.

[Quiénes somos](#) [Contacto](#) [Aviso legal](#) [Política de cookies](#) [Otras webs del sitio](#) [Política de privacidad](#) [Área de privacidad](#) [Sitemap](#)