

1. Título: **“Resultados iniciales del tratamiento grupal para parejas de pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Universitario de Móstoles”**.
 - a. Autores: Nuria Chinchurreta De Lora, Juan José De Frutos Guijarro, Marta Martínez Escudero, Isabel Cuellar Flores, Dolores García-Consuegra Colado, Romina Pastorelli, Berta Ríos Rial, Virginia González Mateos.

INTRODUCCION

El desarrollo del modelo psicoeducativo ha supuesto un avance importante en el campo de la intervención familiar en las unidades de trastorno de la conducta alimentaria. Se ha producido la necesidad de información por parte de las parejas en relación a su manejo, (Atwook & Williams, 1978; Plummer, Thornton, Seeman & Littman, 1981) y la propia enfermedad, así como un punto de referencia en el que compartir sentimientos (frustración, soledad, enfado o culpa), preocupaciones y obtener soporte mutuo (Andersen y Hedblom (1983) revisaron los principios para realizar terapia de pareja en estos casos. Discutieron las dinámicas de estas parejas y como podría equilibrarse con intervención terapéutica con los cónyuges.

MATERIAL Y METODOS

Se ha realizado un análisis de los efectos que han tenido, este tipo de intervenciones, en el grupo de parejas de pacientes en seguimiento en la UTCA de Móstoles, en relación a los conocimientos y creencias acerca de la enfermedad.

Se propone el grupo a 15 parejas de pacientes de la unidad, siendo todos varones y se establecen una media de 7 sesiones, con frecuencia de una semanal a lo largo de 7 semanas.

RESULTADOS

De las 15 parejas que se incluyen, acuden a la sesión cero 12 (80%). Del este grupo de asistencia, 7 están casados con la paciente y 5 conviven juntos desde hace más de año y medio.

De estos 12 sujetos, uno no acude a más sesiones y no rellena los test.

11 sujetos rellenan el test inicial.

Estos 11 sujetos acuden de media a un 65,4 % de las sesiones.

La edad media en las parejas es de 38 años con un mínimo de 30 años y un máximo de 45 años. La edad media de las pacientes es de 33,25 años con un mínimo de 24 y un máximo de 41.

El 50% de las parejas tenían estudios universitarios, un 8,3% tenían formación profesional, 8,3% habían cursado COU, un 16,7% realizaron Bachillerato y el 16,7 % tenían estudios básicos (EGB).

Diagnóstico paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	AN restrictiva	5	41,7	41,7	41,7
	BN	3	25,0	25,0	66,7
	Tr. Atracón	1	8,3	8,3	75,0

TCANE	3	25,0	25,0	100,0
Total	12	100,0	100,0	

Durante las reuniones surgió la necesidad de información sobre los TCA (epidemiología, etiología, tratamiento y pronóstico).

Mostraron sentimientos de frustración, ira y culpa, aislamiento social, ya que la propia pareja evitaba reuniones donde se servía comida.

Referían dificultades en relación al manejo del comportamiento alimentario de sus mujeres y como afectaba a las relaciones familiares, observando intrusismo y falta de empatía, que en algunos casos mejoró tras conocer el problema.

Se sorprendían por el grado de conocimiento al que podían llegar de los rasgos de personalidad de sus mujeres (baja autoestima, perfeccionismo, necesidad de aceptación, falta de asertividad y dificultad en el manejo de emociones).

CONCLUSIONES

Aunque el grupo se encuentra en proceso y todavía no se han recogido encuestas de satisfacción, los participantes han verbalizado un nivel alto de satisfacción en relación a la información recibida y mejor comprensión de la enfermedad.

La implicación de la pareja en la planificación de cuidados ha contribuido a disminuir el nivel de ansiedad ante esta situación compleja que supone ser el “cuidador” de estas pacientes, contribuyendo a una mejor funcionalidad social.

Se aprecia un mayor nivel de implicación y un abordaje menos sobreprotector que en los grupos de padres, cambiando la dinámica de afrontamiento, con una mayor receptividad y actitud para el cambio.

Ha supuesto apoyo emocional, uso de recursos adecuados en periodos de crisis y aprendizaje de técnicas de resolución de problemas.

En resumen, las opiniones de los cónyuges y la impresión del equipo determinan que el grupo de parejas es una contribución significativa para el programa de tratamiento de mujeres con TCA.