

Valoración de la Eficacia de una Intervención Psicológico-Nutricional en Afectadas por Trastornos de la Conducta Alimentaria

Sonia Villar¹, Carmen Salazar¹, Silvia Moreno¹, Sonia Rodríguez² y M Carmen Fernández²

¹Centro de Psicología Clínica Viania (Granada)

²Universidad de Granada

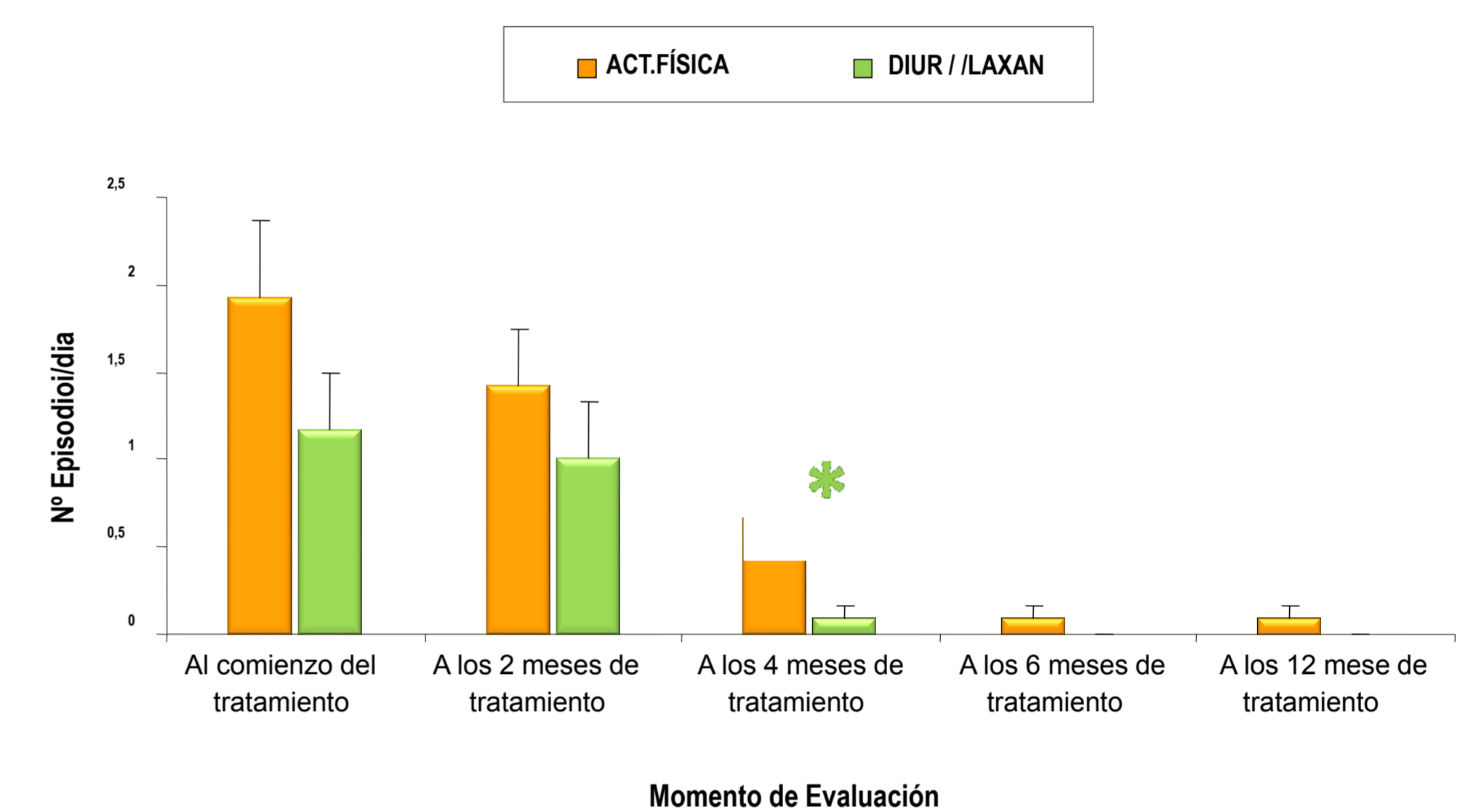
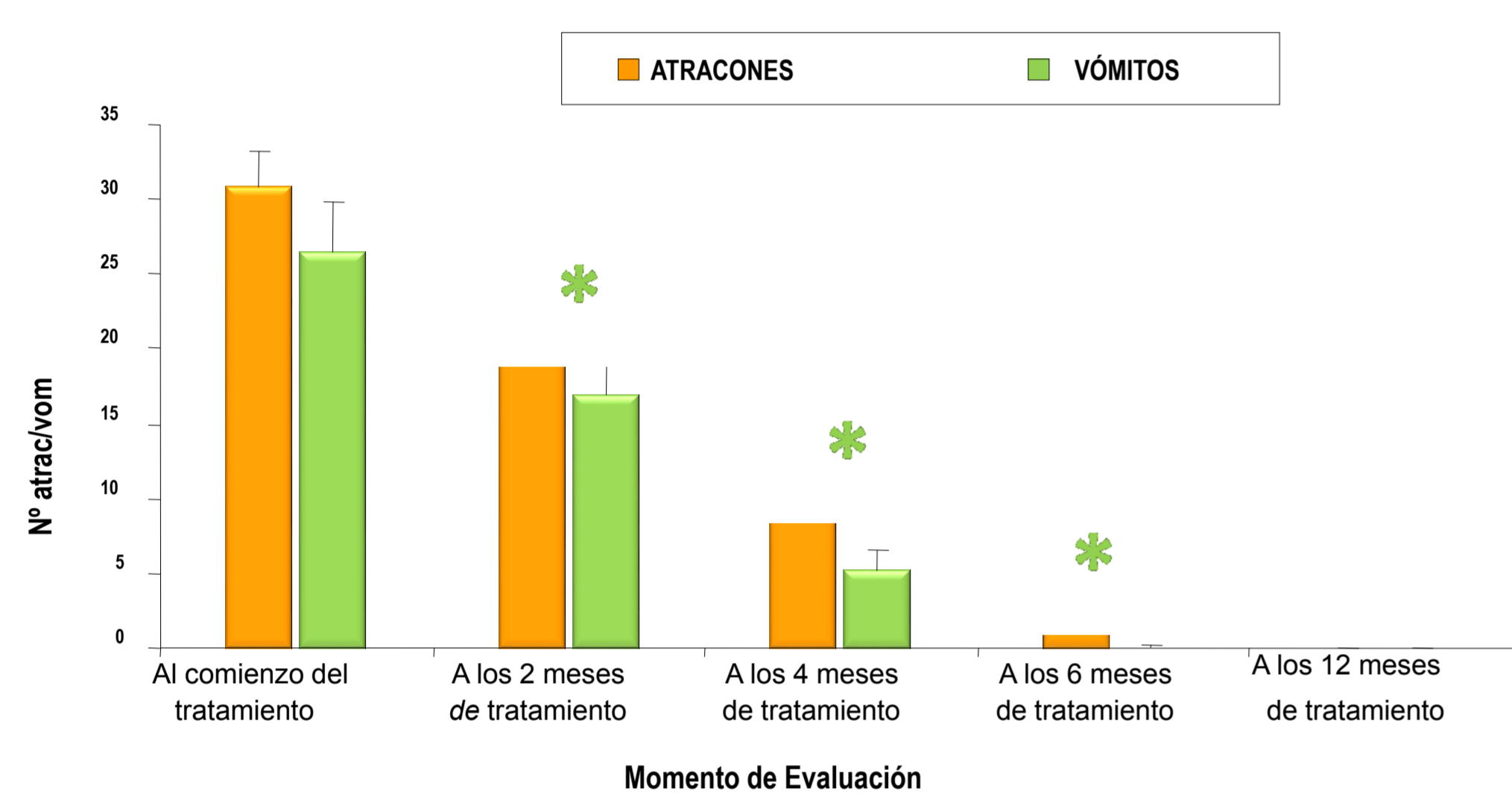
INTRODUCCIÓN

La presencia de pensamientos negativos distorsionados hacia el propio cuerpo o hacia la alimentación son los factores fundamentales en el mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria (TCAs) y los principales escollos a salvar en su intervención. Por otra parte, la malnutrición existente en los casos de AN, BN y TCANE es un serio problema a la hora de llevar a cabo la intervención psicológica en estas patologías.

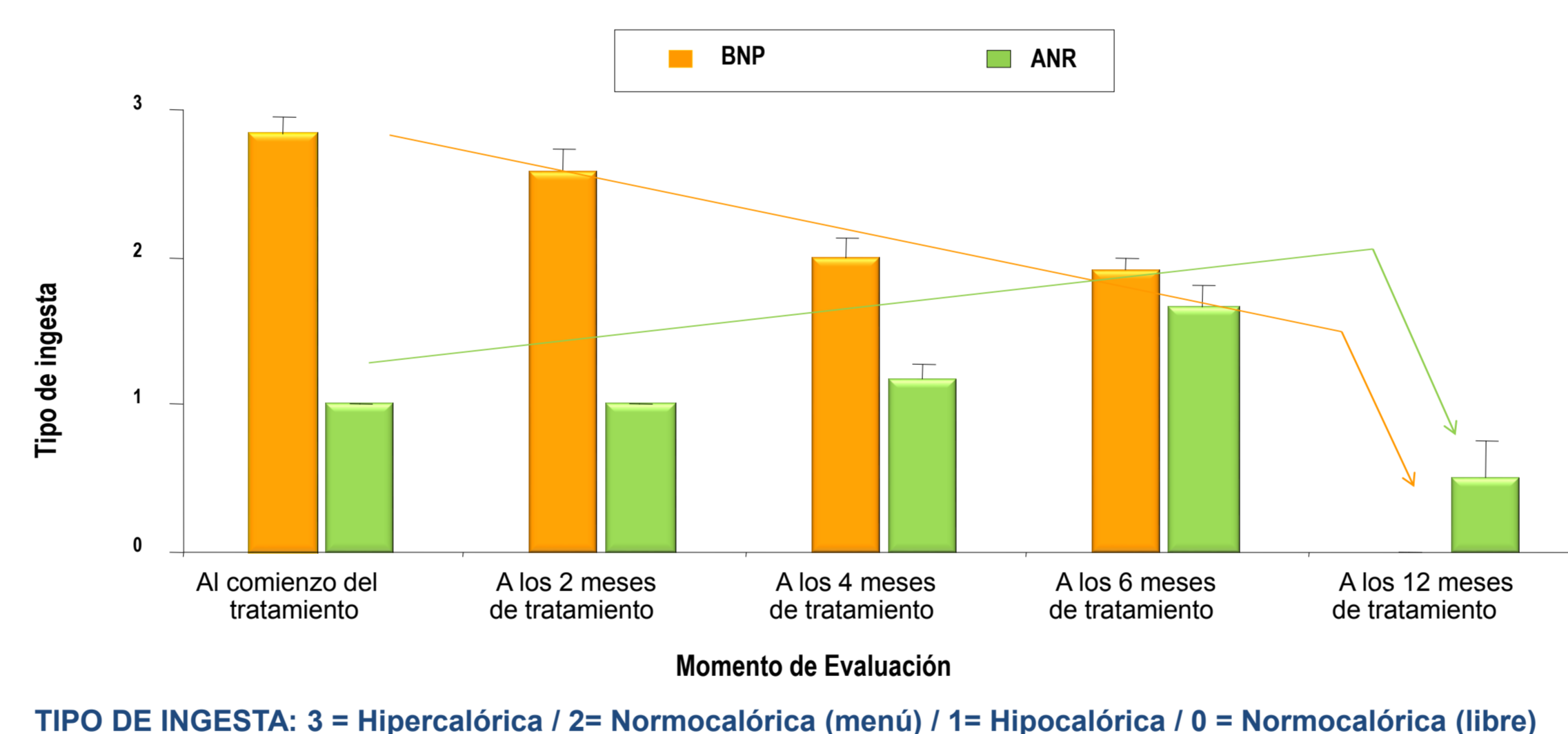
MÉTODO

El objetivo del presente estudio fue probar la eficacia de una intervención psicológico-nutricional dirigida a reducir o eliminar los pensamientos, actitudes y conductas asociados a la sintomatología presente en los TCAs. Para ello se elaboró un protocolo de intervención que incluía: 1) la implantación de un “menú”, 2) el seguimiento de unas “normas para casa” y 3) un tratamiento cognitivo-conductual. Las participantes fueron 24 personas con TCA (grupo clínico: 12 con Bulimia Nerviosa (BN) y 12 con Anorexia Nerviosa (AN)) y 24 mujeres sanas (grupo control). A todas las participantes se les administró el *Eating Disorders Inventory* (EDI-2) y medidas de autoinforme que recogían datos relativos a la presencia de sintomatología restrictiva y purgativa.

EVOLUCION DE LA SINTOMATOLOGIA ESPECIFICA

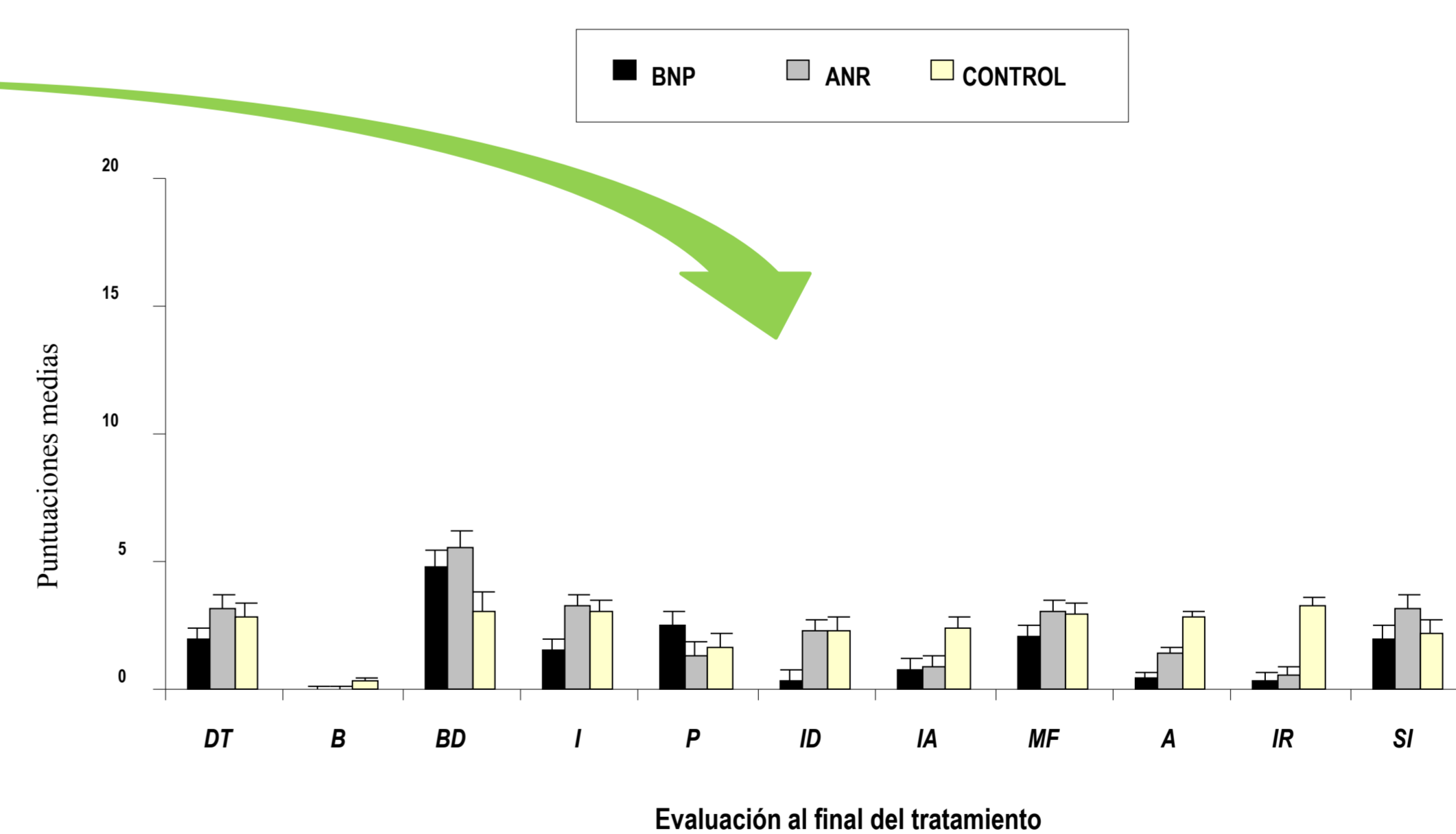
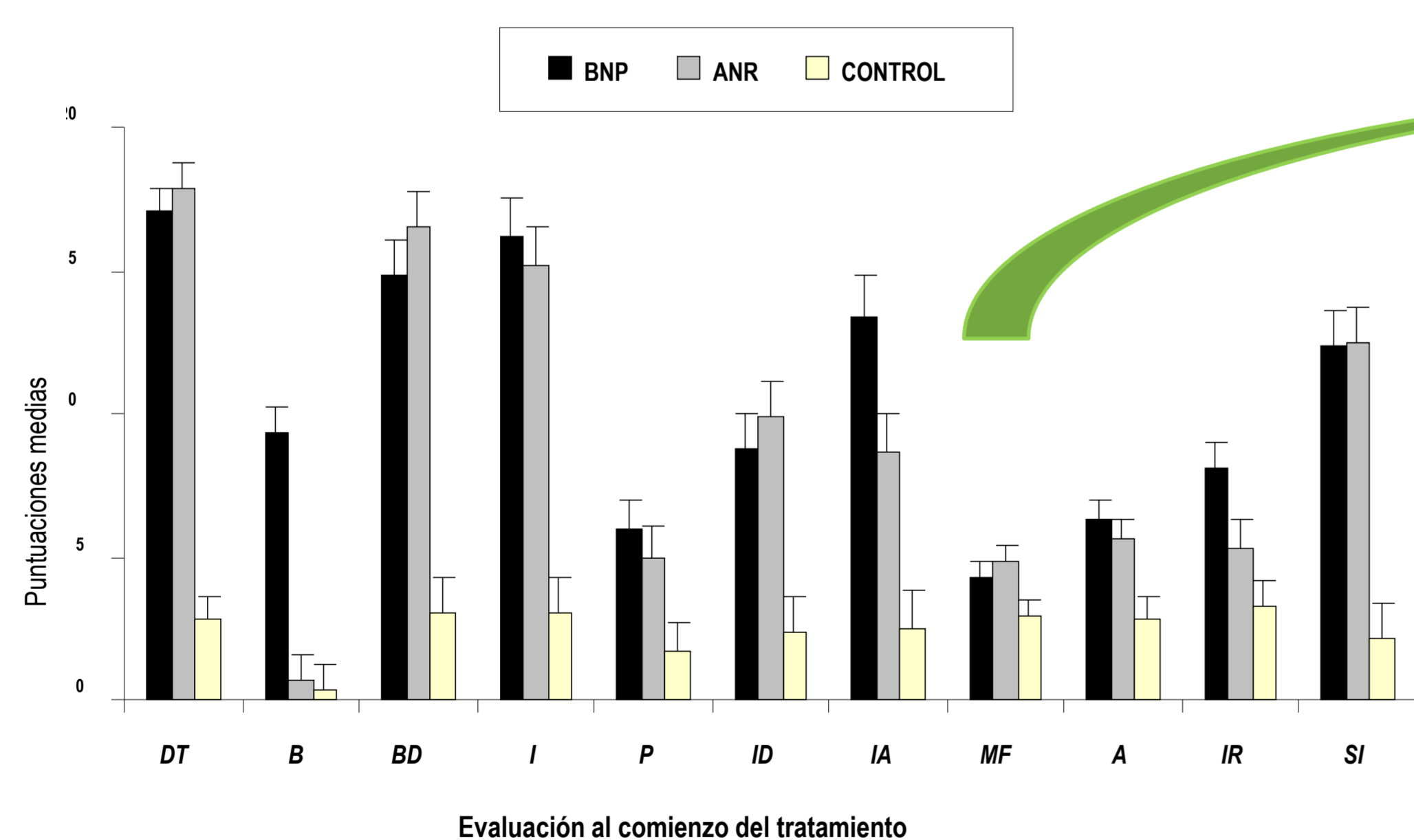


EVOLUCION DE LA INGESTA



TIPO DE INGESTA: 3= Hipercalórica / 2= Normocalórica (menú) / 1= Hipocalórica / 0 = Normocalórica (libre)

EVOLUCION DE LA SINTOMATOLOGIA SEGÚN EDI-2



RESULTADOS

Las puntuaciones obtenidas por el grupo clínico fueron significativamente mayores que las arrojadas por el grupo control. Transcurridos 12 meses del inicio de la intervención, se volvió a evaluar al grupo de pacientes mediante el mismo instrumento, encontrándose una significativa reducción de las puntuaciones, así como de la sintomatología asociada (conductas purgativas o restrictivas), hasta el punto de que las puntuaciones obtenidas mediante el EDI-2 eran similares a las arrojadas por el grupo control, e incluso, en algunos ítems, inferiores, mostrándose una clara y eficaz recuperación de las afectadas. En relación a los estilos alimenticios, a los 12 meses, esta alimentación era ya “normocalórica-libre”, es decir, sin la ayuda o dirección de menú alguno.

CONCLUSIÓN

Esta intervención se mostró como una herramienta de elevada eficacia para afrontar el tratamiento de los TCAs en sus dos subtipos, Bulimia y Anorexia Nerviosas.

REFERENCIAS

✓ Richard, M. (2005). Effective Treatment of Eating Disorders in Europe: Treatment Outcome and Its Predictors. *European Eating Disorders Review*, 13, 169–179

✓ Moreno Domínguez S. y Villar Rodríguez, S. (2001). Características clínicas y tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria. En Piramide (Eds), *Manual de Psicología clínica infantil y del adolescente*, (259-289).Madrid