



REVISTA MEXICANA DE TRASTORNOS ALIMENTARIOS

MEXICAN JOURNAL OF EATING DISORDERS

<http://journals.iztacala.unam.mx/index.php/amta/>



ARTÍCULO

Influence of parental rearing styles on attitude towards change in eating disorders



Luis Beato Fernández^{a,*}, Cyntia Ramírez Espadas^b, Cristina O’Ferrall González^c
y Teresa Rodríguez Cano^b

^a Unidad de Trastornos Alimentarios, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^b Servicio de Psiquiatría, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España

^c Facultad de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Cádiz, España

Recibido el 14 de junio de 2015; aceptado el 12 de marzo de 2016

Disponible en Internet el 24 de mayo de 2016

KEYWORDS

Eating disorders;
Attitudes towards
change;
Motivation to change

Abstract

Objective: To evaluate the relationships between “parental rearing styles” and “attitude towards change” in eating disorders patients according to DSM-IV-TR (American Psychiatric Association -APA-, 1994).

Methods: A total of 166 patients was evaluated: 66 (39.8%) patients met criteria for bulimia nervosa, 49 (29.5%) patients met criteria for anorexia nervosa and 51 (30.7%) patients met criteria for an eating disorder not otherwise specified. All the patients completed a set of self-administered questionnaires to evaluate their family relationships (APGAR familiar), their memories of parental upbringing and their attitudes towards change (ACTA) after one year treatment.

Results: A multiple regression analysis was performed. “overprotection” perceived during childhood was related to higher scores in “pre-contemplation” and lower scores in “action” and “maintenance”. On the other hand, “rejection” during upbringing was related to higher scores in “pre-contemplation” at one year follow-up regardless of family dysfunction. Finally, “warm” perceived was related to higher scores in “action”.

Conclusions: These results show the relevance of breeding in treatment important aspects in eating disorders patients.

All Rights Reserved © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND 4.0.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lbeato@terra.com (L. Beato Fernández).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

PALABRAS CLAVE

Trastornos alimentarios;
Actitudes hacia el cambio;
Motivación hacia el cambio

Influencia de la percepción de la crianza sobre la actitud hacia el cambio en los trastornos de la conducta alimentaria

Resumen

Objetivo: Identificar la posible influencia de los «estilos de la crianza» con la «actitud hacia el cambio» en pacientes diagnosticadas de trastorno de la conducta alimentaria según criterios DSM-IV-TR (American Psychiatric Association -APA-, 1994).

Método: Fueron incluidas 166 pacientes de las cuales 66 (39.8%) recibieron el diagnóstico de bulimia nerviosa, 49 (29.5%) de anorexia nerviosa y 51 (30.7%) de trastorno de la conducta alimentaria no especificado. Todas las pacientes completaron una batería de cuestionarios para evaluar las relaciones familiares (APGAR familiar), los recuerdos de su crianza y su actitud hacia el cambio (ACTA) al año de seguimiento.

Resultados: En el análisis de regresión múltiple realizado, se observó que la «sobreprotección» percibida en la infancia se relacionaba con mayores puntuaciones en «precontemplación» y menores puntuaciones en «acción» y «mantenimiento». Por otra parte, el «rechazo» percibido en la crianza se relacionaba con puntuaciones más elevadas en «precontemplación», independientemente del grado de disfunción familiar existente. Por último, el «afecto» percibido se relacionaba directamente con puntuaciones superiores en la fase de «acción».

Conclusiones: Estos resultados nos muestran la importancia de la crianza en aspectos tan relevantes del tratamiento como la motivación ante el cambio.

Derechos Reservados © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0.

Introducción

En las pacientes diagnosticadas de trastorno de la conducta alimentaria (TCA), conseguir su colaboración al inicio y durante el tratamiento es un aspecto clínico de especial relevancia pronóstica. Sin embargo, desde el inicio de la descripción del cuadro, la aparente indiferencia ante las repercusiones clínicas de la desnutrición o de las conductas purgativas es un aspecto clínico característico de estas pacientes (Serpell, Treasure, Teasdale y Sullivan, 1999). Los tratamientos más coercitivos, o con un componente básicamente conductual, pierden eficacia cuando no es posible mantener un control estrecho de las conductas o cuando el entorno no colabora adecuadamente. Clausen (2013), en una exhaustiva revisión bibliográfica sobre el tema, encontró que la motivación del paciente al inicio del tratamiento es un aspecto fundamental en el pronóstico clínico.

El modelo transteórico del cambio, desarrollado por Prochaska, DiClemente y Norcross (1992), ha supuesto aportaciones interesantes en el manejo terapéutico de aquellos trastornos en los que es necesaria la colaboración del paciente, tales como los trastornos adictivos o los TCA (Knowles, Anohkina y Serpell, 2013; Macdonald, Hibbs, Corfield y Treasure, 2012). Dicho modelo concibe el cambio de conducta como un proceso relacionado con el progreso a través de una serie de cinco estados: precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento. Estos estados, denominados del cambio, son dinámicos. El modelo también describe otros factores que caracterizan a las personas en cada etapa del cambio, como son: 1) los procesos del cambio: lo que la gente piensa y hace para cambiar su conducta. 2) El balance de decisión: la evaluación entre los pros y los contras del cambio. 3) La autoeficacia: la confianza

y la capacidad para conseguir el cambio. Así mismo, enfoques basados en la técnica de entrevista motivacional (Miller y Rollnick, 2012) pueden servir como un excelente encuadre en asociación con otros abordajes, como las técnicas cognitivo-conductuales (Fairburn et al., 2009), o integradoras, que faciliten integrar experiencias pasadas, identificar emociones, construir una narrativa y desarrollar estrategias de afrontamiento más adaptativas. El trastorno alimentario puede suponer un estilo de relación con el entorno familiar, una forma de manejar estados emocionales displacenteros (Racine y Wildes, 2013; Pollert et al., 2013; Wildes, Marcus, Cheng, McCabe y Gaskill, 2014), o un patrón de respuesta secundario a situaciones traumáticas pasadas y que será necesario elaborar. Estudios previos confirman la importancia pronóstica de la actitud ante el cambio (Rodríguez-Cano y Beato-Fernández, 2005), así como la utilidad de considerar otros aspectos como la personalidad (Rodríguez-Cano, Beato-Fernández, Rojo-Moreno y Vaz-Leal, 2012) o la autonomía del paciente (Van der Kaap-Deede et al., 2014), que también influirán en la actitud hacia el cambio.

La familia es también un aspecto clave en el análisis de la psicopatología y evolución clínica de los TCA. En una reciente revisión (Ruíz Martínez, Vázquez Arévalo, Mancilla Díaz, Viadrich i Segué y Halley Castillo, 2013), se realiza un exhaustivo análisis de los factores familiares que pueden estar relacionados con los TCA. Esta revisión pone en evidencia la gran heterogeneidad de trabajos y la necesidad de estudios longitudinales que ayuden a clarificar la compleja interacción entre familia y TCA. En este sentido, un estudio longitudinal realizado por nuestro equipo (Beato-Fernández, Rodríguez-Cano, Belmonte-Llario y Martínez-Delgado, 2004), confirmó la importancia de las relaciones familiares en la génesis de los TCA, así como

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/338818>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/338818>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)