

# **Estudio del grupo familiar de pacientes con trastornos alimentarios: propuesta de un modelo conceptual y de evaluación para su abordaje.**

Maglio, Ana Laura.

Cita:

Maglio, Ana Laura (2005). *Estudio del grupo familiar de pacientes con trastornos alimentarios: propuesta de un modelo conceptual y de evaluación para su abordaje. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/88>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/YGt>

# ESTUDIO DEL GRUPO FAMILIAR DE PACIENTES CON TRASTORNOS ALIMENTARIOS: PROPUESTA DE UN MODELO CONCEPTUAL Y DE EVALUACIÓN PARA SU ABORDAJE.

Maglio, Ana Laura.

CONICET - Instituto de Investigaciones, Facultad de Psicología, U.B.A.

## Resumen

Existe un amplio acuerdo en considerar una perspectiva multidimensional para abordar los trastornos alimentarios, en la cual las relaciones familiares han recibido considerable atención. Teóricos, clínicos e investigadores han considerado en los últimos años a la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar como las variables que principalmente definen al constructo funcionamiento familiar. A partir de estas consideraciones es que se ha desarrollado el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales (Olson, Russell & Sprenkle, 1985) basado en las tres dimensiones mencionadas. En nuestro medio, no ha sido muy frecuente el estudio sistemático con medidas objetivas del funcionamiento familiar en pacientes con este tipo de patologías. A su vez, la mayoría de los estudios se han basado exclusivamente en la percepción de los mismos, sin incluir a otros miembros de la familia. El objetivo de este artículo es el de presentar una propuesta de investigación que indaga sobre el funcionamiento familiar (operacionalizado a partir de las dimensiones propuestas por el Modelo Circumplejo) en familias de pacientes con un trastorno alimentario y las discrepancias en la percepción del mismo entre estas pacientes y los demás integrantes de su familia.

## Palabras Clave

Funcionamiento Familiar Trastornos alimentarios.

## Abstract

STUDY OF EATING DISORDERS FAMILIAR GROUP PATIENTS: CONCEPTUAL AND ASSESSMENT PATTERN PROPOSSAL TO WORK IT ON.

It is completely agreeable to consider a multidimensional perspective when tackling eating disorders, within which considerable importance have been given to family relationships. Over the last years, theorists, clinicians, and researchers have considered the cohesion, adaptability and family communication as the variables mainly defining the family functioning. Taking this considerations into account is that the Family and Marital Complex Systems Models have been developed (Olson, Russell & Sprenkle, 1985) based on the three mentioned dimensions. In our environment, the systematic study involving objective measures of the family functioning, has not been frequent in patients with this kind of pathologies. On the other hand, most of the studies have been exclusively based on these patient pathologies perception, which doesn't include others family members. This article aim is to present an investigation propossal that inquires about family functioning (carried out according to the dimensions proposed by the Complex Model) in eating disorder patients' families as well as the discrepancy in its perception for both patient and the rest of the family members.

## Key words

Family functioning Eating disorders

## Introducción:

En los últimos años, la preocupación por los trastornos de la conducta alimentaria se ha incrementado, tanto en la esfera científica como social. Esta relevancia actual va ligada, fundamentalmente, al marcado incremento de la incidencia de estas patologías y a su gravedad.

En la literatura existe un amplio acuerdo en considerar una perspectiva multidimensional para explicar la etiología y patogenia de estos trastornos. Esta incluye factores genéticos, biológicos, psicológicos, familiares y socioculturales, que interactúan entre sí, tanto en el desarrollo como en el mantenimiento de los mismos (Ballester Arnal & Guirado, 2003). En este sentido es que las relaciones familiares han recibido considerable atención (Bonne, Lahat, Kfir, et al, 2003; Dare, Le Grange, Eisler & Rutherford, 1994)

*Familia y trastornos alimentarios: propuesta de un modelo conceptual para estudiarlos en nuestro medio.*

La relación entre los trastornos alimentarios y la familia ha sido considerada desde distintas perspectivas. Se ha estudiado a la familia como *factor de riesgo*, como *factor protector* (Fonseca, Ireland & Resnick, 2002), como *factor que contribuye al mantenimiento del trastorno* (Karwautz, Nobis, Haidvogel, Wagner, Haffner Gattermayer, et al, 2003), como *predictor de la severidad y el curso* (Hedlund, Fichter, Quadflieg & Brandl, 2003), o en su *impacto sobre el tratamiento* (Dancyger, Fornari, Scionti, Wisotsky & Sunday, 2005). En general los trastornos alimentarios han sido asociados con un funcionamiento familiar perturbado o con interacciones familiares disfuncionales (Bonne, et al, 2003).

Variables tan disímiles como la dinámica familiar o los hábitos alimentarios de la familia (Vazquez Arevalo, Raich Escursell, Viladrich Segues, Alvarez Rayon & Diaz, 2001), la comunicación padre-hija y las habilidades en la resolución de conflictos, la preocupación de la familia en cuestiones de peso y apariencia, la falta de apoyo parental y el control parental (Botta & Dumlaio, 2002) entre muchas otras, han arrojado distintos grados de asociación con la patología alimentaria. El objetivo principal de estos estudios ha sido el identificar factores familiares específicos relacionados con los mismos (Vazquez Arévalo, et al, 2001).

Sin embargo, las diferencias metodológicas y la multiplicidad de medidas utilizadas en muchos de estos estudios, vuelve difícil la comparación de los resultados. A su vez, no permite conocer y caracterizar el funcionamiento de estas familias de forma más global.

En los últimos años ha existido cierto acuerdo entre teóricos, clínicos e investigadores en considerar a la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar como las variables que principalmente definen al constructo funcionamiento familiar (Polaino Lorente & Martinez Cano, 1995, citado en Schmidt, 2002). Las mismas emergen de un cúmulo de más de 50 conceptos desarrollados hasta la actualidad para describir la dinámica familiar y marital. A partir de estas consideraciones es que se ha desarrollado el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales (Olson, 1985) basado en las tres dimensiones mencionadas (ver Schmidt, 2002).

Los autores del Modelo consideran que la cohesión y la

adaptabilidad están curvilíneamente relacionadas con la salud familiar. Sostienen que las familias que funcionan moderadamente a lo largo de las dimensiones de cohesión y adaptabilidad (separadas o conectadas y estructuradas o flexibles) se conducen de manera más saludable y tienen mayor probabilidad de un afrontamiento eficaz frente a las demandas ambientales, comparadas con familias que se ubican en los extremos.

¿Cómo será entonces el funcionamiento del grupo familiar en pacientes diagnosticados con un trastorno alimentario? ¿Existirán diferencias en los grupos familiares de estos pacientes en comparación con familias en las que este trastorno no se presenta?

#### *Evaluación del Funcionamiento Familiar*

La Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar, 3ª versión (FACES III) de Olson, Portner y Lavee (1985) ha sido desarrollada para evaluar dos de estas dimensiones.

La cohesión familiar se refiere al grado de unión emocional percibido por los miembros de la familia. La adaptabilidad familiar (o flexibilidad) está referida al monto de cambio que la familia suele experimentar en su estructura de poder, sus roles y reglas en respuesta a las demandas del entorno.

Esta escala ha sido recientemente validada en nuestro medio a partir del estudio con familias de drogadependientes mostrando adecuados índices de validez y confiabilidad y permitiendo discriminar entre las mismas y familias controles (Schmidt, 2001; 2002).

Distintos estudios la han utilizado para evaluar a familias de pacientes con trastornos alimentarios. Dare, Le Grange, Eisler y Rutherford (1994) realizaron un estudio con 26 adolescentes diagnosticados con trastornos alimentarios y observaron que los mismos percibían a sus familias con bajos niveles de cohesión y de adaptabilidad. Bonne (2003) observó que los pacientes con bulimia nerviosa percibían a sus familias como menos cohesionadas, con menor adaptabilidad y apoyo que sujetos controles.

En nuestro medio, no ha sido muy frecuente el estudio sistemático con medidas objetivas del funcionamiento familiar en pacientes con este tipo de patologías.

Por otro lado, tradicionalmente muchos de los estudios realizados sobre la dinámica familiar de estos pacientes, se han basado exclusivamente en la percepción de los mismos, sin incluir a otros miembros de la familia.

En este sentido, Bonne (2003) observó que la percepción del funcionamiento familiar era significativamente más despectiva en los sujetos bulímicos que en sus padres, concluyendo que esta discrepancia en la percepción podía explicar más características de las familias de personas con trastornos alimentarios que cualquier otro déficit. A su vez, Dancyger, Fornari, Scionti, Wisotsky y Sunday (2005) señalan que las diferencias en la percepción entre padres e hijos sobre el ambiente familiar pueden contribuir en la continuación de un patrón familiar disfuncional, mantener el trastorno alimentario e impactar negativamente en el tratamiento. Estos estudios recientes señalan la relevancia de realizar una evaluación "multimembro" de la familia (tal como proponen los autores del Modelo Circumplejo) que considere a los distintos actores y a las discrepancias entre ellos.

#### **Conclusiones:**

La relación entre los pacientes con trastornos alimentarios y el funcionamiento de su familia ha cobrado particular relevancia en los últimos tiempos. Los estudios han evaluado a la familia desde distintas perspectivas y han tenido en cuenta múltiples características. El abordaje que propone el Modelo Circumplejo de Sistemas Familiares y Maritales permite una descripción global de las mismas a través de tres dimensiones principales: la cohesión, la adaptabilidad y la comunicación familiar. El estudio en nuestro medio de las familias de pacientes con

trastornos alimentarios en forma sistemática y objetiva, y una evaluación "multimembro" de las mismas que de cuenta de las posibles discrepancias, permitirá diseñar intervenciones específicas en el tratamiento de estas patologías.

---

#### **BIBLIOGRAFÍA:**

- Ballester Arnal, R & Guirado, M. C. (2003) Detección de conductas alimentarias de riesgo en niños de once a catorce años. *Psicothema*, 15(4): 556-562.
- Bonne, O; Lahat, S.; Kfir, Beny, E.; Katz, M. & Bachar, E (2003) Parent daughter discrepancies in perception of family function in bulimia nervosa. *Psychiatry Interpersonal and Biological Process*, 66(3):244-254
- Botta, R.A. & Dumlao, R. (2002) How do conflict and communication patterns between fathers and daughters contribute to or offset eating disorders? *Health Communication*, 14(2):199-219.
- Dancyger, I.; Fornari, V.; Scionti, L., Wisotsky, W. & Sunday, S. (2005) Do daughters with eating disorders agree with their parents' perception of family functioning? *Compr Psychiatry*, 46(2):135-139
- Dare, C.; Le Grange, D.; Eisler, I. & Rutherford, J. (1994) Redefining the psychosomatic family: Family process of 26 eating disorder families. *International Journal of Eating Disorders*, 16(3):211-226.
- Diaz Benavente, M.; Rodríguez Morilla, F.; Martín Leal, C. & Hiruela Benjumea, M.V. (2003) Risk factors related with eating disorders in a community of adolescents. *Aten Primaria*, 32(7):403-407
- Fonseca, H.; Ireland, M. & Resnick, M.D. (2002) Familial correlates of extreme weight control behaviors among adolescents. *Int J Eat Disord*, 32(4):441-448.
- Hedlund, S.; Fichter, M.; Quadflieg, N. & Brandl, C. (2003) Expressed emotion, family environment, and parental bonding in bulimia nervosa: a 6-year investigation. *Eat Weight Disord*, 8(1):26-35.
- Karwautz, A; Nobis, G.; Haidvogel, M.; Wagner, G.; Haffner Gattermayer, A.; Wober Bingol, C.; Friedrich, M. (2003) Perceptions of family relationships in adolescents with anorexia nervosa and their unaffected sisters.
- Olson, D.H. (1985) Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES III), Universidad de Minnesota, Dpto. de Ciencia Social Familiar.
- Schmidt, V. (2001), Recursos para el afrontamiento de eventos vitales estresantes en Familias de Drogadependientes. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 11 (1): 75-91.
- Schmidt, V. (2002). *Escala de evaluación de cohesión y adaptabilidad familiar, 3ª versión (FACES III) y su uso en nuestro medio*. Departamento Publicaciones, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Vazquez Arevalo, R.; Raich Escursell, R.; Viladrich Segues, M.C.; Alvarez Rayon, G.L. & Diaz, J.L. (2001) Tres aspectos de la vida familiar asociados a los trastornos alimentarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(3):325-335.