

# TRATAMIENTO COGNITIVO-CONDUCTUAL DE LOS TRASTORNOS DE LA INGESTA

M.<sup>a</sup> Jose Vidal Albi

## INTRODUCCION

Durante los últimos veinte años se han incrementado los trabajos de investigación y la aplicación de tratamientos conductuales a los trastornos de la ingesta (obesidad, anorexia nerviosa y bulimia).

Por lo que respecta a la obesidad, en los años sesenta estos trabajos se fundamentaron principalmente en la elaboración de programas centrados en el control de estímulos (Fester, 1962) y en el auto-control (Stuart y Davis, 1972).

Posteriormente, en la década de los setenta a los ochenta se cuestionaron este tipo de programas conductuales debido a que los tratamientos de la obesidad no conseguían que se mantuviera el peso una vez finalizado el tratamiento.

A partir de los años ochenta se ha perseguido la búsqueda de una fundamentación teórica en este campo y se ha optado por la combinación de diversas líneas de tratamiento; las técnicas cognitivas, el apoyo social y

el uso de dietas con un número de calorías equilibradas.

Los primeros programas conductuales aplicados en anorexias datan también de los años sesenta, cuando se utilizó la desensibilización sistemática a la situación de comer (Lang, 1965 y Hallsten, 1965).

A mediados de la década de los setenta se plantea un intento por mejorar la metodología y se amplían los tipos de tratamientos que tienen lugar en la fase de hospitalización o post-hospitalización, en el caso de las anorexias.

En la actualidad se combinan técnicas cognitivas con técnicas conductuales, además de los tratamientos tradicionales médico-farmacológicos.

Los trastornos de la ingesta son alteraciones en la conducta alimentaria que, dependiendo del tipo de trastorno, presentan características específicas. Primordialmente, se asocia ansiedad, depresión, alteración de la imagen corporal, una baja autoestima y aislamiento social a estos tipos de problema.

La población más afectada se encuentra en mujeres de trece a veinticinco años en anoré-

xicas, y se eleva hasta los cincuenta años la población con problemas de obesidad.

De esta preocupación por controlar el peso se derivan diversas alteraciones, tanto fisiológicas como psicológicas.

El mantenimiento de patrones estéticos sociales sirve de pauta a la persona en muchas ocasiones para cuestionar su delgadez.

En otras ocasiones son las alteraciones de tipo hormonal o metabólicas, asociadas con es-



tos trastornos, la causa del planteamiento de una terapia.

## EL COMPONENTE COGNITIVO

En la evaluación de estos tipos de trastornos, al realizar el análisis funcional se destacan, por la importancia que adquieren, los estímulos internos cognitivos y las respuestas de índole igualmente cognitiva.

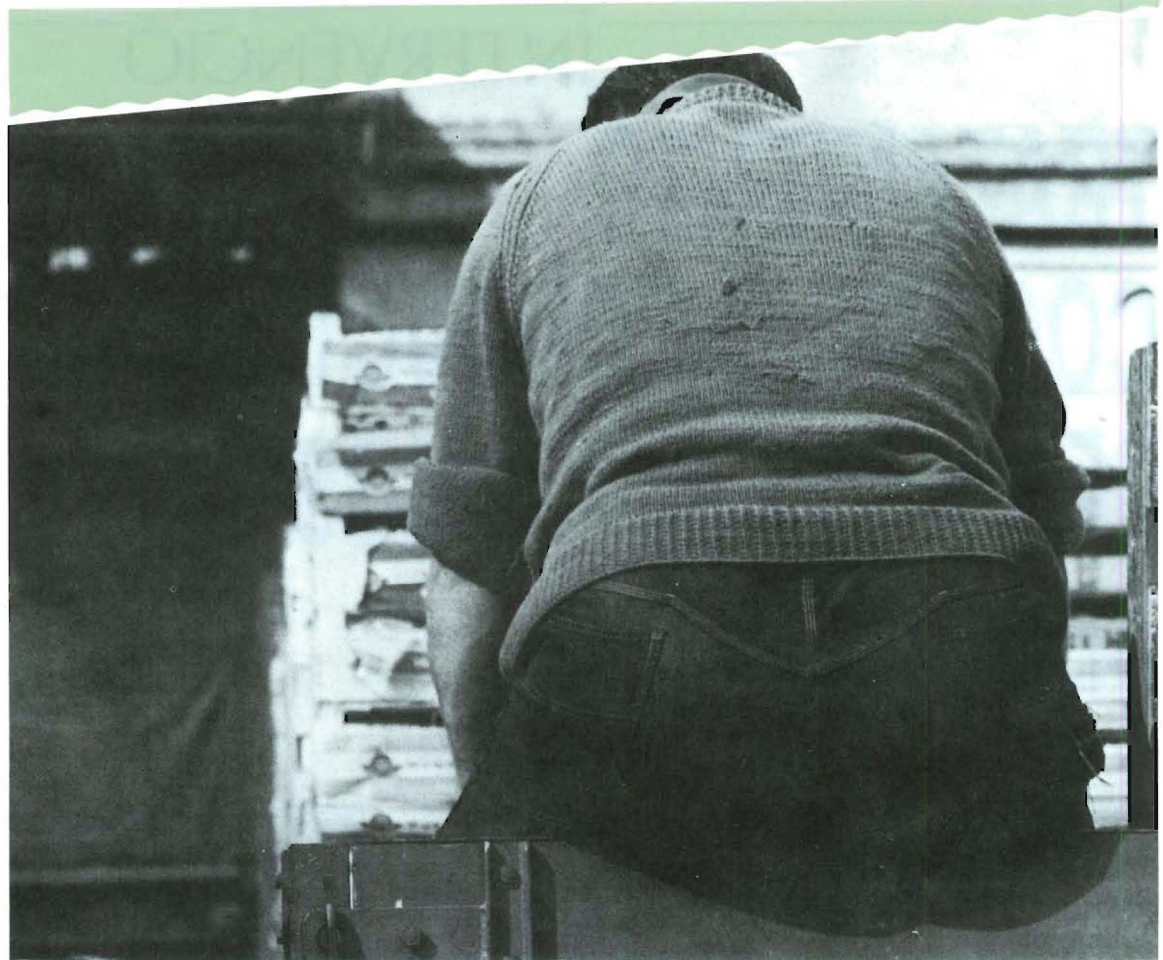
La eficacia de los tratamientos conductuales combinados con estrategias cognitivas se comenzó a observar en los resultados de los trabajos llevados a cabo por Rodin (1978).

Las técnicas cognitivas consisten en enseñar al paciente a analizar sus pensamientos y autoinstrucciones negativas, que facilitan estos comportamientos anómalos de la ingesta, así como sentimientos y emociones también negativos. Los pensamientos problemáticos que se pueden identificar y afectan al control del peso tienen que ver con: lentitud en la pérdida de peso, rigidez frente a los abandonos ocasionales de una dieta, recuerdos asociados a la comida, falsa imagen corporal, metas autoimpuestas que la persona idealiza, etc.

Otro componente con el que se trabaja en este tipo de terapias es el autocontrol. El programa desarrollado por Mahoney y Mahoney (1976) instruye al sujeto para aprender a autorregistrar sus pensamientos, identificar los negativos y sustituirlos por otros más adaptativos.

Inicialmente, la inclusión de este programa fue desarrollado para su aplicación en el tratamiento de obesos, pero se considera que es aplicable a los otros trastornos alimentarios.

El entrenamiento en habilidades de afrontamiento y el aumento en el nivel de autoestima mediante técnicas cognitivas son desde mi experiencia personal unas de las áreas donde más se debe trabajar en lo



que respecta al tratamiento de los trastornos de la ingesta.

### PLAN TERAPEUTICO

A continuación se detalla un Plan Terapéutico General, que puede ser aplicado, dependiendo de las características de cada caso, a los distintos trastornos de la ingesta.

### EVALUACION

Los objetivos de esta fase serían: confeccionar el Análisis Funcional de la conducta de la ingesta, dar información general sobre el problema, seleccionar las conductas que se han de modificar y elegir las técnicas adecuadas.

En esta fase, las técnicas de evaluación pueden ser la entrevista clínica, entrevista con familiares, autoinformes y autorregistros.

### TRATAMIENTO

Esta segunda fase tiene como objetivos la reducción/aumen-

to de peso, la modificación de la conducta específica de la ingesta y la modificación de cogniciones y sentimientos.

Las técnicas empleadas para conseguir los objetivos en cada caso específico se encuentran entre las siguientes: autorregistro, relajación, reestructuración cognitiva, control de estímulos, dieta (reducción/aumento de calorías), modificación de los hábitos alimenticios, respuestas incompatibles, autorrefuerzo y control de consecuencias, control de la actividad física y retroalimentación informativa.

### SEGUIMIENTO

Se pretende en esta fase el mantenimiento del peso, el alcance de un peso meta y el mantenimiento de pautas de actividad física.

Como vía para alcanzar los objetivos se proponen las siguientes técnicas: autoinformes, técnicas cognitivas, autorrefuerzos, sesiones de apoyo.

## BIBLIOGRAFIA

- TORO, J. y VILARDELL, E.: *Anorexia Nerviosa*, Ed. Martínez Roca, 1987.
- MAHONEY y MAHONEY: *Control permanente de peso*, Ed. Trillas, 1981.
- VERA GUERRERO, N. y FERNÁNDEZ SANTIAGO, C.: *Prevención y tratamiento de la obesidad*. Ed. Martínez Roca, 1989.
- SALDAÑA, C. y ROSELL, R.: *Obesidad*, Ed. Martínez Roca.
- CARROBLES, J. A.: *Análisis y modificación de conducta*, Tomo II. UNED, 1985.
- TORO, J.: *Factores socioculturales en los trastornos de la ingesta*, Ponencia I Congreso Nacional de Psicología de la Salud, Jaén, 1987.
- PERPIÑÁ, C.; BAÑOS, R. y GALDÓN, M. J.: *Tratamiento conductual de la obesidad: una revisión histórica*, Ponencia I Congreso Nacional de Psicología de la Salud, Jaén, 1987.
- PERPIÑÁ, C. y BAÑOS, R.: *Reconceptualización de los trastornos alimentarios*, Ponencia II Congreso Oficial de Psicólogos, Valencia, 1990.