



TRATAMIENTO DE LOS PROBLEMAS DE EFECTIVIDAD INTERPERSONAL EN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Antoni Grau
Psicólogo. Director Clínico



PROBLEMAS INTERPERSONALES EN AN

➤ Premórbidamente

- Menos interacciones (Krug et al. 2013)
- Menos relaciones de amistad (Doris, Westwood, Mandy y Tchanturia, 2014; Westwood, Lawrence y Flemming 2016;)
- Ansiedad por separación (Silberg & Bulik, 2005)
- Fobia social (Melfsen, Walitza & Warnke, 2006)
- Tr. del espectro Autista

➤ Como síntoma o característica del propio trastorno

- Déficits en la cognición social (Arcelus, Haslam, Farrow y Meyer, 2013; Grau, 2014; Ambwani et al. 2016)
- Problemas en la comunicación social





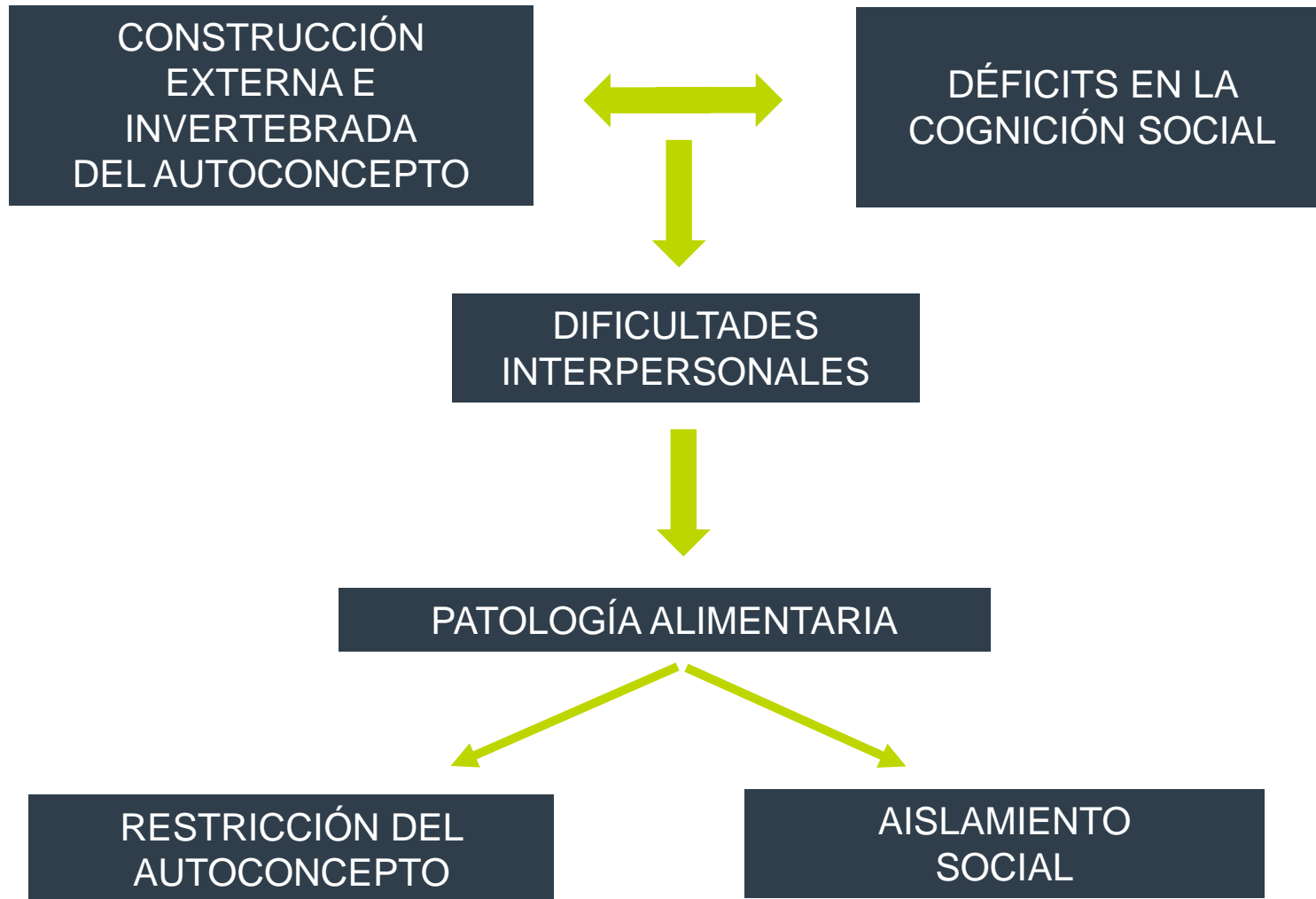
- Dificultades en el proceso de construcción de la identidad en TA (ej. Verschueren 2016)
 - Estilo de construcción del self a través del otro
 - Tendencia a la comparación social ascendente (Caglari-Nazali, 2013)
 - Sesgo hacia contenidos negativos del sí-mismo (Harrison, Tchanturia y Treasure, 2010)
 - Mayor vulnerabilidad a la invalidación masiva de la identidad (Stein y Corte 2008)



“Para saber quien soy debo utilizar a los demás como espejo”. Guidano, 1991



Background





TRATAMIENTO DE LAS HABILIDADES INTERPERSONALES

Ensayar las principales estrategias terapéuticas que intervengan en las habilidades interpersonales, sobretodo en la cognición social

1. Cognitive Remediation and Emotion Skills Therapy. CREST (Tchanturia, Doris, Mountford y Fleming, 2014)
2. Terapia centrada en la compasión (Steindl, Buchanan, Goss, Allan)
3. Entrenamiento metacognitivo (Moritz y Woodward, 2007)
4. Radically Open Dialectical-Behavior Therapy (Lynch, Hempel y Dunkley, 2015)

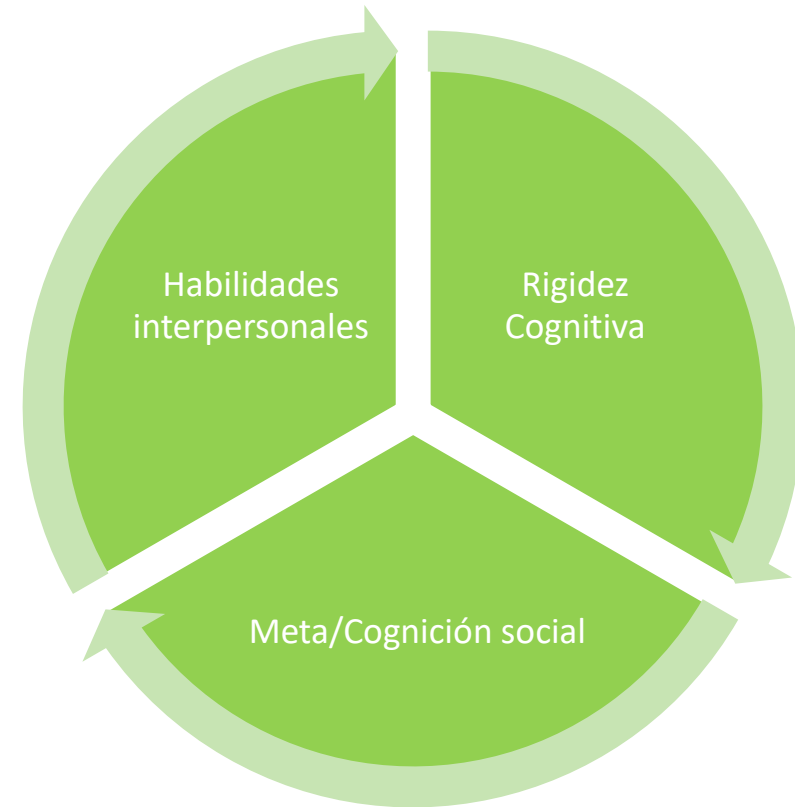




ROUND 1. CREST

8 sesiones grupales de habilidades interpersonales y emocionalesç

- Pensando acerca de las emociones
- Reconocimiento emocional
- Regulación emocional
- Expresión emociones
- Reconocimiento de emociones en el otro





FORMATO DE LAS SESIONES

- Formato Interactivo
- Apoyo audiovisual (videos, tarjetas)
- Estimulación funciones metacognitivas
- Tareas para casa





PARTICIPANTES

40 pacientes con AN-I y AN-II ingresados en el Centro de hospitalización de adultos de ITA de Barcelona

19 TAU

21 TAU + CREST

INSTRUMENTOS

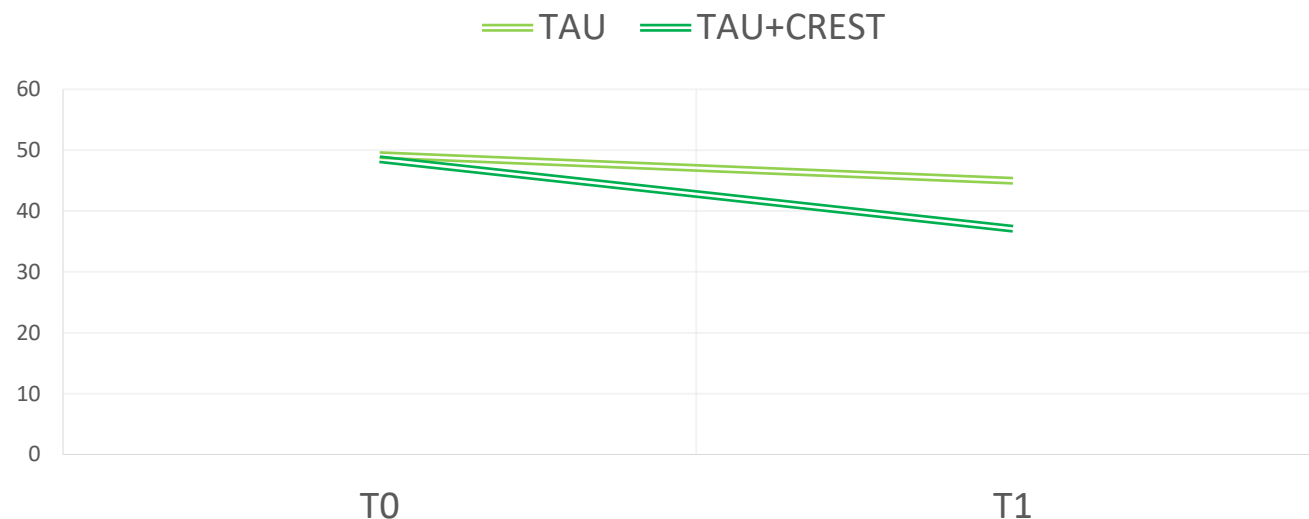
- Dimensional Anhedonia Rating Scale DARS (Rizvi et al. 2015; Arrúa-Duarte, 2018)
- Toronto Alexitimia Scale. TAS-20 (Taylor et al. 1986; Martínez-Sánchez, 1996)
- Emotional Regulation Questionnaire. ERQ (Gross y John, 2003; Cabello, Fernandez-Berrocal, Ruiz-Aranda y Extremera, 2006)
- The Reading the Mind in the Eyes Test-R (Baron-Cohen et al. 2001; Fernández-Abascal, Cabello, Fernández-Berrocal, Barón-Cohen, 2013)
- Eating Disorders Inventory 3 (Garner, 2004; Elosua, López-Jauregui, Sánchez-Sánchez, 2010)





RESULTADOS

ANHEDONIA SOCIAL

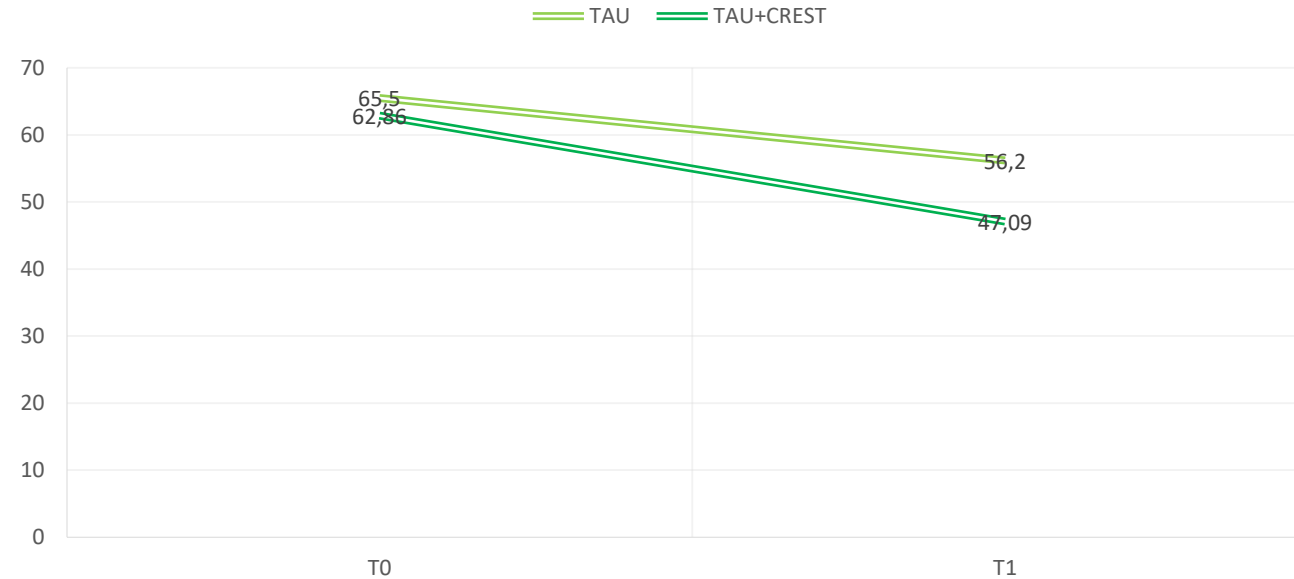


			Tiempo	Tiempo x Tratamiento
	T0	T1	F / ES	F / ES
TAU	49,17	45	F(20,45) p < 0,01	F(4,39) p < 0,05
TAU+CREST	48,5	37,1	0,35	0,1



RESULTADOS

ALEXITIMIA



	T0	T1	Tiempo F / ES	Tiempo x Tratamiento F / ES
TAU	65,5	56,2	F(58,97) p < 0,01 0,6	F(4,1) p < 0,05 0,1
TAU+CREST	62,86	47,09		



RESULTADOS

HORRORIZADO

DESCONCERTADO



RECELOSO

ATERRADO

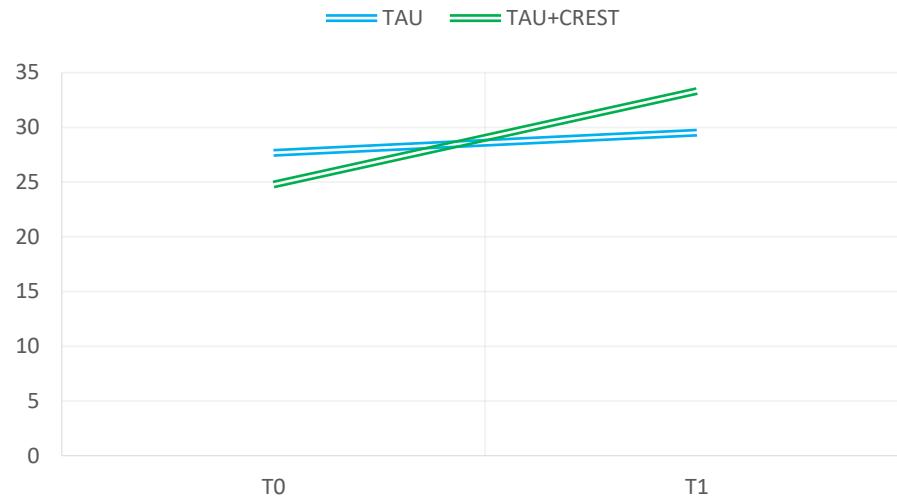


	T0	T1	Tiempo F / ES	Tiempo x Tratamiento F / ES
TAU	25,08	26,05	F(0,53) p > 0,05	F(0,16) p >0,05
TAU+CREST	26,8	27,7		





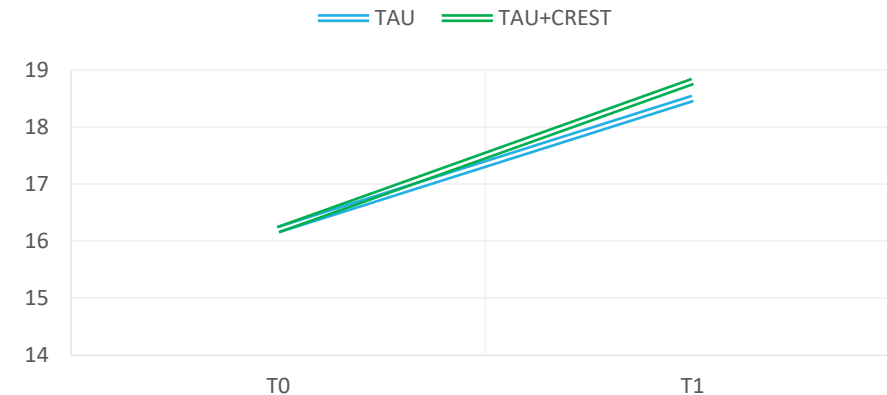
REEVALUACIÓN COGNITIVA



	T0	T1	Tiempo F / ES	Tiempo x Tratamiento F / ES
TAU	27,67	29,5	F(15,1) p < 0,01 0,28	F(6,3) p < 0,05 0,14
TAU+CREST	24,77	33,3		

	T0	T1	Tiempo F / ES	Tiempo x Tratamiento F / ES
TAU	16,2	18,5	F(8,16) p < 0,01 0,17	F(0,02) p > 0,05
TAU+CREST	16,2	18,8		

SUPRESIÓN EMOCIONAL





	T0		T1		TIEMPO/ES	TIEMPO x TRATAMIENTO/ES
	TALI	TAU+ CREST	TALI	TAU+ CREST		
EDI-DT	51,2	52,4	49,8	49,3	F(6,7) p<0,05; ES:0,15	n.s
EDI-B	45,9	47,4	45,05	44,5	F(8,44) p<0,05; ES: 0,18	n.s
EDI-BD	49	53,1	49,35	50,6	n.s	n.s
EDI-LSE	49,53	53	49,58	47,4	F(6,9) p<0,05; ES: 0,15	F(7,22) p<0,5; ES: 0,16
EDI-PA	46,8	51,4	49,3	47,3	n.s	n.s
EDI-II	49,7	52,4	47,1	47,1	F(8,12) p<0,01; ES: 0,18	n.s
EDI-ID	49,8	52	46,8	42,8	F(19,8) p<0,01; ES: 0,35	F(5,15) p<0,05; ES: 0,12
EDI-IA	50,2	52,2	51,1	50,6	n.s	n.s
EDI-PA	53,9	49,9	54,8	48,7	n.s	n.s
EDI-A	52,6	54,2	50,4	48,2	F(12,8) p<0,01; ES: 0,25	n.s
EDI-MF	48,8	52,5	49,2	50,1	n.s	n.s

Cambios con el tratamiento habitual ES: entre 0,15 y 0,35

Cognitive remediation and emotion skills therapy. Crest



	T0		T1		TIEMPO/ES	TIEMPO x TRATAMIENTO/ES
	TAU	TAU+ CREST	TAU	TAU+ CREST		
EDI-DT	51,2	52,4	49,8	49,3	F(6,7) p<0,05; ES:0,15	n.s
EDI-B	45,9	47,4	45,05	44,5	F(8,44) p<0,05; ES: 0,18	n.s
EDI-BD	49	53,1	49,35	50,6	n.s	n.s
EDI-LSE	49,53	53	49,58	47,4	F(6,9) p<0,05; ES: 0,15	F(7,22) p<0,5; ES: 0,16
EDI-PA	46,8	51,4	49,3	47,3	n.s	n.s
EDI-II	49,7	52,4	47,1	47,1	F(8,12) p<0,01; ES: 0,18	n.s
EDI-ID	49,8	52	46,8	42,8	F(19,8) p<0,01; ES: 0,35	F(5,15) p<0,05; ES: 0,12
EDI-IA	50,2	52,2	51,1	50,6	n.s	n.s
EDI-PA	53,9	49,9	54,8	48,7	n.s	n.s
EDI-A	52,6	54,2	50,4	48,2	F(12,8) p<0,01; ES: 0,25	n.s
EDI-MF	48,8	52,5	49,2	50,1	n.s	n.s

Cambios con el tratamiento habitual ES: entre 0,15 y 0,35

Mayores mejoras con TAU+CREST ES: entre 0,12 y 0,16

	T0		T1		TIEMPO/ES	TIEMPO x TRATAMIENTO/ES
	TAU	TAU+ CREST	TAU	TAU+ CREST		
EDI-IPC	49,	51,3	47	43,9	F(12,3) p<0,01; ES:0,25	F(4,18) p<0,05; ES:0,1



Conclusiones



- Implicación de los problemas interpersonales en la génesis y el mantenimiento de los TA
- Papel de la cognición y de la comunicación social
- La dimensión convivencial de los tratamientos residenciales puede resultar en sí misma terapéutica
- La CREST resulta eficaz para la mejora del funcionamiento interpersonal, pero con una contribución leve al Tratamiento Residencial habitual
- Se deben seguir ensayando estrategias con el fin de potenciar la cognición y la comunicación social en pacientes con TA.



ita.

especialistas en salud mental

 00 34 91 145 06 83  infoita@italudmental.com
 00 34 93 253 01 37  www.italudmental.com



@italudmental

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN