Intervenciones de Enfermería al Alta dirigidas a Familias de pacientes con Anorexia Nerviosa

Autora: Inma Echarte Diez [1]

Tutora: Dra. Cristina Alfaro Díaz [2]

[1]Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra.

[2]Departamento de Enfermería de la Persona Adulta, Facultad de Enfermería, Universidad de Navarra.

Universidad de Navarra | FACULTAD DE ENFERMERÍA

iecharted@unav.es

1- INTRODUCCIÓN

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno de la conducta alimentaria con graves consecuencias físicas y psicológicas, que afecta también a la familia [1,2,3].

La familia, pieza clave en la recuperación, suele carecer del conocimiento y apoyo necesarios para afrontar el proceso [3,4].

La enfermería, desempeña un papel fundamental tras el alta hospitalaria, proporcionando educación y acompañamiento que favorecen la adherencia al tratamiento, la estabilidad clínica y la prevención de recaídas [1,5].

2- OBJETIVO

Identificar que intervenciones de enfermería existen dirigidas a familias de pacientes con anorexia nerviosa en el momento del alta hospitalaria.

3- METODOLOGÍA

¿Qué intervenciones de enfermería al alta existen dirigidas a las familias de un paciente con anorexia nerviosa?

Pubmed
CINAHL
Psycinfo

5 años
2019 - 2024

Inglés
Español

Anorexia nerviosa
Intervenciones de enfermería
Familia
Alta hospitalaria
Psicoeducación

OR		OR		OR		OR
Family (MeSH) Parents Relatives Caregiver	**AND**	Intervention Program Therapy	**AND**	Anorexia (MeSH) Eating disorder	**AND**	Hospitalization Discharge

Intervenciones dirigidas a familias de pacientes con AN.
Intervenciones realizadas o que se puedan realizar por enfermeras en el contexto del alta hospitalaria.
Estudios publicados en los últimos 5 años.
Estudios en idioma inglés y español.

Estudios con pacientes diagnosticados de otros trastornos alimentarios (bulimia nerviosa, trastorno por atracón...).
Intervenciones dirigidas sólo al paciente, sin incluir a la familia o los cuidadores principales.
Literatura gris y resúmenes de congresos.

Artículos obtenidos de las bases de datos (n=153)
→ Estudios duplicados eliminados (n=68)
Artículos examinados (n=85)
→ Estudios excluídos tras lectura de título y resúmen (n=51)
Estudios evaluados según criterios de elegibilidad (n=34)
→ Estudios excluidos por no cumplir criterios de elegibilidad (n=22)
Estudios incluidos en la revisión (n=12)

4- RESULTADOS

Tratamiento Basado en la Familia (FBT)

Es una intervención estructurada para adolescentes con anorexia nerviosa. Se basa en el rol activo de los padres para la recuperación de sus hijos [6,7,8,9,10,11,12,13,14,15].

Restaurar el peso y mejorar la psicopatología del trastorno alimentario [6,8,9,10,13,14,15].

FASES

- **Inicial**: Los padres toman el control absoluto de la alimentación.
- **Intermedia**: Se promueve la autonomía alimentaria del adolescente.
- **Final**: Consolidación de la recuperación y prevención de recaídas.

Hospitalización Parcial Cognitivo - Conductual centrada en la familia (PHP)

Es una terapia cognitivo - conductual adaptada para incluir a la familia como parte activa en el proceso terapéutico [16].

Restaurar el peso, normalizar la alimentación y modificar creencias distorsionadas sobre el cuerpo y la comida [16].

Esta terapia intensiva en formato ambulatorio promueve mejoras sostenidas en peso y síntomas. Además, reduce la necesidad de ingreso y fortalece la recuperación desde el entorno familiar [16].

Terapia Multifamiliar (MFT)

Es una intervención grupal que reúne a varias familias que comparten experiencias similares frente a la anorexia nerviosa [17].

Crear un entorno de apoyo compartido, fomentar el aprendizaje conjunto y fortalecer los recursos familiares [17].

TEMAS CLAVE

1. Conexión poderosa
2. Intensidad emocional
3. Comparación entre familias
4. Nuevas perspectivas
5. Más allá del alta

5- CONCLUSIONES

Rol enfermero
La enfermería tiene un papel clave en el seguimiento tras el alta, mediante intervenciones familiares como FBT, PHP y MFT.

Participación familiar
Estas terapias promueven el compromiso activo de la familia, fortaleciendo el entorno del paciente.

Seguimiento estructurado
Estas intervenciones favorecen la adherencia al tratamiento, reducen las recaídas y permiten una recuperación más estable.

6- IMPLICACIONES

DOCENCIA
- Incluir FBT, PHP y MFT en el Grado en Enfermería.
- Reforzar el rol enfermero en la intervención familiar.

INVESTIGACIÓN
- Más ensayos clínicos aleatorizados sobre intervenciones familiares.
- Estudio de nuevas estrategias enfermeras para el afrontamiento familiar y el seguimiento post - alta.

PRÁCTICA CLÍNICA.
- Integrar al personal de enfermería en terapias familiares como FBT, PHP y MFT.
- Establecer un seguimiento estructurado desde atención primaria o desde unidades de salud mental comunitaria.

7- BIBLIOGRAFÍA

SCAN ME