

# DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS BIO-PSICO-SOCIALES RELACIONADAS CON EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO. PERFIL DEL PACIENTE DROP-OUT.

Antoni Grau Touriño, Montserrat Sanchez Povedano, Cristina Quiñones.  
 Instituto de Trastornos Alimentarios(ITA). Barcelona . Dpto de Investigación

## Introducción y objetivos:

Como es sabido, todos los estudios coinciden en señalar altos porcentajes de abandono en el tratamiento de los TCA. Las características egosintónicas de este tipo de trastornos, así como el papel que juega la sintomatología en la construcción del sí mismo, explica parte de esta realidad.

Pensamos que sería de gran interés hacer un análisis detallado de los factores biológicos, personales y relacionales de aquellos pacientes que deciden abandonar el tratamiento.

## Muestra:

Tomamos una muestra de 41 pacientes de sexo femenino, de entre 18 y 28 años (con capacidad legal para poder abandonar el tratamiento) todos diagnosticados de TCA y adscritas a un programa de hospitalización intensivo de orientación cognitivo-conductual que contempla un trabajo psicoterapéutico motivacional.

Dividimos la muestra en dos grupos: un primer grupo de 20 pacientes que han abandonado el tratamiento, en contra del criterio clínico y un 2º grupo de 21, seleccionado al azar, que han obtenido el alta terapéutica en un período inferior a un año y con un seguimiento mínimo de un año manteniendo remisión de sintomatología.

## Metodología:

Estudiamos las variables personales y relacionales a través de los siguientes cuestionarios aplicados a toda la muestra al inicio del programa de tratamiento.: Inventario de Trastornos de la Conducta Alimentaria-2(EDI-2), Bulimic investigatory Test de Edimburg-2(BITE-2), Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos(ESFA), Escala de Locus de Control de Craig, Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2 (MMPI-2), Inventario Multiaxial de Millon II. (MCMI-II), STAI, Cuestionario de Actitudes frente al Cambio en Trastornos de la Conducta Alimentaria (ACTA), Escala de Depresión de Beck, Barrat, Escala de Bienestar Psicológico subjetivo, SCL-90-R.

## Discusión:

Los resultados obtenidos nos permiten describir un perfil diferenciado que caracteriza a aquellos pacientes con una respuesta de mayor abandono a los tratamientos.

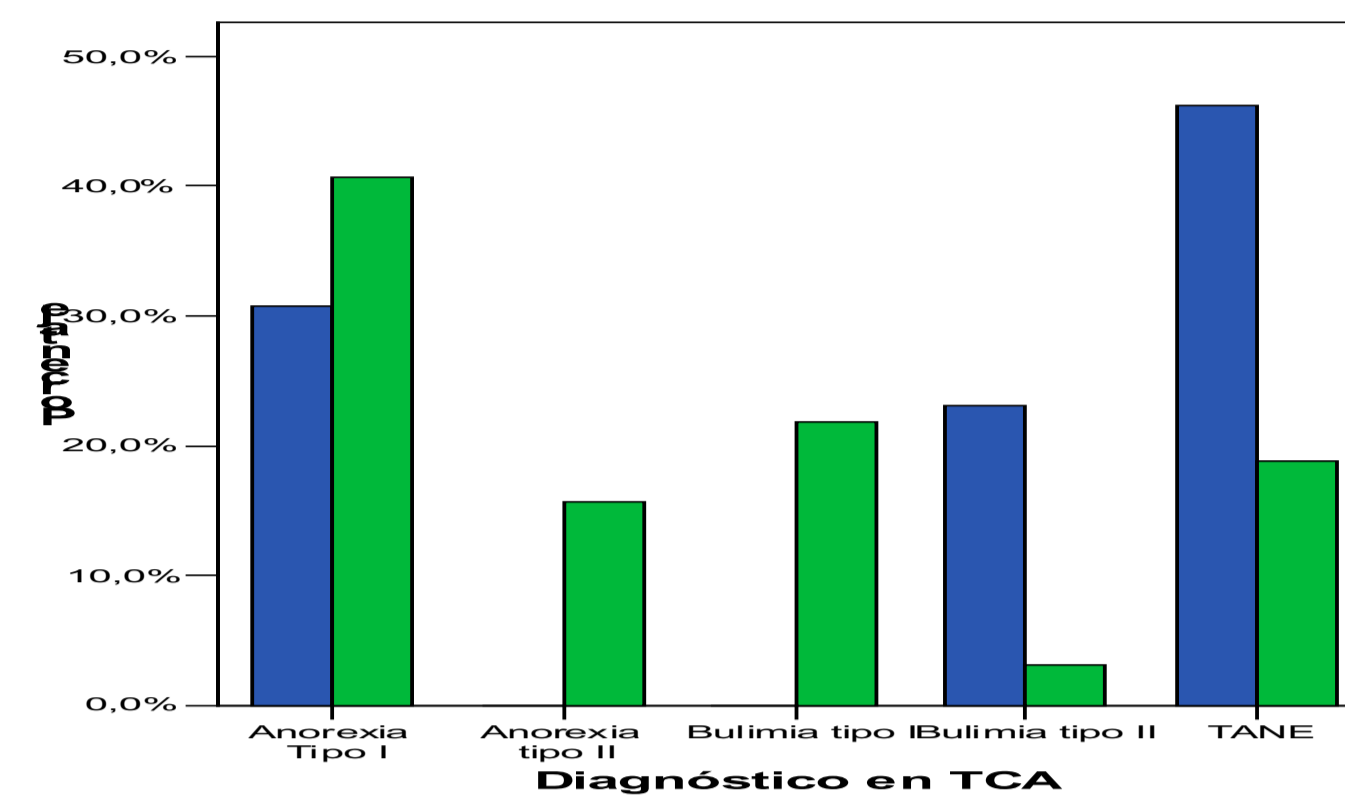
El estudio confirma en parte a la mayoría de los trabajos que marcan como causas de drop-out la cronicidad, la comorbilidad eje II y fracasos terapéuticos anteriores intentos de autolisis y problemas con el control de los impulsos. En nuestro estudio, nos parece novedoso encontrar que tiene mejor pronóstico el TP histriónico que el límite, aunque psicopatológicamente nos parece coherente. También hemos encontrado mayor causa de drop-out en los temores fóbicos que la ansiedad generalizada y también como causa de abandono, los sujetos desconfiados y recelosos. Nos parece importante el hallazgo de un alto drop-out en los TCANE, ello sin duda se debe a que son los propios pacientes los que no conceden excesiva importancia, a pesar de la severidad de la clínica en algunas ocasiones de los cuadros incompletos.

## Contacto:

www.itacat.com  
 E.mail: mspovedano@itacat.com

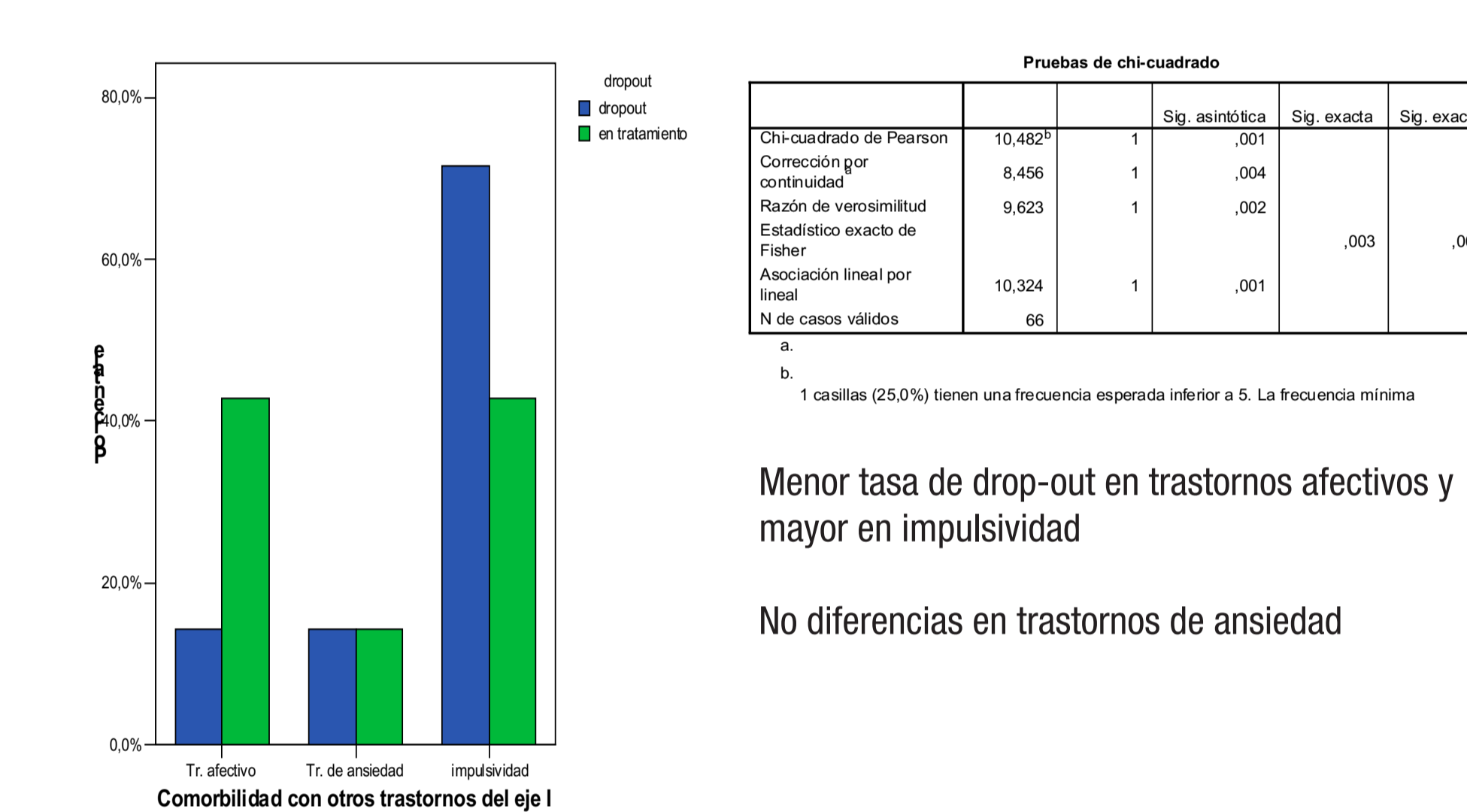
## Resultados:

### Resultado 1



El subtipo con mayor tasa de drop-out corresponde al de TCANE, seguido de la bulimia nerviosa no purgativa.  
 Se observa mayor adherencia al tratamiento en la anorexia y bulimia purgativa

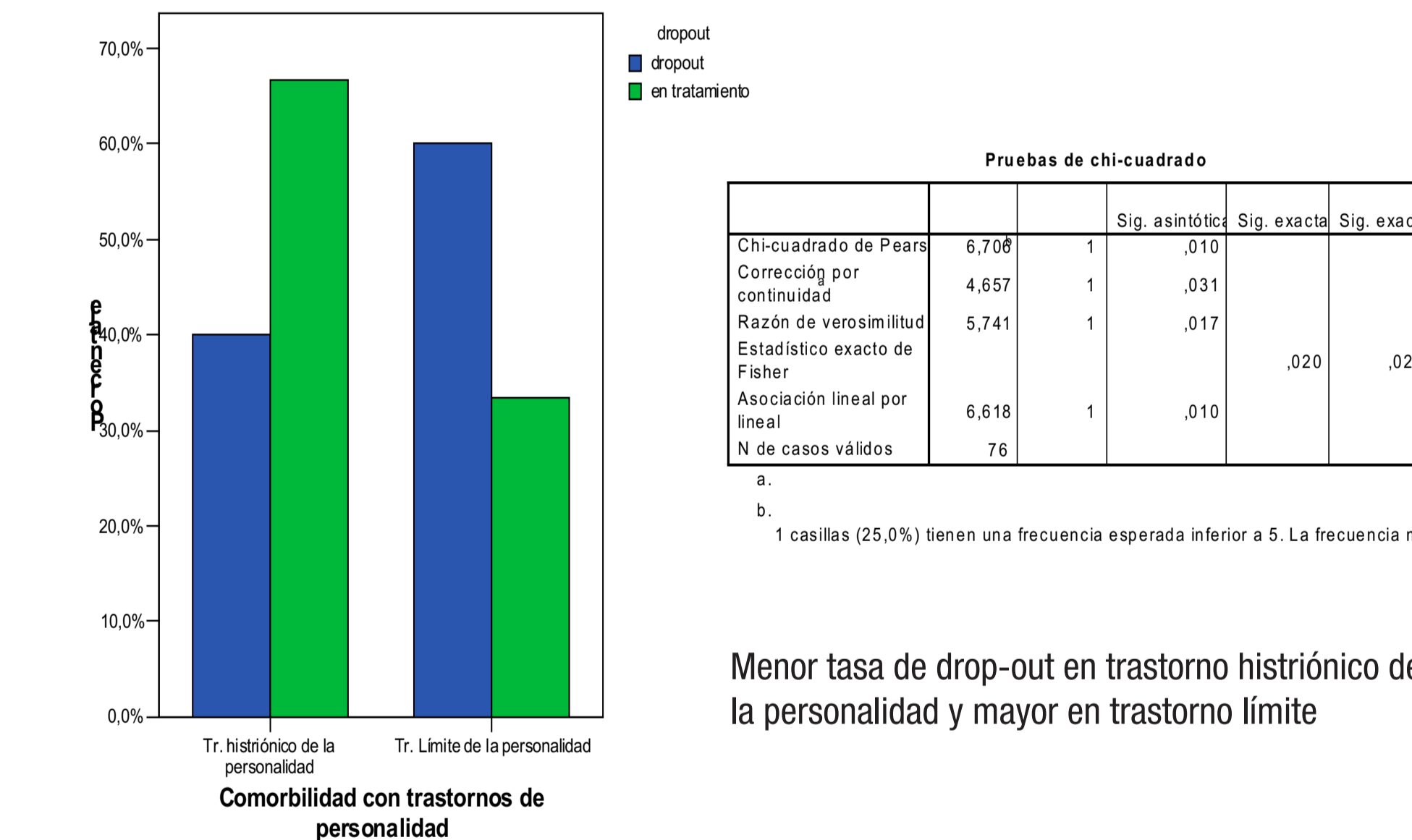
### Resultado 2



Menor tasa de drop-out en trastornos afectivos y mayor en impulsividad

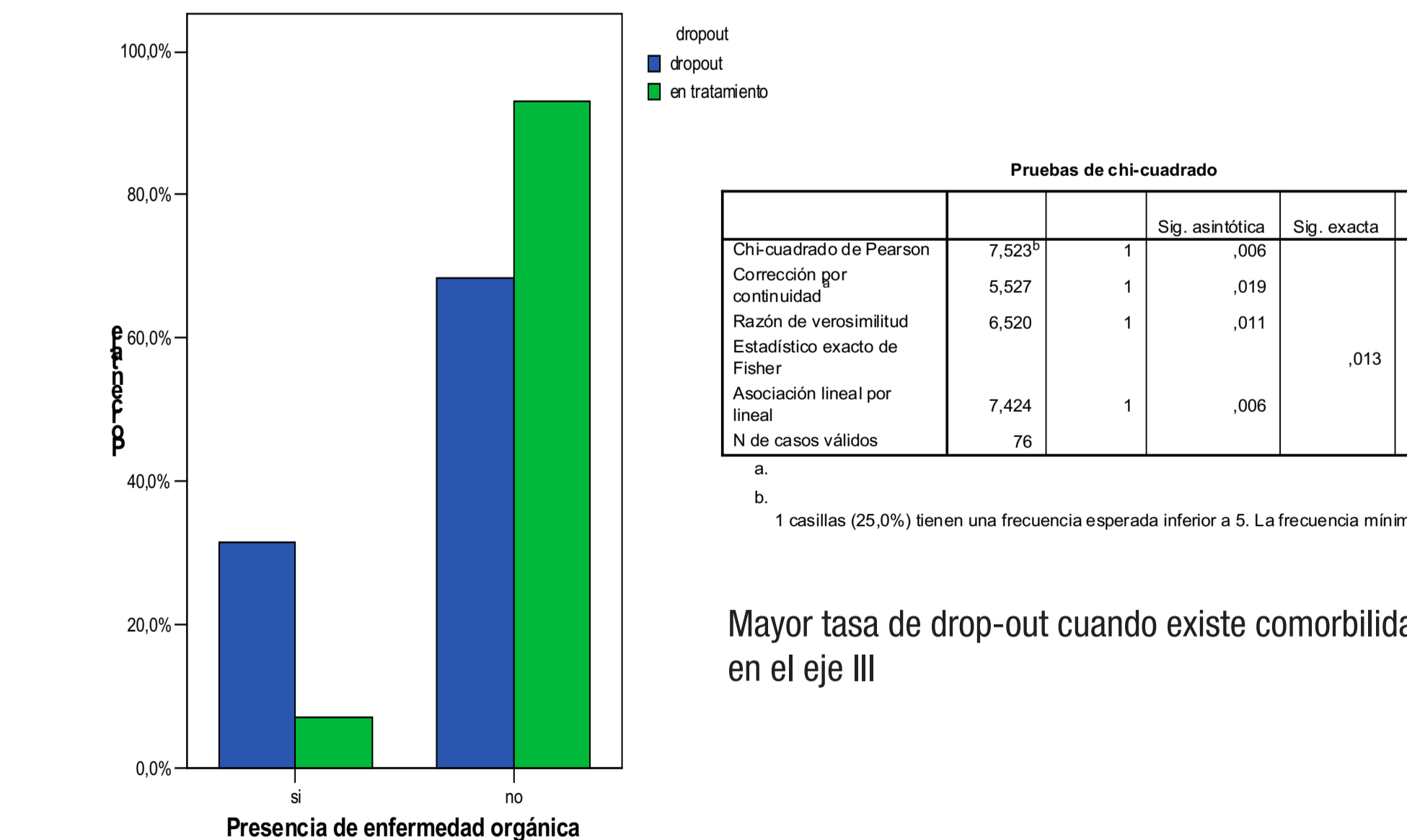
No diferencias en trastornos de ansiedad

### Resultado 3



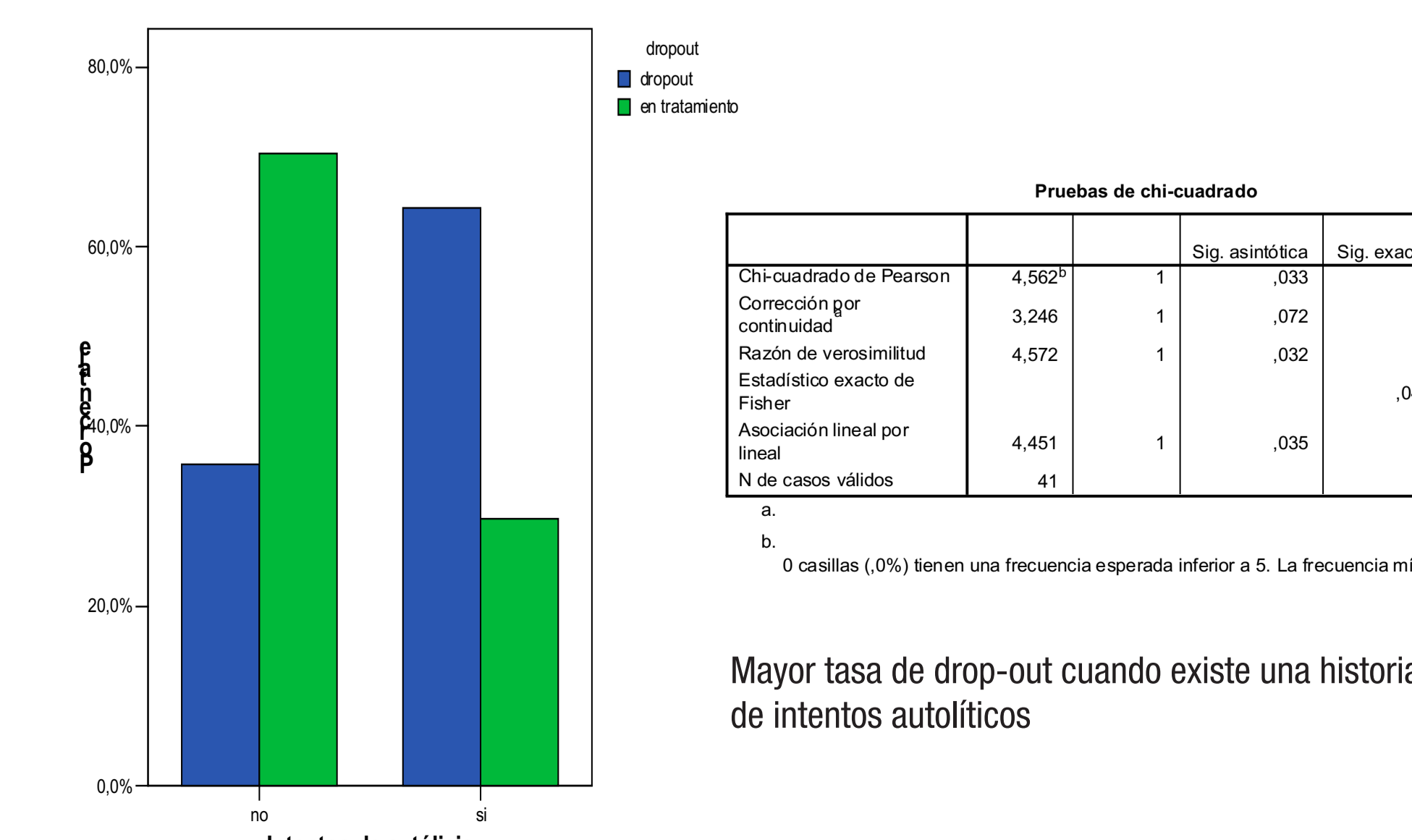
Menor tasa de drop-out en trastorno histriónico de la personalidad y mayor en trastorno límite

### Resultado 4



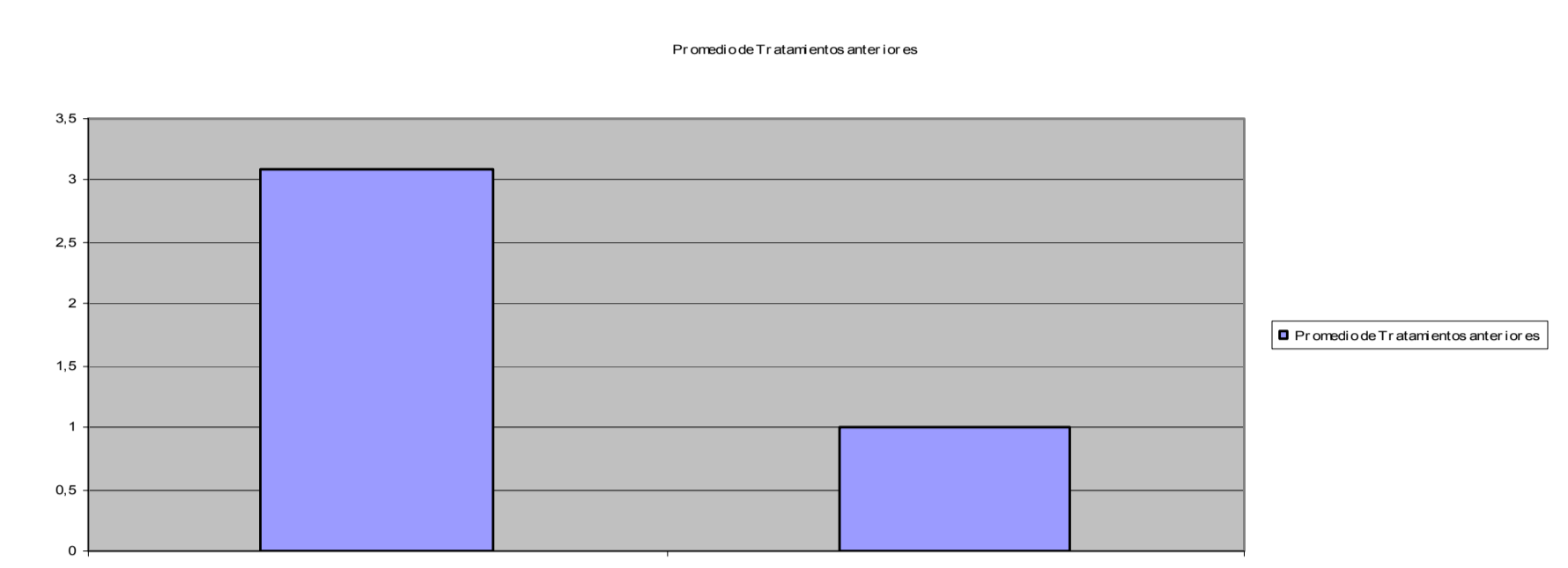
Mayor tasa de drop-out cuando existe comorbilidad en el eje III

### Resultado 5



Mayor tasa de drop-out cuando existe una historia de intentos autolíticos

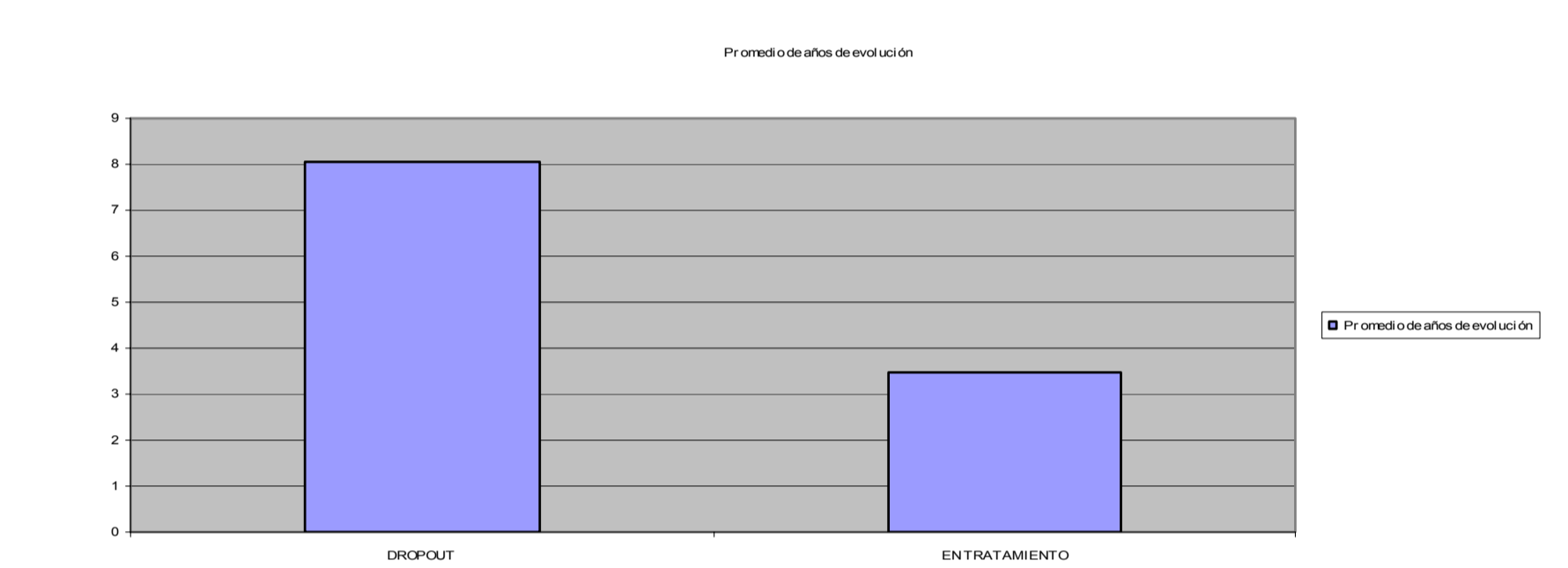
### Resultado 6



	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas			Diferencia	Error tp. de	95% Intervalo de confianza para la			
Número de tratamientos anteriores	Se han asumido varianzas iguales	16,722	,000	5,501	34	,000	2,55000	4,6358	1,60789	3,49211
	No se han asumido varianzas iguales			5,631	18,036	,000	2,55000	,50684	1,48532	3,61646

A mayor número de tratamientos anteriores sin remisión de síntomas mayor tasa de abandono

### Resultado 7



	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas			Diferencia	Error tp. de	95% Intervalo de confianza para la			
Años de evolución en el TCA	Se han asumido varianzas iguales	12,022	,001	2,938	40	,005	4,47882	1,52456	1,39757	7,56007
	No se han asumido varianzas iguales			2,503	18,301	,022	4,47882	1,78936	,72393	8,23372

A mayor tiempo de evolución del TCA sin remisión de sintomatología mayor tasa de abandono

### Resultado 8

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas			Diferencia	Error tp. de	95% Intervalo de confianza para la			
SCL 90 AL INGRESO - Somatización	Se han asumido varianzas iguales	2,205	,181	-.220	24	,688	-.07462	-.28868	-.77440	-.63476
	No se han asumido varianzas iguales			-.360	8,222	,727	-.07462	-.20716	-.54153	-.38229
SCL 90 al ingreso - Obsesivo-Compulsivo	Se han asumido varianzas iguales	,500	,347	-.428	24	,673	-.18591	-.38797	-.96644	-.63462
	No se han asumido varianzas iguales			-.529	5,238	,619	-.18591	-.31363	-.96174	-.62962
SCL 90 al ingreso - Sensibilidad interpersonal	Se han asumido varianzas iguales	2,424	,133	-.450	24	,687	-.19930	-.44278	-.11309	-.71450
	No se han asumido varianzas iguales			-.295	3,328	,786	-.19930	-.67569	-.22308	1,83649
SCL 90 al ingreso - Depresión	Se han asumido varianzas iguales	6,665	,007	-.349	24	,730	-.18697	-.47515	-.114674	-.81460
	No se han asumido varianzas iguales			-.795	23,782	,434	-.18697	-.30960	-.58724	-.28511
SCL 90 al ingreso - Aneidad social	Se han asumido varianzas iguales	6,206	,020	-.457	24	,682	-.21818	-.47791	-.12043	-.78817
	No se han asumido varianzas iguales			-.961	21,936	,347	-.21818	-.22696	-.68899	-.25283
SCL 90 al ingreso - Medo-hostilidad	Se han asumido varianzas iguales	,159	,693	,237	24	,815	-.09129	-.38494	-.70320	-.88077
	No se han asumido varianzas iguales			,225	3,996	,833	-.09129	-.40647	-.10370	1,22000
SCL 90 al ingreso - Ansiedad fóbica	Se han asumido varianzas iguales	6,013	,022	-.1866	24	,671	-.62610	-.33195	-.13121	-.09800
	No se han asumido varianzas iguales			-.489	21,000	,000	-.62610	-.13919	-.91556	-.33664
SCL 90 al ingreso - Ideación paranoide	Se han asumido varianzas iguales	4,617	,042	-.1622	24	,618	-.70418	-.43423	-.16008	-.18202
	No se han asumido varianzas iguales			-.282	11,283	,016	-.70418	-.34964	-.124976	-.15961
SCL 90 al ingreso - Psicosis	Se han asumido varianzas iguales	,820	,374	-.334	24	,741	-.12500	-.37400	-.86691	-.64691
	No se han asumido varianzas iguales			-.441	6,774	,678	-.12500	-.28364	-.82546	-.57546
SCL 90 al ingreso - IOS-Índice general de síntomas	Se han asumido varianzas iguales	1,580	,221	-.088	24	,562	-.19364	-.20564	-.87346	-.48658
	No se han asumido varianzas iguales			-.028	8,380	,379	-.19364	-.20862	-.87096	-.28359

Los sujetos del grupo drop-out obtienen puntuaciones significativamente más altas en las subescalas de ansiedad fóbica (temores fóbicos) e ideación paranoide del cuestionario SCL-90R

### Resultado 9

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas			Diferencia	Error tp. de	95% Intervalo de confianza para la			
BARRAT AL INGRESO - Impulsividad cognitiva	Se han asumido varianzas iguales	,500	,488	,064	19	,940	-.88889	6,04997	-12,27385	13,05163
	No se han asumido varianzas iguales			,109	6,038	,917	-.88889	3,57991	-8,35722	9,12500
Barrat al ingreso - Impulsividad motora	Se han asumido varianzas iguales	2,886	,106	-.451	19	,687	2,22222	4,92511	-8,08814	12,53059
	No se han asumido varianzas iguales			,976	15,252	,344	2,22222	2,27598	-2,62195	7,06639
Barrat al ingreso - Impulsividad no planeada	Se han asumido varianzas iguales	,332	,571	2,710	19	,014	12,77778	4,71563	22,64770	22,64770
	No se han asumido varianzas iguales			3,254	3,216	,043	12,77778	3,92735	7,4005	24,81550
Barrat al ingreso - Impulsividad total	Se han asumido varianzas iguales	,477	,498	1,889	19	,073	19,88889	10,47327	-2,01302	41,80970
	No se han asumido varianzas iguales			2,424	3,470	,082	19,88889	8,20039	-4,32941	44,10619

	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas	Prueba de Levene para la igualdad de varianzas			Diferencia	Error tp. de	95% Intervalo de confianza para la			
ESFA AL INGRESO - CENTIL	Se han asumido varianzas iguales	11,959	,002	-1,627	29	,114	-16,51515	10,14863	-37,27143	4,24113
	No se han asumido varianzas iguales			-2,435	25,885	,022	-16,51515	6,78104	-30,45680	-2,57351

Los participantes del grupo drop-out obtienen puntuaciones significativamente más bajas en la escala de satisfacción familiar (ESFA).  
 Los participantes del grupo drop-out obtienen puntuaciones más elevadas en la subescala de impulsividad no planeada de Barrat.