

Dificultades de las familias frente al diagnóstico de los trastornos de la conducta alimentaria.

En los padres de los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria se generan múltiples emociones y pensamientos de miedo, rabia, culpa, desesperanza, temor a perder a su ser querido y un deseo enorme por obtener la mejoría física y emocional de su hijo (a).

La primera dificultad la enfrentan frente a la negación inicial y las dificultades para el diagnóstico, pues en muchas ocasiones la amenorrea, desmayos, hipoglicemias, bradicardias, leucopenias, pérdida de peso se ven como síntomas aislados y no se logra definir un cuadro claro, lo que dilata el diagnóstico y por ende el tratamiento.

Al obtener el diagnóstico los padres dudan si realmente es una enfermedad o si es un "invento de moda" del hijo(a), situación en la cual por lo general las madres asumen el manejo a pesar de la negativa del padre, arriesgando la relación de pareja y de la familia en general.

A partir de esto se genera un vínculo de gran dependencia madre e hijo(a), excluyendo al padre y al resto de la familia lo que permite que el hijo(a) enfermo asuma un papel tiránico y de manipulación en la conducción de la familia.

En resumen se cambian los roles y termina el psiquiatra encontrándose con pacientes con cuadros graves de desnutrición, y múltiples síntomas físicos (calambres, parestesias, convulsiones, leucopenia etc.), y unos padres temerosos de asumir su autoridad y papel de cuidadores. Así mismo los padres buscan la aprobación del paciente para su propio tratamiento de renutrición, medicamentos o de hospitalización. El paciente con su baja capacidad de insight y de reconocimiento de enfermedad se niega a los esfuerzos terapéuticos. Mientras los padres entran en la disyuntiva del qué hacer, los hermanos interpretan que en su hogar es necesario estar enfermos o sentirse como tal para ser tenidos en cuenta y con alguna frecuencia estos a su vez presentan diferentes síntomas, generando una mayor disfunción familiar.

Ante este panorama los psiquiatras tenemos grandes responsabilidades que se inician con el diagnóstico oportuno de estos trastornos y con la orientación a las familias enseñándoles que se trata de una enfermedad, como manejarla y apoyándolos y orientándolos para que logren, no solo la recuperación del paciente sino también mantener la estabilidad familiar.