

ANEXOS:

Anexo I: ARBADA (Asociación Aragonesa de familiares de enfermos con trastornos de la conducta alimentaria: anorexia y bulimia).

Se considera conveniente debido a que las personas que han participado en el presente estudio forman parte de grupos de padres en ARBADA, realizar un apartado en relación a la asociación destacando las actuaciones que lleva a cabo.

ARBADA es una asociación sin ánimo de lucro, en la actualidad gestiona FEACAB (Federación Española de Asociaciones de ayuda y lucha contra los TCA).

Nació el 3 de Marzo de 1997, a cargo de varios padres y madres que compartían las mismas inquietudes debido a que sus hijos o hijas tenían un trastorno de la conducta alimentaria.

Entre las actuaciones que lleva a cabo destacan:

- Servicios:

ARBADA presta servicios tanto en la propia sede como en otras.

Dentro de la sede, realiza terapias de grupo (autoayuda, terapia familiar, orientación familiar, terapia familiar, etc.) entrevistas con personas afectadas y con familiares de TCA, consultas on-line y la elaboración de una revista.

En cuanto a los servicios prestados fuera de la sede se pueden destacar: las charlas informativas en centros escolares, talleres de autocuidado familiar, talleres motivacionales, colaboración con entidades sociales, hospitalares, etc.

- Proyectos:

Los proyectos que ARBADA realiza en la actualidad se pueden dividir en tres sectores: afectados por TCA, familias de afectados y prevención.

Actualmente los programas que se ocupan de esto son:

1) Programa de apoyo a las familias:

1.1. Entrevista de acogida: se trata de la atención telefónica, personal y on-line que Permite conocer e integrarse en las actividades de la asociación o recibir orientación sobre los recursos socio sanitarios existentes.

Objetivos:

- Ofrecer servicios de información y asesoramiento.
- Informar sobre los recursos asistenciales existentes.
- Favorecer la disminución de sentimientos de desorientación y aislamiento de los familiares.
- Impulsar el crecimiento de la red asociativa.
- Valorar la situación personal o familiar.
- Dar a conocer las actividades programadas por la asociación.

Características de los beneficiarios: Familias que se ven afectadas en alguno de sus miembros por un TCA y buscan una respuesta a las necesidades que debido a este problema se les plantean.

1.2. Cursos de orientación familiar: Son sesiones de información básica sobre los Trastornos de la conducta Alimentaria. Claves para el manejo de situaciones habituales en la vida.

Objetivos:

- Disminuir los niveles de ansiedad de los familiares.
- Ofrecer conocimientos básicos sobre la enfermedad.
- Favorecer su implicación en el proceso terapéutico.
- Facilitar estrategias para afrontar las dificultades de la vida cotidiana.

1.3. Grupos:

1.3.1. Grupos de Ayuda Mutua: Orientados a familiares que han terminado su participación en los cursos de Orientación familiar y desean

encontrar un espacio para desahogar su situación familiar con respecto a la enfermedad.

1.3.2. Grupos de Crecimiento Personal: Orientado a familiares que han asumido la enfermedad y desean mejorar sus capacidades personales, familiares y de pareja mediante el aprendizaje de nuevas estrategias y habilidades.

1.3.3. Grupos de Trabajo: Espacio de participación e intercambio para el desarrollo y puesta en marcha de actividades de interés común. Está compuesto por aquellos miembros procedentes de los Grupos de Ayuda Mutua que desean colaborara activamente.

1.4. Atención en situación de Crisis: Orientado a familiares de personas con TCA en situación de riesgo, recaída, problemática familiar o de pareja.

1.5. Talleres de Auto Cuidado Familiar: Talleres breves de dos o tres sesiones sobre temas relacionados con el problema de TCA dirigidos a dotar de estrategias y herramientas adecuadas a la familia para una mejor adaptación a la nueva situación y el desarrollo de actitudes positivas para la mejora de la situación familiar.

1.6. Charlas informativas: con las que se pretende favorecer la aceptación y convivencia con la enfermedad e incrementar el nivel de esperanza en su resuperación.

1.7.Terapia familiar y de pareja: Se pretende disminuir el desajuste y/o desgaste que la enfermedad produce en la dinámica de convivencia del núcleo familiar, incrementar la comprensión y auto responsabilización de los cambios y ajustes que la enfermedad requiere, en definitiva, aportar a la familia más herramientas para afrontar la situación que están viviendo y mejorar su calidad de vida enfrentando la situación con una mirada más positiva que permita el avance y el apoyo en el tratamiento de la persona con TCA.

2) Programa de apoyo para afectados:

2.1. Atención telefónica, personal y on-line: Orientado a personas con TCA en situación de riesgo o necesidad de orientación preventiva. Los objetivos son el ofrecer apoyo y orientación en situación de crisis, ayudar a clarificar necesidades, sentimientos y capacidades para hacer frente a las dificultades, y valorar la conveniencia de apoyo psicosocial complementario.

2.2. Motivación al tratamiento: Se trata de personas con una, o varias, de las siguientes condiciones:

- No han acudido aún a los servicios sanitarios.
- Son enfermos de larga duración.
- Reciben o no apoyo médico y/o psicosocial.
- Consentimiento médico o del equipo que lo trate.

Objetivos: Facilitar:

- El tratamiento médico.
- Reconocimiento y aceptación de la enfermedad.
- Incrementar la motivación personal.
- Responsabilización y compromiso personal.
- Establecimiento y evaluación de objetivos individuales.
- Apoyo y seguimiento psicoterapéutico.

2.3. Intervención en crisis: Orientado a personas con TCA en situación de riesgo o necesidad de orientación preventiva

2.4. Talleres motivacionales: Se fundamenta en el entrenamiento y dotación de herramientas que permitan desarrollar habilidades y capacidades para mejorar las relaciones interpersonales y el crecimiento personal.

2.5. Terapia familiar y de pareja. Servicio destinado a las familias y parejas en la que uno de sus miembros está afectado por un TCA.

Objetivos:

- Favorecer el pronóstico y evolución de la enfermedad mejorando el funcionamiento familiar.
- Disminuir el desajuste y/o desgaste que la enfermedad produce en la dinámica familiar.
- Facilitar los cambios y adaptaciones que requieren las distintas etapas evolutivas de la familia.
- Incrementar la comprensión y el auto responsabilización de los cambios y ajustes que la enfermedad requiere.
- Permitir que la familia y la pareja asuma el presente, se comprometa con el futuro y facilite el adecuado crecimiento y evolución de sus miembros.

3) Programa de sensibilización y concienciación social: Está compuesto por charlas, campaña de sensibilización en centros de salud y farmacias, publicidad, folletos, cursos de formación para colectivos profesionales, revista ARBADA y la colaboración con entidades sociales y de salud.

Anexo II: Solicitud de colaboración.

Buenos días:

Hace unos meses realice las prácticas de Trabajo Social en ARBADA, actualmente estoy realizando el trabajo fin de Grado de Trabajo Social, **sobre el papel de la familia en los trastornos de la conducta alimentaria.**

Para ello, considero imprescindible tener información directa sobre familiares y personas afectadas de dicho trastorno, me gustaría que rellenasen el cuestionario y las preguntas que se exponen a continuación.

Dichas cuestiones tienen que ser contestadas de forma independiente, si lo realiza más de un miembro de la misma familia cada uno tendrá su propio cuestionario.

La participación es voluntaria, anónima y confidencial.

Un saludo y gracias por su participación.

Ana Rodríguez Remón

Anexo III: FACES III Versión familiar

A través de este cuestionario, de carácter confidencial, se presentan una serie de enunciados relacionados con aspectos que se producen en las familias y entre los familiares. Indica, por favor, con qué frecuencia se dan en tu familia.

- | | | |
|------------------------|------------------|-------------|
| 1.- Nunca o casi nunca | 2.- Pocas veces | 3.- A veces |
| 4.- Con frecuencia | 5.- Casi siempre | |

1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre si	
2. En nuestra familia se toman en cuenta las sugerencias de los hijos para resolver los problemas.	
3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.	
4. Los hijos pueden opinar en cuanto a su disciplina.	
5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.	
6. Cualquier miembro de la familia puede tomar la autoridad.	
7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con personas que no son de la familia.	
8. En nuestra familia tenemos distintas formas de solucionar los problemas.	
9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.	
10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.	
11. Nos sentimos muy unidos.	
12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones.	

13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.	
14. En nuestra familia las reglas cambian.	
15. Con facilidad podemos planear actividades en familia.	
16. Intercambiamos los quehaceres del hogar entre nosotros.	
17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones.	
18. En nuestra familia es difícil identificar quien tiene la autoridad.	
19. La unión familiar es muy importante.	
20. Es difícil decir quienes el encargado de cada una de las tareas de la casa.	

Datos:

Sexo: Miembro de la familia:

Edad: Ocupación:

Estado civil: Tipo de TCA:

Anexo IV: PREGUNTAS PARA FAMILIARES DE PERSONAS AFECTADAS POR UN TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA:

1. ¿Le gustaría tener una participación activa en las decisiones terapéuticas sobre el tratamiento que está recibiendo su hijo/a? (Que en todo momento se tenga en cuenta su opinión sobre el tratamiento)
 - En caso afirmativo, diga en que decisiones ...
 - En caso negativo, porque...
2. ¿Considera necesario recibir información exhaustiva sobre el tratamiento que está recibiendo su hijo/a?
 - En caso afirmativo, que tipo de información...
 - En caso negativo, porque...
3. ¿Le gustaría recibir pautas concretas por parte del equipo terapéutico para usted con respecto a su hijo/a?
 - En caso afirmativo, que tipo de pautas...

- En caso negativo, porque...
4. ¿Crees que es beneficioso participar en entrevistas conjuntas con su hijo/a y el profesional encargado de su tratamiento?
- Sí, porque...
 - No, porque...
5. ¿Qué tipo de implicación le gustaría tener en el tratamiento del trastorno de la conducta alimentaria de su familiar?
6. Finalmente, si usted cree conveniente aportar alguna cosa que considere necesaria sobre el papel de la familia en trastornos de la conducta alimentaria puede hacerlo en este apartado. (Puede hacerse referencia a cuestiones sobre las preguntas anteriores o no)