

Visibilizando los trastornos del comportamiento alimentario



Álvaro Monterrosa-Castro
Profesor Facultad de Medicina
Universidad de Cartagena - Colombia
Director Grupo de Investigación
Salud de la Mujer
alvaromonterrosa@gmail.com



Laura Aragón-Mendoza
Estudiante de Medicina
Universidad de Cartagena - Colombia
Integrante - Grupo de Investigación
Salud de la Mujer
laragonm@unicartagena.edu.co



Mayra Colmenares-Guzmán
Estudiante de Medicina
Universidad de Cartagena - Colombia
Integrante - Grupo de Investigación
Salud de la Mujer
mcolmenaresg@unicartagena.edu.co



Crédito de imagen: Unsplash - Olenka Konyk

“ *Los trastornos del comportamiento alimentario son una alteración que causa deterioro en la salud física y/o en el funcionamiento psicosocial* ”

El Grupo de Investigación Salud de la Mujer, de la Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena, se sumó a la iniciativa NEDAW-2023 (National Eating Disorders Awareness Week). Jornada que buscaba generar en la comunidad, concientización sobre los trastornos del comportamiento alimentario. La actividad fue promovida por Office on Women's Health, que hace parte del Office of the Assistant Secretary for Health (OASH), una de las instancias del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Los trastornos del comportamiento alimentario son una condición patológica que consiste en la alteración

persistente en el comportamiento con respecto al consumo de los alimentos, lo que causa deterioro en la salud física y/o en el funcionamiento psicosocial de las personas. Dentro de los trastornos del comportamiento alimentario se incluyen principalmente: la bulimia nerviosa, la anorexia nerviosa, los trastornos de atracones, los trastornos de restricción/evitación alimentaria y los TCANE (trastornos alimentarios no especificados).

El Instituto Nacional de la Salud Mental de los Estados Unidos ha señalado que los trastornos del comportamiento alimentario son enfermedades biopsicosociales, difíciles de diagnosticar, de tratamiento

prolongado, de frecuentes recaídas y asociadas a depresión, ansiedad, abusos de sustancias psicoactivas e intentos de suicidio. Se calcula que más de 28 millones de estadounidenses tendrán un trastorno del comportamiento alimentario en su vida.

Los trastornos del comportamiento alimentario se han convertido en un problema de salud pública con fuerte impacto en la salud social. La tendencia actual es el incremento en su frecuencia, debido a la fuerte presión de la sociedad y de los medios de comunicación que presentan a la delgadez, y sobre todo a la delgadez extrema, como un prototipo de imagen esbelta.

Los siguientes son factores de riesgo para presentar trastornos del comportamiento alimentario: la adolescencia, el sobrepeso, la obesidad, vivir solo, la insatisfacción corporal, la percepción distorsionada de la imagen corporal, el temor a engordar, no saber manejar la presión del grupo o de los compañeros, los trastornos de ansiedad, depresión o estrés, el inadecuado uso de las redes sociales, la fijación en estereotipos o modas poco saludables, la inseguridad personal, la escasa comunicación padres-hijos, el antecedente de trauma psicológico o trauma repetitivo, un familiar cercano con trastorno del comportamiento alimentario, el antecedente de abuso sexual en la infancia, experiencia de violencia o de estrés postraumático, el deseo de perfeccionismo, la disfunción familiar, las alteraciones metabólicas o psicológicas, la baja autoestima y la inseguridad alimentaria, entre otras.

Los trastornos del comportamiento alimentarios tienen varias consecuencias sobre

la salud: enfermedades cardiovasculares, pérdida de los dientes, problemas gastrointestinales, convulsiones, daño cerebral, apnea del sueño, pérdida ósea y aumento de la ansiedad, depresión y trastornos del estado del ánimo. En las mujeres puede afectar negativamente la salud reproductiva y materna: favoreciendo el aborto espontáneo, el bajo peso al nacer, las complicaciones obstétricas y la depresión posparto. Además, pueden contribuir con la pérdida del empleo o del cupo académico, reducción en el rendimiento y en la productividad, así como ameritar costos significativos en atención médica, tratamiento y de apoyo.

El Grupo de Investigación Salud de la Mujer adelantó un estudio en 612 estudiantes de pregrado de facultades de Medicina, Enfermería y Ciencias Químicas y Farmacéuticas de una universidad pública del caribe colombiano, para identificar frecuencia de trastornos del comportamiento alimentario. El cálculo del tamaño de la muestra fue estratificado según sexos y número de matriculados en los semestres académicos. Los estudiantes participaron anónima y voluntariamente respondiendo las preguntas de la Escala de Actitudes Alimentarias [EAT-26], la cual explora actitudes alimentarias anormales, especialmente el miedo a ganar peso, el impulso por adelgazar y los patrones alimentarios restrictivos o de evitación. La EAT-26 permite identificar, con el dominio preocupación por la dieta, las conductas referentes con la delgadez y la evitación de los alimentos que engordan; con el dominio bulimia, los pensamientos o preocupaciones acerca de las comidas y las



“ La Escala de Actitudes Alimentarias [EAT-26] es adecuada y es reconocida como prueba de tamizaje de los trastornos del comportamiento alimentario ”

conductas bulímicas, y con el dominio control oral, el autocontrol de ingestas alimentarias y la presión de otras personas para bajar de peso. La puntuación igual o superior a veinte en la sumatoria total de la escala permitió identificar a los estudiantes en riesgo de presentar trastorno del comportamiento alimentario, tal como lo indica la propuesta original del EAT-26. Esta escala permite identificar tempranamente los desórdenes alimentarios e implementar medidas terapéuticas, previniendo complicaciones físicas, psicológicas e, incluso, la muerte.

Se incluyeron en el estudio 249 (40.6%) estudiantes varones y 363 (59.4%) mujeres. La edad promedio de los participantes fue 20 años y 250 (40.8%) eran adolescentes (menores de veinte años). En cuanto a sus carreras, 330 participantes (53.9%) estudiaban medicina; 64 (10.5%), enfermería, y 218 (35.6%), ciencias químicas y farmacéuticas. De las personas incluidas en el estudio, 121 (19.8%) estaban en sobrepeso y 12 (2.0%) estaban en obesidad. Además, 427 (69.8%) procedían de áreas urbanas, mientras que el resto era de áreas rurales.

El riesgo de trastorno del comportamiento alimentario, la preocupación por las dietas, las conductas bulímicas y el excesivo autocontrol de las ingestas fueron más frecuentes entre las estudiantes mujeres que entre los estudiantes varones. Resultados coherentes con los encontrados en otros estudios a nivel mundial. Factores propios neurobiológicos, psicológicos y mayor susceptibilidad a influencias o patrones socioculturales se han señalado para explicar la mayor frecuencia de los trastornos del comportamiento alimentario entre las mujeres.

Frecuencia de los trastornos del comportamiento alimentario en estudiantes universitarios del área de la salud Evaluación con la Escala de Actitudes Alimentarias [EAT-26]	Todos 612	Varones 249 (40.7%)	Mujeres 363 (59.3%)
Riesgo de trastorno del comportamiento alimentario	66 (10.8%)	20 (8.0%)	46 (12.7%)
Preocupación por las dietas	46 (7.5%)	11 (4.4%)	35 (9.6%)
Conductas bulímicas	37 (6.0%)	14 (5.6%)	23 (6.3%)
Excesivo auto control de las ingestas alimenticias	62 (10.1%)	18 (7.2%)	44 (12.1%)

“ Las evaluaciones de los tres dominios y la puntuación total de la Escala de Actitudes Alimentarias fueron peores entre estudiantes mujeres que entre los varones ”

Preguntas de la Escala de Actitudes Alimentarias [EAT-26] Nivel de respuesta “casi siempre o siempre” por estudiantes universitarios del área de la salud n=612	
Tener mucho miedo de pesar demasiado	136 (22.2%)
Disfrutar probando comidas nuevas y sabrosas	545 (89.0%)
Procurar no comer, aunque se tenga hambre	29 (4.7%)
Sentir mucha preocupación con las comidas	141 (23.0%)
Antecedentes de episodios de "atracones" con la comida, sintiendo que era incapaz de parar de comer	38 (6.2%)
Cortar los alimentos en trozos pequeños	105 (17.2%)
Tener en cuenta las calorías de lo que se come	49 (8.0%)
Evitar especialmente comer alimentos con muchos hidratos de carbono	33 (5.4%)
Notar que los demás preferirían que comiese más	77 (12.5%)
Vomitir después de haber comido	17 (2.8%)
Sentir culpa después de comer	26 (4.2%)
Preocuparse por el deseo de estar más delgado o delgada	67 (10.9%)
Hacer mucho ejercicio para quemar calorías	58 (9.5%)
Los demás piensan que estás demasiado delgado o delgada	91 (14.9%)
Preocuparse por tener grasa en el cuerpo	98 (16.0%)
Tardar en comer más tiempo que las otras personas	84 (13.7%)
Procurar no comer alimentos con azúcar	58 (9.5%)
Comer alimentos de régimen de dietas	70 (11.4%)
Sentir que los alimentos controlan su vida	82 (13.4%)
Controlar lo referente a la ingesta de comidas	71 (11.6%)
Considerar que los demás le presionan para comer más	57 (9.3%)
Pasar mucho tiempo pensando y ocupándose de la comida	16 (2.6%)
Sentirse incómodo o incómoda después de comer dulces	55 (9.0%)
Comprometerse con hacer régimen de dietas	52 (8.5%)
Le gusta sentir el estómago vacío	47 (7.7%)
Tener ganas de vomitar después de las comidas	23 (3.8%)

Además, en la presente valoración se encontró que estudiar medicina se relacionó con dos veces mayor posibilidad para trastorno del comportamiento alimentario, 2.5 veces para excesivo auto control de las ingestas alimenticias, 2.7 veces para preocupación con las dietas y 3.9 veces para conductas bulímicas, al comparar con estudiar ciencias químicas y farmacéuticas. De manera similar, estudiar enfermería se relacionó con tres veces mayor posibilidad para trastorno del comportamiento alimentario, 4.3 veces para excesivo auto control de las ingestas alimenticias y 3.2 veces para preocupación con las dietas, al comparar con estudiar ciencias farmacéuticas. Es posible que condiciones propias referentes con los programas universitarios, las exigencias referentes a las actividades asistenciales, al manejo de pacientes u otras, expliquen las diferencias encontradas. Son pocos los estudios que valoran la presión o el estrés derivado de determinadas carreras académicas y los trastornos del comportamiento alimentario.

“ *Estudiar Medicina o Enfermería se asociaron con mayor riesgo para trastorno del comportamiento alimentario que estudiar Ciencias Químicas y Farmacéuticas*
OR: 2.0 [IC95%: 1.1-3.9], p=0.02 y
OR: 3.0 [IC95%: 1.3-7.0], p=0.01,
respectivamente ”

El tema de NEDAW-2023 fue C.A.R.E (Continuemos la conversación sobre los trastornos del comportamiento alimentario. Actuemos temprano. Fortalezamos la recuperación. Busquemos el fin del ciclo). En consonancia, el Grupo de Investigación Salud de la mujer estimula a los estudiantes y a los profesionales de la salud, así como a la comunidad en general, a incrementar la vigilancia sobre los trastornos del comportamiento alimentario. Se agrega que estos trastornos se pueden presentar en todas las edades, grupos étnicos, géneros, orientaciones sexuales, biotipos corporales, estados

nutricionales y niveles socioeconómicos. Si bien los trastornos del comportamiento alimentarios aparecen con mayor frecuencia durante la adolescencia o en adultos jóvenes, en los últimos años se ha observado un importante aumento entre niños y adultos mayores. Se hace necesario crear espacios para hablar sobre alimentación saludable e imagen corporal. Con la detección temprana y la intervención, es posible alcanzar la recuperación completa de los trastornos del comportamiento alimentario.

El presente blog hace parte del proceso de formación en escritura científica para los integrantes del Grupo de Investigación Salud de la Mujer

Para más información:
saluddelamujer@unicartagena.edu.co

Síguenos en nuestras redes sociales:

-  @saluddelamujer
-  @GI_SaludMujer
-  @GISaludDeLaMujer
-  @saluddelamujer2000

2023



**Universidad
de Cartagena**
Fundada en 1827



GRUPO DE INVESTIGACIÓN
SALUD DE LA MUJER