



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Carrera de Medicina

**Año 2022
Trabajo Final de Carrera**

FACTORES PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA POBLACIÓN GENERAL

PREDISPOSING FACTORS FOR THE DEVELOPMENT OF EATING DISORDERS IN THE GENERAL POPULATION

Alumna:

Ana Julia Dreier

anajulia.dreier@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutora:

Jimena Ferreyra

md.jimena.ferreyra@gmail.com

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

FACTORES PREDISPONENTES PARA EL DESARROLLO DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN LA POBLACIÓN GENERAL

Autores: Dreier A, Ferreyra J.

Resumen

Introducción: Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen un grupo de trastornos mentales crónicos en los que no solo está afectada la alimentación. Tienen como característica alteraciones persistentes tanto en la alimentación como en el comportamiento relacionado a la misma, pudiendo generar un deterioro significativo de la salud física y/o del funcionamiento psicosocial. Los TCA son más frecuentes en la adolescencia y en la población femenina, aunque en los últimos años, probablemente debido a factores socioculturales, su incidencia se ha incrementado también en la población masculina. De ahí que se pueden encontrar en ambos géneros, y no distinguen raza o grupo étnico. **Objetivo:** Esta investigación busca realizar una revisión sistemática sobre los factores predisponentes para el desarrollo de TCA en la población general a través de resultados de pesquisas académicas y estadísticas. **Material y Métodos:** Se realizará una revisión sistemática que haya examinado el conjunto de factores que favorecen el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria en la población general. Se utilizarán repositorios bibliográficos y académicos provenientes de Google Scholar, PubMed, TripDatabase, Cochrane y SciELO. **Resultados:** se ha llevado a cabo una revisión sistemática identificándose 6 estudios encontrados por medio de los buscadores definidos. **Conclusiones:** se puede señalar principalmente la presencia de multiplicidad de factores que se vinculan a patrones de consumo alimentario particulares (como por ejemplo en bulimia nerviosa saltar comidas con frecuencia, hacer las tres comidas y picar, emplear diuréticos o laxantes para bajar de peso, en anorexia nerviosa la restricción alimentaria y los ayunos prolongados y en el trastorno por atracones la ingesta voraz sin la presencia de métodos compensatorios), pasando por factores predisponentes asociados a los rasgos de la personalidad (sentimientos de inferioridad, insatisfacción corporal), hasta aquellos considerados externos a los individuos (factores culturales, redes sociales e influencia de los medios de comunicación y publicidad).

Palabras Claves: "Factores Predisponentes" "Vigilancia de la Población", "Causalidad", "Alimentación y Trastornos de la Conducta Alimentaria"

Abstract

Introduction: Eating disorders (EDs) constitute a group of chronic mental disorders in which not only eating is affected. Their characteristic is persistent alterations both in eating and in behavior related to it, which can generate a significant deterioration in physical health and/or psychosocial functioning. Eating disorders are more frequent in adolescence and in the female population, although in recent years, probably due to sociocultural factors, their incidence has also increased in the male population. Hence, they can be found in both genders, and do not distinguish race or ethnic group. **Objective:** This research seeks to carry out a systematic review of the predisposing factors for the development of eating disorders in the general population through the results of academic and statistical research. **Material and Methods:** A systematic review will be carried out that has examined the set of factors that favor the development of eating behavior disorders in the general population. Bibliographic and academic repositories from Google Scholar, PubMed, TripDatabase, Cochrane and SciELO will be used. **Results:** A systematic review has been carried out, identifying 6 studies found through the defined search engines. **Conclusions:** It is possible to point out mainly the presence of multiple factors that are linked to eating patterns that include consumption habits (such as, for example, in bulimia nervosa skipping meals frequently, eating three meals and snacking, using diuretics or laxatives to lose weight, in anorexia nervosa food restriction and prolonged fasting and in binge eating disorder, voracious eating without the presence of compensatory methods), passing through predisposing factors associated with personality traits (feelings of inferiority, body dissatisfaction), to those considered external to individuals (cultural factors, social networks and influence of the media and advertising).

Keywords: "Predisposing Factors" "Population Surveillance", "Causality", "Feeding and Eating Disorders"

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) han existido desde siempre aunque en los últimos años han empezado a obtener características particulares, a raíz de aspectos sociales, psicológicos y biológicos (1). Se debe considerar que los hábitos alimentarios tienden a sufrir lentas modificaciones cuando las condiciones ecológicas, socioeconómicas y culturales de la familia permanecen constantes a través del tiempo (2). Sin embargo, en las últimas décadas se han producido cambios drásticos, particularmente en los hogares urbanos, por una multiplicidad de factores que han influido en los estilos de vida y en los patrones de consumo alimentario de la población (3).

Los TCA también han sido definidos como un grupo de síndromes en el cual los rasgos patológicos son la exagerada preocupación por el peso, la figura corporal y la convicción de que la autovaloración está determinada por la apariencia física (1). Son consideradas enfermedades psiquiátricas que se destacan por alteraciones en el comportamiento, actitudes y la ingestión de alimentos frecuentemente acompañadas por preocupación con el peso o con la forma del cuerpo (2). Los TCA pueden considerarse como patologías de origen multifactorial, asociadas a una alteración de la conducta en cuanto a la ingesta de alimentos y comportamientos para controlar el peso debido a una alteración en la percepción de la imagen corporal (2). El DSM-5 (Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría) clasifica los TCA en: Pica; Trastorno de Rumiación; Trastorno de Evitación/Restricción de la ingesta de alimentos; Anorexia Nerviosa; Bulimia Nerviosa; Trastorno de Atracón; Otro trastorno de la conducta alimentaria especificado (que incluye Anorexia nerviosa atípica, Bulimia nerviosa de frecuencia baja y/o duración limitada, Trastorno de atracón de frecuencia baja y/o duración limitada, Trastorno por purgas y Síndrome de ingesta nocturna de alimentos) y Trastorno de la conducta alimentaria o de la ingesta de alimentos no especificado.

Las estimaciones epidemiológicas en el campo de la psiquiatría señalan un incremento de estas patologías, aunque se pueden obtener datos variables, las tasas de prevalencia e incidencia en la población general, o por lo menos en algunos grupos de la población han ido aumentando en las últimas décadas. Sin embargo, no puede dejar de señalarse que ello depende de los criterios metodológicos empleados, como la definición de casos, punto de corte en los instrumentos de detección, características de la población estudiada y método de muestreo (4).

Por otra parte, numerosos factores predisponentes pueden desempeñar una función en el desarrollo de un trastorno alimenticio. En tal sentido, un factor predisponente es aquello que incrementa la probabilidad de contraer una enfermedad o condición (3).

El estrés emocional, generado por eventos significativos en la vida, con frecuencia precede el inicio de un trastorno alimenticio en personas susceptibles. También se encuentran los rasgos psicológicos que se han vinculado a los TCA tales como déficit de autoestima, dependencia, temores a la pérdida de control, vivencias en soledad y al abandono. Algunos estudios clínicos coinciden en destacar la personalidad premórbida de la anorexia como obsesiva, rígida, meticulosa, perfeccionista, dependiente y socialmente inhibida (4).

Los rasgos de personalidad ocupan un lugar muy importante en el origen de los TCA. El sustento para estudiar la personalidad en los trastornos de conducta alimentaria radica en la observación de patrones específicos de comportamientos (5). Algunos factores de la personalidad parecen incrementar el riesgo de desarrollar un trastorno alimenticio. Las personas con trastornos alimenticios tienden a ser perfeccionistas con expectativas altas de sí mismas y de otras personas. A pesar de tener altos logros, ellas podrían tener baja autoestima y problemas de identidad. Ellas son propensas al pensamiento dicotómico. Este razonamiento conduce a problemas sobre el peso, en los que ser delgado es bueno y ser gordo es malo (5).

El modelo predisposicional o de vulnerabilidad sostiene que los rasgos de personalidad predisponen a los individuos a desarrollar síndromes clínicos. En el área de la conducta alimentaria los rasgos premórbidos de personalidad son considerados como factores etiológicos del desarrollo de TCA (6).

Particularmente, se ha encontrado evidencia referida al trastorno de personalidad borderline y la bulimia. En este caso, los individuos tienen una autoestima baja, déficit en el comportamiento autorregulatorio y gran dificultad para mantener relaciones interpersonales estables. Son extremadamente impulsivos con tendencia a excederse en el comer. Por lo tanto, no es sorprendente ver que las conductas relacionadas con los trastornos de alimentación puedan tener funciones adaptativas para esta clase de pacientes (6).

Entre las señales de alerta que pueden hacer sospechar la existencia de un TCA, se encuentran comportamientos como por ejemplo el vómito autoprovocado y la negación a la ingesta. No se tratan de criterios diagnósticos per se, por lo tanto, no confirman la enfermedad. Ante casos de potenciales TCA, es recomendable la utilización del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, Texto Revisado (DSM-5-TR) Asociación Americana de Psiquiatría, 2000 para sus correctos diagnósticos (7), (8) (1)

El tratamiento responde a criterios con enfoque multidimensional, a lo largo de la historia los TCA sufrieron variaciones en términos de modelos teóricos desde donde se han implementado las terapias (8). Con independencia del método terapéutico es necesario que cualquier intervención se considere bajo dos premisas elementales: la renutrición del paciente y el tratamiento psicológico (4). (9)

Por otro lado, el tratamiento farmacológico de los TCA posee una destacable utilidad clínica, no obstante no se debe pasar por alto sus limitaciones, ya que nunca debe ser el único tratamiento para este tipo de patologías.

En relación a lo anteriormente señalado, el estudio de los factores predisponentes para desarrollar TCA tiene relevancia a fin de proporcionar resultados actuales académicos sobre esta problemática. También resulta de gran importancia analizar dichos factores debido a su incremento en los tiempos actuales y sus posibles consecuencias negativas a nivel físico, psíquico y social. Desde el punto de vista de la prevención, el análisis de los factores predisponentes ayudaría a reducir la incidencia de los TCA, facilitando la creación de medidas y estrategias acordes a los mismos.

La pregunta de Investigación que motiva el análisis del presente trabajo expresa ¿Cuáles son los factores predisponentes para el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en la población general?

De modo que el Objetivo General propone examinar cuáles son los factores predisponentes para el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en la población general.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática de la literatura sobre el tema abordado (Factores predisponentes para el desarrollo de TCA en la población general) utilizando los buscadores de Google Académico, PubMed, TripDatabase, Cochrane y SciELO dentro del periodo desde 2012 hasta 2022.

Sobre la población de estudio, el universo de la investigación se conforma por todos los artículos científicos referenciados en Google Académico, PubMed, TripDatabase, Cochrane y SciELO que fueron desarrollados en el área de Medicina relacionados a las palabras clave y a la temática abordada. La población de estudio refiere a artículos científicos pertenecientes a las bases de datos indicadas que tengan como foco de investigación a los Factores Predisponentes de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Criterios de Inclusión

- Estudios, Investigaciones y tesis sobre TCA y sus factores predisponentes
- Estudios e investigaciones publicados desde 2012 hasta 2022
- Estudios e investigaciones en idioma español e inglés

- Estudios pertenecientes a Google Académico, PubMed, TripDatabase, Cochrane y SciELO

Criterios de Exclusión

- Artículos científicos, estudios e investigaciones pertenecientes a otras temáticas de medicina que no sean TCA
- Estudios, investigaciones y artículos sobre TCA que no se relacionen con factores predisponentes de dichos trastornos
- Artículos y estudios que sean anteriores a 2012

Se efectuó un muestreo no probabilístico, por conveniencia. Ello implica que no todos los artículos científicos tienen la misma oportunidad de ser seleccionados ya que la elección queda sujeta a la conveniencia del investigador (8). En efecto, la selección de la muestra dependerá de la adecuación de los artículos científicos sobre los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados.

Se realizó una búsqueda a nivel nacional e internacional a través de las bases de datos electrónicas: Google Académico, PubMed, TripDatabase, Cochrane y SciELO; eventualmente se podrán añadir a este ámbito de estudio repositorios Institucionales de Tesis, Revistas académicas, Revistas Científicas, Tesis y datos importantes pertenecientes al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5).

En esta revisión sistemática la recolección de datos se realizó a través del instrumento denominado matriz de análisis documental, la cual es una técnica de investigación para la descripción objetiva, sistemática y cuantificada del contenido de las publicaciones a fin de posteriormente interpretarlas (9). La matriz para organizar el conjunto de información recolectada se presenta a continuación:

RESULTADOS

Autor del Artículo	Año de publicación	País	Tipo de Estudio	Resultados
Borda Pérez, et. al (13)	2015	Colombia	Estudio transversal.	Factores de riesgos detectados para la bulimia nerviosa: sobrepeso, saltar comidas con frecuencia, consumir tres comidas y picar, consumir tres comidas, emplear diuréticos o laxantes para bajar de peso, presentar: ansiedad, depresión, estrés e insatisfacción corporal.
Forero Rozo, R. (14)	2014	Colombia	Estudio transversal.	Se halló que las críticas sobre el peso especialmente dirigidas por padres y amigos facilitan la insatisfacción corporal, constituyendo un factor de riesgo para el desarrollo de TCA, estas críticas no solo generan en los jóvenes una imagen negativa de sí mismos sino que facilitan la adopción de hábitos alimentarios inadecuados para controlar el peso.
Cruz Bojórquez, R. et al. (15)	2013	México	No experimental, Transversal, correlacional.	Tanto hombres como mujeres presentaron correlaciones significativas entre la interiorización de un modelo estético delgado y la insatisfacción corporal, lo cual muestra que dicha insatisfacción está mediada por aquellos estándares provenientes de los medios de comunicación
Torres Mendoza, K (16)	2015	Perú	Observacional, Transversal.	La Insatisfacción con la Imagen Corporal es un factor de riesgo para padecer Trastornos de Conducta Alimentaria en Alumnos de primer ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego.
Jiménez Quispe, E. (17)	2019	Perú	No experimental, longitudinal, descriptivo.	Existen factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria. El de mayor predominancia según la dimensión psicológica es el autoconcepto disminuido, según la dimensión cultural es la influencia de los medios de publicidad y según la dimensión familiar son las relaciones intrafamiliares.
De Sá Resendes, et al. (18)	2017	Brasil	Estudio descriptivo, transversal.	Las conclusiones finales sostienen que las mujeres en los gimnasios que tienen al menos una de las variables (menor escolarización, adopción de dietas/suplementos para la pérdida de peso, sentimientos de inferioridad y la insatisfacción corporal) son más propensas a desarrollar TCA.

En el estudio realizado por Borda Pérez et. al (13) se analiza los trastornos del comportamiento alimentario en una población de 149 adolescentes de 14 a 18 años de ambos sexos, de cuatro colegios de Barranquilla (Colombia), dos públicos y dos privados; como criterios de exclusión se estableció que los padres y/o los estudiantes no firmaran el consentimiento y/o el asentimiento informado; los TCA fueron entendidos como una mala regulación que se caracteriza por trastornos cognitivos y alteraciones conductuales asociados a la alimentación, al peso y a la figura corporal, se manifiestan clínicamente asociados a una psicopatología abundante y variada; entre estos trastornos, el estudio remarca la anorexia, la bulimia y otros no especificados. Las variables en estudio

fueron independientes: características sociodemográficas: edad, sexo y estrato económico; antropométricas: peso, talla e IMC; estilo de vida: hábito de consumo de comidas, de sustancias tóxicas y de actividad física; situaciones familiares desencadenantes de bulimia: problemas económicos, separación de padres, pérdida de un familiar, influencia familiar sobre el aspecto físico y características emocionales: ansiedad, depresión, estrés, autoestima e imagen corporal. Como variable dependiente, la probabilidad de padecer bulimia. Se aplicaron el Body Shape Questionnaire (instrumento para determinar imagen corporal y bulimia), el Bulimia Test of Edinburgh, el Test de Rosenberg y el DASS21, se estimó IMC y se empleó un cuestionario para determinantes personales. De conformidad con el Bulimia Test of

Edinburgh, en la población adolescente estudiada se encontró una prevalencia de riesgo de desarrollar bulimia del 44 % (66 adolescentes). En la población con riesgo de bulimia, el 53 % fue ≥ 16 años, la media de edad de 15.83, ± 1.14 años, predominó el sexo femenino (51.3%), el estrato económico medio (56.1 %); el 25.8 % tenía sobrepeso y el 6.1 % obesidad; el 22.7 % consume tres comidas y pica entre comidas, el 21.2 % consume tres comidas, el 7.8 % salta comidas; el 69.7 % realiza actividad física; el 87.9 % no fuma, el 60.6 % manifestó que no toma alcohol, el 92.4 % no consume sustancias ilícitas, el 18.2 % toma diuréticos y laxantes para bajar de peso; el 40.9 % presentó problemas económicos; el 36.4 % considera que la familia influye en su aspecto físico; el 34.8 % perdió un familiar en el último año; el 56% tenía ansiedad, el 53 % depresión, el 34.8 % estrés y el 33.3 % autoestima media y baja y el 53% insatisfacción con su imagen corporal. Se aprecia una asociación estadística entre el riesgo de padecer bulimia y los factores de riesgo: sobrepeso, saltar comidas con frecuencia, consumir tres comidas y picar, consumir tres comidas, emplear diuréticos o laxantes para bajar de peso, presentar: ansiedad, depresión, estrés e insatisfacción corporal.

El trabajo llevado adelante por Forero Roza (14) presenta como objetivo estimar la prevalencia de riesgo de presentar un trastorno de la conducta alimentaria en mujeres matriculadas en el programa de pregrado de medicina. La población de estudio estuvo conformada por estudiantes de género femenino mayores de 18 años, matriculadas en el programa de pregrado de la facultad de medicina de La Universidad de La Sabana (Colombia) cursando materias básicas (primer a cuarto semestre) en el segundo periodo académico de 2013. Para el trabajo de campo se aplicó el instrumento EAT- 26 y otra encuesta de caracterización de la población a todas las estudiantes mayores de 18 años que desearon participar en el estudio, de primer a cuarto semestre de la facultad de medicina de la Universidad de La Sabana previa firma del consentimiento informado, para lo cual se dispuso de 20 minutos antes del inicio de las clases con previa autorización del docente encargado de la misma. En esta sesión se informó a las alumnas los objetivos del estudio, su participación voluntaria y la libertad de abandonar el estudio si así lo deseaban con total confidencialidad de la información otorgada. De un total de 248 estudiantes mujeres mayores de edad matriculadas desde primero a cuarto semestre en la facultad de Medicina de la Universidad de La Sabana, 82 estudiantes no participaron en el estudio por voluntad propia, por lo que la muestra total fue de 166 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión. En el primer semestre se encuestaron 28 estudiantes (16.9%) de 39, en el segundo 45 (27.1%) de 72, en el tercero 24 (14.5%) de 49 y en el cuarto semestre 69 (41.6%) de 88 alumnas según se muestra en la gráfica 1. El rango de edad comprendido fue de 18 a 26 años y el grupo con mayor número de encuestadas fue el de 18 años con un 45.8% (76 alumnas). Se halló que las críticas sobre el peso especialmente dirigidas por padres y amigos

facilitan la insatisfacción corporal, constituyendo un factor de riesgo para el desarrollo de dicho trastorno; se afirma que las críticas provenientes de padres y amigos no solo generan en los jóvenes una imagen negativa de sí mismos sino que facilitan la adopción de hábitos alimentarios inadecuados para controlar el peso. Las mujeres con estos desórdenes generalmente provienen de familias con dificultades en la solución de problemas y en la adaptación a las situaciones de estrés, como por ejemplo la separación o el divorcio de los padres.

El estudio reportado por Cruz Bojórquez et al. (15) tiene como objetivo conocer la relación entre las influencias socioculturales del modelo estético corporal con las cogniciones que son características de los TCA en estudiantes de licenciatura de nutrición. La muestra de esta investigación se constituyó de 112 participante (88 mujeres y 24 hombres) estudiantes de la carrera señalada anteriormente de una universidad pública de Mérida, Yucatán (México) al momento de la evaluación. El promedio de edad de los participantes fue de 20.4 años ($DE = 3.7$ años). En cuanto a los instrumentos, se implementó el Cuestionario de Influencias Sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC); el cual explora la interiorización de las influencias culturales sobre el modelo estético corporal por medio de 4 factores: influencia de la publicidad, malestar por la imagen corporal y conductas para reducir de peso, influencia de los modelos estéticos corporales e influencia de las relaciones sociales en la asimilación de modelos estéticos, mostrando una excelente consistencia interna ($\alpha = .94$). Se utilizaron tres de sus cuatro factores, eliminando el malestar con la imagen corporal, porque sería evaluado con otro instrumento, el Body Shape Questionnaire BSQ. Éste último evalúa la insatisfacción con el peso corporal, su punto de corte internacional es > 105 . Por otra parte se utilizó el Eating Disorders Inventory (EDI) que evalúa las características cognitivo-conductuales asociadas a los trastornos alimentarios. Consta de 8 factores: miedo a madurar, insatisfacción corporal, bulimia, motivación para adelgazar, identificación interoceptiva, ineficacia, perfeccionismo y desconfianza interpersonal. Solo se utilizaron los factores relacionados con los aspectos cognitivos, miedo a madurar, desconfianza interpersonal, ineficacia y perfeccionismo. En cuanto al procedimiento, fue presentado a las autoridades pertinentes para su conocimiento. Una vez aprobado, se establecieron los horarios de aplicación de los instrumentos en cada semestre a través de los jefes de grupo. A los estudiantes se les explicó el objetivo de la investigación por medio de la participación voluntaria a través de la firma de un consentimiento informado. Los resultados señalaron que, de la escala CIMEC, el 48.9% de las mujeres y el 45.8% de los hombres rebasaron el punto de corte, lo que indica que estos estudiantes presentan interiorización de las influencias socioculturales acerca del modelo estético de delgadez. De los resultados del BSQ se puede observar que presentaron insatisfacción con la imagen corporal el 15.9% de las mujeres y el 20.8% de los hombres, al

superar el punto de corte para este instrumento. Los hombres presentaron mayor porcentaje de insatisfacción corporal que las mujeres. Asimismo, los hombres también presentaron significativamente mayor malestar patológico, influencia de la publicidad y perfeccionismo que las mujeres, y ellas a su vez mayores sentimientos de ineficacia que los hombres. Tanto en hombres y mujeres se muestra una correlación significativa entre la interiorización de un cuerpo delgado y la insatisfacción corporal, es decir que aquellos estudiantes que interiorizan el modelo estético prevaleciente, presentan gran malestar corporal y malestar patológico. También se observa una correlación significativa entre la influencia de la publicidad y la influencia de las relaciones sociales asociada a la insatisfacción corporal lo cual indica que dicha insatisfacción está mediada por aquellos estándares provenientes de los medios de comunicación.

Otro trabajo encontrado, llevado adelante por Torres Mendoza (16), plantea como objetivo determinar si existe riesgo de padecer Trastornos de Conducta Alimentaria por Insatisfacción de Imagen Corporal en Estudiantes de Ciencias de la Salud que cursan el Primer Ciclo en la Universidad Privada Antenor Orrego (Perú) durante el periodo abril - julio del 2015. Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal. A 653 alumnos de Ciencias de la Salud de primer ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego, se les aplicó el Test de Siluetas y la Subescala del Inventario de Desórdenes Alimentarios (EDI II) para evaluar la Insatisfacción de Imagen Corporal y la Escala de Scoff para valorar posible presencia de Trastornos de Conducta Alimentaria. Según informó este estudio, la implementación de recolección de datos requirió la solicitud de horarios de los alumnos matriculados en primer ciclo; luego, los estudiantes que participaron fueron captados en las distintas instalaciones de la Universidad Privada Antenor Orrego. Previo permiso del docente a cargo, se realizó la explicación de los objetivos de la investigación, se mencionó el carácter anónimo y voluntario para la participación, y se verificó el cumplimiento de criterios de selección. El estudio contó con el permiso de las diferentes Escuelas de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, así como con el permiso de los docentes en el momento de la recolección de datos de los estudiantes. Se respetó en todo momento la confidencialidad de la información obtenida de los estudiantes, con estricto respeto a la dignidad humana. Al evaluar 653 alumnos de primer ciclo de las escuelas de Ciencias de la Salud, de los cuales 184 alumnos presentaron probable TCA según la escala aplicada, la Escala de SCOFF, que consta de cinco ítems que valoran síntomas relacionados con la conducta alimentaria. Al asociar la presencia de insatisfacción de imagen corporal con el género, se encontró que las mujeres presentan mayor insatisfacción que los varones. Se encontró una asociación positiva y muy significativa entre los alumnos con posible TCA y obesidad, según la escala de Scoff y el IMC. Este hallazgo corrobora que la obesidad es un potente indicador de insatisfacción corporal y un factor de riesgo para llevar a cabo

comportamientos no saludables con el objetivo de adelgazar; debido a la multidimensionalidad de la insatisfacción de imagen corporal en los trastornos alimentarios, su tratamiento debería incluir intervenciones en todos los aspectos; aquellas que mejoran la autoestima, estimulan la comunicación y ayudan a las adolescentes a apoyarse mutuamente pueden prevenir la insatisfacción de la imagen corporal y los trastornos alimentarios. Concluye que la insatisfacción de imagen corporal emerge como un importante factor predictor para el desarrollo de una patología alimentaria en grupos de riesgo.

La investigación realizada por Jiménez Quispe (17) pretende determinar los factores de riesgo en los Trastornos de la Conducta Alimentaria, en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa, durante 2019 en Lima (Perú). Sobre la metodología de estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque se utilizó la estadística aplicada permitiendo la descripción y la síntesis de los datos de las variables investigadas. El diseño fue no experimental debido a que no se manipularon las variables de estudio y tuvo un corte longitudinal ya que los datos se recolectaron en dos días. Fue de nivel descriptivo porque su función fue observar hechos tal y como se dan en su contexto natural para posteriormente ser analizados. La población se constituyó por 55 personas, con una muestra no probabilística por conveniencia. El instrumento que se utilizó como base fue el cuestionario de Montoya M, en su investigación factores asociados a riesgo de trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia nerviosa y Bulimia en adolescentes de la Institución Educativa Nacional Túpac Amaru II- Villa María del Triunfo 2014, que fue modificado y adaptado en algunos ítems por el investigador a fin de poder medir ciertos indicadores y comprende 23 preguntas con relación a los factores de riesgo. El instrumento fue validado por la opinión de jueces expertos, constituidos por profesionales del área de la salud con experiencia en el campo de la investigación: 1 psicólogo, 2 enfermeras(os) con especialidad en salud mental y 1 docente estadista. Los resultados del estudio de esta investigación con respecto al factor psicológico, muestran que el 64% de los encuestados tienen una percepción de la imagen corporal inadecuada y el 36% adecuada. También se obtuvieron resultados con respecto al autoconcepto: 66% de los encuestados poseen autoconcepto inadecuado y 34% adecuado. Los resultados en relación con los medios de publicidad y el factor social, arrojaron que el 42% (21) de los encuestados indican que los medios de publicidad no influyen y el 58% (29) indican que si lo hacen, el 44% (22) indica que la presión social no influye y el 56% (28) indica que sí. Con respecto a los factores de riesgo familiares se obtuvieron los siguientes resultados: el 52% (26) tiene una comunicación familiar buena, el 44% (22) regular y el 4% (2) mala; el 10% (5) tiene una buena relación familiar, el 58% (29) regular y el 32% (16) mala. Se concluyó que existen factores de riesgo en los trastornos de la conducta

alimentaria, siendo los de mayor predominancia según la dimensión psicológica el autoconcepto disminuido, según la dimensión cultural la influencia de los medios de publicidad y según la dimensión familiar las relaciones intrafamiliares.

El estudio de De Sá Resende (18) propone como objetivo evaluar el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios y los factores asociados a este riesgo entre mujeres físicamente activas en centros de fitness. Contó con una muestra de 356 mujeres jóvenes que hacen ejercicio en los centros de acondicionamiento físico en la ciudad de Aracaju (Brasil). Se aplicó una pregunta con datos socioeconómicos, de la actividad física, de la adopción de dietas/suplementos para la pérdida de peso y del conocimiento del cuerpo, así como el Test de Actitudes Alimentarias (EAT-26). Los resultados mostraron una considerable prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria (25,8) y la insatisfacción corporal (73,9%). La mayoría de las mujeres no estaban satisfechas debido al exceso de peso (54,9%) y deseaban reducir su silueta en 2 grados. La regresión logística mostró que la adopción de dietas/suplementos mostró excesiva preocupación femenina por la forma del cuerpo, baja autoestima, e insatisfacción corporal. Sin embargo, la escolarización se considera un factor protector para el desarrollo de trastornos de alimentación. Las conclusiones finales sostienen que las mujeres en los gimnasios que tienen al menos una de las variables (menor escolarización, adopción de dietas/suplementos para la pérdida de peso, sentimientos de inferioridad e insatisfacción corporal) son más propensas a desarrollar TCA.

DISCUSIÓN

De los estudios hallados se puede señalar la existencia de multiplicidad de factores predisponentes para el desarrollo de TCA. Estos se vinculan tanto a patrones de consumo alimentario particulares (como por ejemplo en la bulimia nerviosa saltar comidas con frecuencia, hacer las tres comidas y picar, emplear diuréticos o laxantes para bajar de peso, en la anorexia nerviosa la restricción alimentaria y los ayunos prolongados y en el trastorno por atracones la ingesta voraz), como a factores asociados a rasgos de personalidad (sentimientos de inferioridad, insatisfacción corporal), hasta aquellos considerados externos a los individuos (factores culturales, redes sociales e influencia de los medios de comunicación y publicidad). (13) (14) (15) (16).

En relación a los hábitos de consumo alimentario, la revisión teórica ha considerado que los mismos tienden a sufrir lentas modificaciones cuando las condiciones ecológicas, socioeconómicas y culturales de la familia permanecen constantes a través del tiempo (2). Sin embargo, en las últimas décadas se han producido cambios drásticos por una multiplicidad de factores que

han influido en los estilos de vida y en los patrones de consumo alimentario de la población (3).

Respecto de aquellos factores vinculados a los rasgos de la personalidad que pueden predisponer a TCA, en los estudios señalados se destacan la exagerada preocupación por el peso, la figura corporal y la convicción de que la autovaloración está determinada por la apariencia física (1). Desde la perspectiva psicológica, se encontró que los rasgos de la personalidad pueden llegar a condicionar la conducta alimentaria y es por ello que influyen en el origen del trastorno, así como también en su evolución. Torres Mendoza (16) sostiene la necesidad de compensar los comportamientos no saludables con la mejora de la autoestima como método efectivo para prevenir la insatisfacción de la imagen corporal. Jiménez (17) agrega el autoconcepto disminuido (sentirse inferior a los demás debido a la apariencia física) como una característica predisponente según la dimensión psicológica.

Asimismo, debe subrayarse que los factores psicológicos y emocionales derivados de los vínculos familiares provistos de malos tratos y críticas hacia la figura corporal, estimularon la insatisfacción corporal siendo esta un factor de riesgo para el trastorno alimentario (13) (17).

También se evidenció que las personas con trastornos alimentarios tienden a ser perfeccionistas con expectativas altas de sí mismas y de otras personas (5). De Sá Resende (18) encontró que, mujeres que realizan actividad física en centros de fitness tienen una considerable prevalencia en torno a la insatisfacción corporal producto de la excesiva preocupación por la forma del cuerpo. No obstante, a pesar de tener altos logros, ellas podrían tener baja autoestima y problemas de identidad.

Factores externos también tuvieron un peso determinante sobre el desarrollo de TCA (15) (17) (18). Los estudios analizados mostraron que la influencia de la publicidad y el bajo nivel educacional resultaron factores de riesgo. Las redes sociales e influencia de los medios de comunicación y publicidad están vinculadas a la sociedad de consumo, desde la creación de necesidades en el individuo. Los valores sociales están influidos por el consumo siendo el concepto de salud corporal sustituido por lo que es socialmente bello (8).

Finalmente, y de acuerdo a los resultados encontrados en la presente revisión sistemática, se puede concluir la importancia de conocer, comprender y pesquisar los factores predisponentes para el desarrollo de TCA a fin de realizar una detección temprana de estas patologías y generar estrategias terapéuticas acordes a dichos factores.

CONFLICTOS DE INTERÉS

No se presentan conflictos de interés.

BIBLIOGRAFÍA

1. Mérida Pérez LHR. Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria y su relación con la ansiedad y depresión en adolescentes de secundaria de la ciudad de La Paz. *Rev. de Psicología*. 2013; 10(2).
2. Morón C, Scheitman A. Evolución del consumo de alimentos en América Latina. En Morón C. *Evolución del consumo de alimentos en América Latina*.: Araya; 2007. Capítulo 6.
3. Secher M. Present Knowledge in Nutrition. *Medical Review*. 2012; 12(1).
4. Fajardo E, Méndez C, Jauregue A. Prevalencia de riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en un población de estudiantes de secundaria. *Revista Méd*. 2017; 25(1).
5. Vázquez R, Angel L, Morene L, García J. Estudio descriptivo de un grupo de pacientes con anorexia nerviosa. *Rev. de bases de datos internacionales*. 1998; 3(4).
6. Peña Salgado N. Factores de riesgos asociados a Trastornos de Conducta Alimentaria en Estudiantes de Formación Deportiva Bogotá. 1st ed. Salgado P, editor. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana; 2013.
7. American Psychiatric Association. Guía de Consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. American Psychiatric Association: issuing body. 2014; 5(4).
8. Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía Práctica Clínica sobre TCA Cataluña. Departamento de Salud. 2009; 22(2).
9. González Macías L, Unikel C, Cruz C, Caballero A. Personalidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Madigraphic*. 2003; 4(1).
10. Congora V. Trastornos de personalidad en pacientes con desórdenes de la conducta alimentaria. *Técnica de Exploración y Diagnóstico Psicológico -UBA-*. 2014; 5(3).
11. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C. Metodología de la investigación. 6th ed. Sampieri h, editor. México: McGraw-Hill; 2018.
12. Blázquez M. Matriz de documentacion y datos: una herramienta para el análisis de los sistemas de información. 2nd ed. Buenos Aires: CyTA; 2012.
13. Borda Pérez M, Celemín Nieto A, Celemín Nieto A, Palacio L, Majul F. Bulimia nerviosa y factores de riesgo asociados en adolescentes escolarizados de 14-18 años. *Salud Uninorte*. 2015; 31(1).
14. Forero Rozo MdR. Prevalencia de Riesgo de los TCA en estudiantes de Medicina de la Universidad de La Sabana. *Facultad de Medicina*. 2014; 1(1).
15. Cruz Bojórquez R, Ávila Escalante ML, Velázquez López H, Castillo D. Evaluación de factores de riesgos de TCA en estudiantes de nutrición. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*. 2013; 10(6).
16. Torres Mendoza KE. Insatisfacción de imagen corporal como factor de riesgo para padecer Trastornos de Conducta Alimentaria en estudiantes de Ciencias de la Salud Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
17. Jiménez Quispe E. Factores de riesgo en los TCA en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Cibert Lima: Universidad César Vallejo; 2019.
18. De Sá Resende A, Aliete dos Santos Vieira D, Simoes Mendes-Netto R. Dissatisfaction-related food behavior is associated with a risk of eating disorders in physically active women. *Nutrición clínica*. 2017; 37(1).