



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y
CALIDAD DE VIDA EN EL ADOLESCENTE. REVISIÓN
SISTEMÁTICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DEL TÍTULO DE MÉDICA**

AUTORAS: JENIFFER ELIZABETH QUINTEROS LEÓN

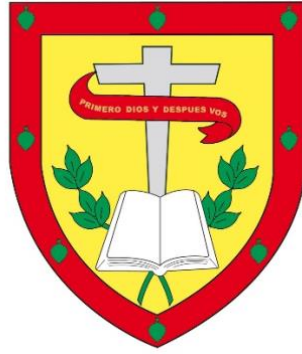
MISHELL VALERIA ROMERO CASTILLO

DIRECTOR: DRA. JULIA IRMA CARRIÓN ORDOÑEZ

AZOGUES – ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y CALIDAD DE
VIDA EN EL ADOLESCENTE. REVISIÓN SISTEMÁTICA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICA**

AUTOR: JENIFFER ELIZABETH QUINTEROS LEÓN

MISHELL VALERIA ROMERO CASTILLO

DIRECTOR: JULIA IRMA CARRIÓN ORDOÑEZ

AZOGUES – ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jeniffer Elizabeth Quinteros León portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302476239**. Declaro ser la autora de la obra: **“Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión Sistemática”**, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que la obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **29 de mayo de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**JENIFFER
ELIZABETH
QUINTEROS LEON**

.....
Jeniffer Elizabeth Quinteros León

C.I. 0302476239

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Mishell Valeria Romero Castillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302536222**. Declaro ser la autora de la obra: “**Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión Sistemática**”, sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que la obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **29 de mayo de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**MISHELL VALERIA
ROMERO CASTILLO**
Validar únicamente con FirmaEC

.....
Mishell Valeria Romero Castillo

C.I. 0302536222

Azogues, 29 de mayo de 2025

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Tutora: Dra. Julia Irma Carrión Ordoñez
Docente de la carrera de medicina

De mis consideraciones:

Certifico que el trabajo titulado “Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión sistemática”, elaborado por las estudiantes Jeniffer Elizabeth Quinteros León, CI: 0302476239, y Mishell Valeria Romero Castillo, CI: 0302536222, como requisito previo para la obtención del título de Médica, ha sido asesorado, supervisado y acompañado en su desarrollo integral por mi persona.

Así mismo, hago constar que dicho documento fue elaborado conforme a los principios del método científico, cumpliendo con las normas éticas de investigación establecidas por la Universidad Católica de Cuenca, razón por la cual se expide esta certificación para su presentación y sustentación ante el tribunal correspondiente.

Dra. Julia Irma Carrión Ordoñez
CI: 0101988988
Correo electrónico: jicarriono@ucacue.edu.ec

Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión
Sistemática

Jeniffer Elizabeth Quinteros León, Mishell Valeria Romero Castillo, Julia Irma Carrión
Ordoñez

Universidad Católica de Cuenca, jeniffer.quinteros@est.ucacue.edu.ec,
mishell.romero@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Antecedentes: A nivel mundial los adolescentes ocupan el primer lugar de casos incidentes y prevalentes de los trastornos de la conducta alimentaria, siendo estas alteraciones relacionadas con la ingesta de comida y asociada a distorsiones cognitivas; estableciéndose como un problema de salud pública, con una gran morbi-mortalidad. El objetivo de la revisión es analizar los trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. **Métodos:** Se utilizaron criterios de inclusión como la temporalidad entre 2019-2023, grupo etario (adolescentes), artículos de acceso libre en idioma español e inglés que engloben las temáticas establecidas en los objetivos y se excluyeron todos los que encuentre fuero de lo establecido. Se realizó la búsqueda de información en bases de datos: Redalyc, PubMed, Mag Online Library, Scielo, Dialnet, y Science Direct; y el sitio web ResearchGate. Para la síntesis de resultados se utilizó un diagrama de flujo y una tabla con los parámetros utilizados. **Resultados:** Posterior al filtrado y análisis de cada artículo encontrado, se decidió incluir treinta estudios en base a los criterios de inclusión-exclusión, relevancia de la información, idioma y el año de publicación, mediante un análisis detallado y una tabla de presentación de datos. **Discusión:** La evidencia respaldada por los estudios, los principales trastornos de la conducta alimentaria son: Anorexia nerviosa, Bulimia Nerviosa y atracones que se presenta principalmente en adolescentes mujeres y se comprobó que está directamente relacionado con un deterioro en la calidad de vida y se consideró que la terapia cognitivo conductual multidisciplinaria obtuvo beneficios positivos.

Palabras clave: adolescentes, anorexia, bulimia, atracones, calidad de vida

Eating Disorders and Quality of Life in Adolescents: A Systematic Review

Abstract

Background: Globally, adolescents rank first in incident and prevalent cases of eating disorders, which are alterations related to food intake and associated with cognitive distortions; these disorders have become established as a public health concern due to their high morbidity and mortality rates. This review aims to analyze eating disorders and quality of life in adolescents. **Methods:** Inclusion criteria included the time frame between 2019 and 2023, age group (adolescents), and open-access articles in Spanish and English that covered the topics established in the objectives; articles not meeting these criteria were excluded. The information search was conducted in the following databases: Redalyc, PubMed, MAG Online Library, SciELO, Dialnet, and ScienceDirect, as well as the website ResearchGate. A flowchart and a table with the parameters used were employed to summarize the results. **Results:** After filtering and analyzing each article found, thirty studies were included based on inclusion-exclusion criteria, information relevance, language, and year of publication, through a detailed analysis and a data presentation table. **Discussion:** The evidence supported by the studies shows that the main eating disorders are Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, and binge eating, which occur mainly in adolescent females, and it was confirmed that these are directly related to a deterioration in quality of life. Multidisciplinary cognitive-behavioral therapy was considered to produce positive outcomes.

Keywords: adolescents, anorexia, bulimia, binge eating, quality of life

ÍNDICE

Declaratoria de autoría y responsabilidad.....	I
Certificación del director de tesis.....	III
Resumen.....	IV
Abstract.....	V

ÍNDICE

<i>CAPITULO 1. INTRODUCCIÓN.....</i>	<i>1</i>
Justificación	1
Objetivos	2
<i>CAPITULO 2. CONTEXTUALIZACIÓN.....</i>	<i>3</i>
2.1. Definiciones.....	3
2.2. Epidemiología	5
2.3 Estrategias y escalas usadas para estudiar la calidad de vida.....	5
2.4. Medidas Terapéuticas	7
<i>CAPITULO 3. METODOLOGIA.....</i>	<i>7</i>
3.1 Criterios de elegibilidad	7
3.2 Fuentes de información.....	7
3.3 Estrategias de búsqueda.....	8
3.4 Proceso de selección de datos.....	8
<i>CAPITULO 4. RESULTADOS.....</i>	<i>9</i>
4.1 Selección de estudios	9
4.1.1 Diagrama de flujo.....	9
4.1.2 Análisis.....	10
4.2 Características de los estudios	12
<i>CAPITULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</i>	<i>27</i>
Otra información.....	30
- Financiación	30
- Conflicto de intereses.....	30
<i>CAPITULO 6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</i>	<i>31</i>
Referencias bibliográficas de la contextualización.....	31
Anexos.....	35
<i>Autorización de publicación en el repositorio institucional.....</i>	<i>38</i>

CAPITULO 1. INTRODUCCIÓN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) representan un problema significativo en la salud mental de los adolescentes, ya que se definen como alteraciones psiquiátricas caracterizadas por patrones alimentarios anormales y distorsiones cognitivas que afectan negativamente la salud física y emocional de los pacientes (1). Estas condiciones, como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, pueden llevar a una mala calidad de vida (CV), entendida como el bienestar integral de una persona o grupo en diversas áreas, tales como la salud física y mental, seguridad, economía, cultura y sociedad (2).

El impacto de los TCA en la calidad de vida de los adolescentes es alarmante, ya que estos trastornos no solo afectan el estado nutricional, sino también el equilibrio emocional y social. Durán et al. (4) recalcan que los TCA más frecuentes son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, lo cual tiene una gran influencia en el deterioro de la calidad de vida. Además, estos trastornos presentan una etiología multifactorial que incluye factores genéticos, psicológicos, sociales y culturales, siendo el predominante la mala alimentación asociada a la búsqueda de una imagen corporal ideal, lo que puede llegar a provocar una alteración psicológica.

Justificación

Los primeros estudios sobre los TCA indican que estos problemas pueden surgir debido a decisiones inadecuadas en cuanto a la alimentación y al deseo de mantener una figura corporal específica, lo cual afecta principalmente a los adolescentes (5). La prevalencia de estos trastornos ha mostrado un aumento significativo tanto en hombres como en mujeres, influenciado por causas multifactoriales que varían según el contexto socioeconómico y cultural

En el año 2023, un estudio reveló que la prevalencia de los TCA puede variar según el lugar de residencia, siendo más evidente en países occidentales donde el ideal de belleza promueve la delgadez extrema (7). Esto se relaciona con el impacto negativo de las redes sociales y la falta de información adecuada, lo cual lleva a los adolescentes a desarrollar hábitos alimenticios inadecuados y percepciones distorsionadas de su imagen corporal (8).

Los cambios en la calidad de vida de los adolescentes son significativamente notorios, Jasińska et al. (9) evidenciaron en su estudio que estos cambios están estrechamente relacionados con una mala relación familiar, falta de apoyo comunitario y hábitos alimenticios inadecuados. Estas condiciones contribuyen al aumento del índice de masa

corporal, situándolo en rangos de sobrepeso y obesidad. Esto se convierte en un factor determinante del deterioro de la CV, lo cual genera problemas de aceptación de la propia imagen, baja autoestima e incluso puede derivar en depresión.

Estos antecedentes motivan el estudio de los TCA y su impacto en la calidad de vida de los adolescentes, especialmente en regiones donde factores familiares, sociales y culturales pueden agravar el problema. Es fundamental abordar esta problemática desde un enfoque integral que considere tanto los factores individuales como los contextuales. Ante esta situación, surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo afectan los trastornos de la conducta alimentaria en la calidad de vida de los adolescentes?

Objetivos

General

Analizar los trastornos de la conducta alimentaria y la calidad de vida en el adolescente.

Específicos

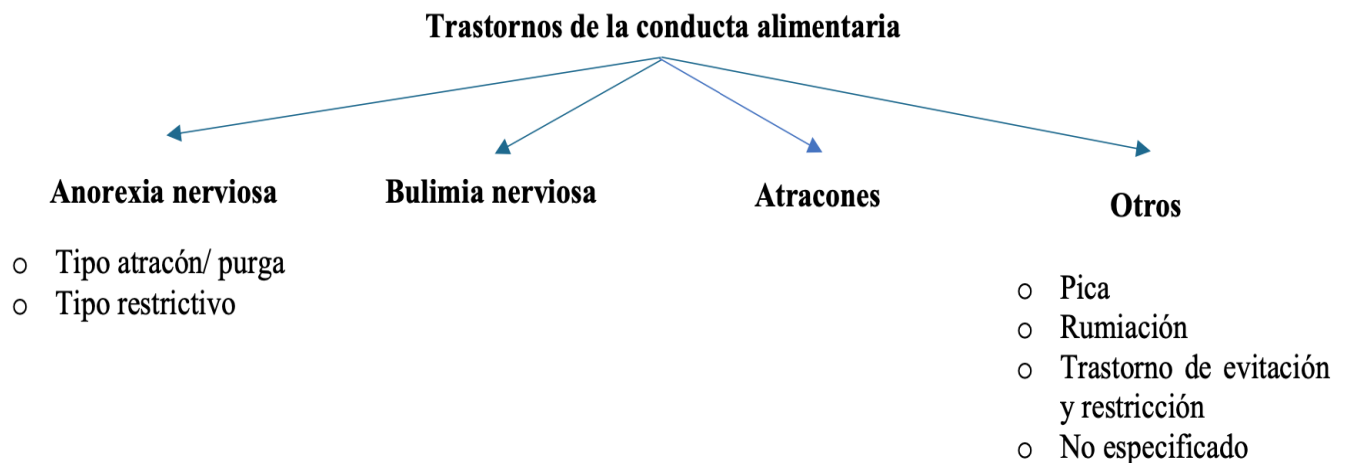
1. Identificar los trastornos alimentarios en adolescentes.
2. Describir la relación que tienen los trastornos investigados con la calidad de vida.
3. Determinar las medidas terapéuticas que se aplica actualmente en los TCA.

CAPITULO 2. CONTEXTUALIZACIÓN

2.1. Definiciones

- **Trastornos de la conducta alimentaria:** son desórdenes del comportamiento con relación a la ingesta de alimentos, se constituye como enfermedades mentales graves con una etiología y patogenia multifactorial (1).
- **Anorexia Nerviosa (AN):** El trastorno se manifiesta por una restricción marcada de la ingesta de alimentos provocada por el deseo incasable de la máxima delgadez. Conduce a una reducción significativa del peso corporal con la creencia de que el propio cuerpo tiene sobrepeso cuando obviamente tiene bajo peso; en algunos casos es crítico incluso pudiendo llegar a la caquexia, lo cual conlleva a cambios hormonales y otros cuadros de un deterioro de la salud física. Se reconocen 2 tipos (2):
 - A. **Tipo restrictivo:** Es la limitación en el consumo de alimentos hasta el punto de ayunar, más un entrenamiento físico excesivo; sin episodios de sobrealimentación o purgas durante los últimos 3 meses (2).
 - B. **Tipo atracón/purga:** Es cuando en los últimos tres meses se han producido episodios repetidos de sobrealimentación o “*purgas*”, adicional a esto la autoinducción de vómitos o el uso de laxantes, diuréticos o enemas.
Comorbilidades asociadas: Ansiedad, depresión y/o abuso de sustancias (2).
- **Bulimia Nerviosa (BN):** Son episodios de consumo rápido y descontrolado de alimentos ricos en calorías (por lo general alimentos grasos y dulces) en cantidades que exceden los volúmenes habituales en circunstancias normales. Se diagnostica cuando se comen en exceso al menos 1 vez por semana durante tres meses. Seguido de una conducta compensatoria dirigida a “*purgar*” el organismo (vómitos espontáneos, laxantes, diuréticos, ayuno o actividad física intensa) (2).
- **Atracones (TC):** Es un hábito compulsivo de comer en exceso sin conductas compensatorias, incluso cuando no existe el deseo de comer, tratando de ocultar la gran cantidad que comen por vergüenza a ser juzgados. Son personas con sobrepeso u obesidad, con una predisposición de mayor riesgo a de desarrollar dislipidemia, enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2, hipertensión, entre otros (3).
Comorbilidades asociadas: Ansiedad, dependencia al alcohol, depresión, estrés social (3).

- **Pica:** Es el consumo compulsivo de artículos no alimentarios como; arcilla, hielo, carbón, madera y astillas de pintura. Es un trastorno potencialmente mortal (4).
- **Rumiación:** Es un trastorno que se caracteriza por la presencia de regurgitaciones alimenticias a repetición en la ausencia de una enfermedad gastrointestinal y sin síntomas autonómicos, en este caso el paciente tras la regurgitación mastica el alimento y lo expulsa (5).
- **Trastorno de evitación y restricción:** Es una variabilidad fenotípica con tres grupos de síntomas distintos: sensibilidad sensorial con preferencias por la textura, apariencia y sabor de los alimentos; falta de interés o apetito por la comida; e ingesta restrictiva de alimentos debido al miedo a resultados negativos como asfixia. La presentación varía en cada individuo teniendo la combinación de dos o los tres (4).



Nota: El esquema representa la clasificación de las alteraciones de acuerdo con el DSM 5.

- **Calidad de vida:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de vida (CV) como “*el bienestar de una persona o población en un momento o circunstancia particular. La CV abarca diversos aspectos, como la salud física y mental, la educación, la seguridad, el trabajo, la familia y la comunidad. Es una percepción subjetiva de la realidad, que varía de una persona a otra en función de sus hábitos, accesibilidad, entorno y circunstancias personales*” (6).
- **Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS):** es un conjunto de efectos sobre la salud física, mental y social, así como a la percepción subjetiva de la salud evaluada e indicada por los propios pacientes. El grupo de calidad de vida de la OMS proporciono definiciones como: “*las percepciones de los individuos sobre*

su posición en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que viven y en relación con su estándares personales”(7).

2.2. Epidemiología

Son más comunes en mujeres que en hombres, especialmente en adolescentes. En los continentes americano, asiático y europeo son más prevalentes que en otras partes del mundo. Estos están relacionados con el peso, ya que las personas tienen más probabilidades de tener sobrepeso u obesidad. Los TCA también pueden llevar al suicidio en adolescentes, y pueden causar problemas psicológicos, de imagen corporal y de salud (8,9).

Se constituyen como un problema de salud pública significativo. Se estima que, por cada 100.000 habitantes 12 lo padecen, siendo la bulimia y la anorexia nerviosas los más prevalentes. En los últimos años, se ha observado un aumento de la aparición de estos trastornos en edades más tempranas, lo que los convierte en una enfermedad crónica. Pueden coexistir con otros trastornos mentales, lo que dificulta su diagnóstico y tratamiento (8,9).

Es difícil saber con certeza cuántas personas padecen trastornos de la conducta alimentaria, debido a que muchas no buscan ayuda. Las razones son variadas, como el estigma asociado a los trastornos mentales, la falta de recursos o la falta de accesibilidad. En Ecuador, los TCA son un problema de salud pública importante, especialmente en mujeres adolescentes. Se asocian con hábitos alimenticios poco saludables, como la restricción de alimentos sanos, lo que puede tener un impacto negativo en la salud y la calidad de vida. La incidencia en Ecuador es del 6,5 %, lo que significa que 6,5 de cada 1000 adolescentes padecen de estas enfermedades (8,9).

2.3 Estrategias y escalas usadas para estudiar la calidad de vida

La valoración de la CV es un procedimiento completo y complejo que se basa en la integración multifactorial tanto objetiva y subjetiva, el primero engloba específicamente la parte física, social, ambiental y bienestar material. Mientras que el segundo está enfocado en la parte personal, psicológica, independencia, y espiritualidad. Al decir que es multifactorial nos ayuda a recoger más información sobre cómo influye una alteración en su vida, la familia y la sociedad (10).

Es importante destacar que la calidad de vida está influenciada por una serie de factores, tanto individuales como colectivos. Los factores individuales se centran en la salud, el bienestar emocional y el desarrollo personal. Las personas con un buen estado de salud, tanto física como mental, tienen más probabilidades de disfrutar de una buena CV. La educación también es importante para el desarrollo personal y social. Las relaciones sociales brindan apoyo emocional y sentido de pertenencia. La religión puede proporcionar un sentido de propósito y significado en la vida (11).

Los factores colectivos se refieren al entorno que rodea a las personas, como la calidad del aire, el agua y el suelo. La seguridad también es un factor importante; permite a las personas sentirse seguras y libres de amenazas. La calidad de vida se ve afectada tanto por factores individuales como colectivos, y puede cambiar a lo largo del tiempo adicionando a esto los TCA tienen un impacto negativo en la mencionada (11).

Es evaluada por medio de instrumentos genéricos o específicos, estos posibilitan la capacidad de valorar múltiples aspectos que se consideran indicadores primordiales en el análisis de la calidad de vida en adolescentes. Los puntos por valorar son la salud como principal punto seguida de su parte emocional, social y otros aspectos. Tenemos escalas genéricas son las que evalúan de manera general, las mismas son: WHOQOL-BREF, SF-36, EQ-5D. Mientras que las específicas tenemos la evaluación en una determinada enfermedad como CIRS-SF, EQ-5D-5L y WHODAS 2.0 (12–14).

Para los trastornos de la conducta alimentaria y su calidad de vida se considera; escalas genéricas; WHOQOL-BREF y SF-36, mientras que las específicas son: CAVITA y EDQOLI. Estas se enfocan entre 5 y 6 dimensiones como de la salud física, mental, social, académico, entre otros. Se considera la escala WHOQOL-BREF: Consta de 26 ítems relacionadas con 4 dimensiones a nivel del ambiente, salud física, psicológica y social. Tiene puntuaciones independientes porque son personales. Puntuación directa no hay un máximo, pero se considera mientras mayor sea el resultado mayor calidad de vida tiene y viceversa (12–14).

Sin embargo, existe otra escala para su valoración AQoL-6D se considera de autoevaluación en salud consta de 6 dimensiones detalladas más adelante, a comparación de WHOQOL-BREF su puntuación es entre 0 y 1 siendo peor el 0. Esta es una estrategia de valoración debida a que es accesible y fácil de realizarlo (12–14).

2.4. Medidas Terapéuticas

El tratamiento es individualizado y depende del trastorno que padezcan cada paciente. Se implementa un manejo multidisciplinario basado en la terapia cognitivo conductual y farmacológico de mantenimiento para: 1. Restaurar el peso y estado nutricional; 2. Tratar las complicaciones físicas asociadas; 3. Proporcionar educación sobre la enfermedad; 4. Mejorar las disfunciones previas o adquiridas; 5. Conseguir apoyo emocional y tomar necesarias en caso de que sea trastornos crónicos (15).

CAPITULO 3. METODOLOGIA

3.1 Criterios de elegibilidad

3.1.1. Criterios de inclusión

- Período de tiempo: Estudios realizados entre 2019 y 2023.
- Población: Grupo etario (Adolescentes), de ambos géneros.
- Idioma: Estudios disponibles en inglés y/o español.
- Acceso: Estudios de acceso libre.
- Tema: Estudios sobre los trastornos alimentarios en adolescente y la calidad de vida.

3.1.2. Criterios de exclusión

- Período de tiempo: Estudios anteriores a 2019.
- Población: Adultos (mayores de 18 años).
- Población: Niños (menores de 11 años).
- Idioma: Estudios en otros idiomas que no sean inglés o español.

3.2 Fuentes de información

Para la presente revisión sistemática, se realizó una búsqueda de información segura y confiable en bases de datos científicas, sitios web, organizaciones, listas de referencia, y otras fuentes. La información se centró en el estudio de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes, tanto en Ecuador como a nivel internacional. Las fuentes de información incluyeron la Biblioteca Cochrane Plus, Scopus, Scielo, Medigraphic, Redalyc, PubMed, Medline, Elsevier, Taylor & Francis, y guías publicadas por diferentes sociedades y asociaciones profesionales.

3.3 Estrategias de búsqueda

Para la búsqueda, se utilizaron las siguientes estrategias:

1. Descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y medical subject headings (MeSH): estos descriptores permitieron identificar temas relevantes para la investigación.
2. Operadores booleanos (AND, OR y NOT): estos operadores permiten combinar palabras clave para refinar los resultados de la búsqueda.
3. Palabras clave. Las palabras clave se utilizan para identificar documentos relevantes para la investigación. Se recomienda utilizar sinónimos de las palabras clave relacionadas con el título de la investigación para ampliar la gama de resultados.
4. Criterios de inclusión. Los criterios de inclusión se utilizan para seleccionar los documentos que cumplen con los requisitos de la investigación.

3.4 Proceso de selección de datos

La selección de los estudios para la discusión se basa en la accesibilidad de información que permita justificar los objetivos de la investigación. Por ello, se priorizaron las fuentes que proporcionan información específica sobre estudios, y se limitó la selección a estudios publicados en los últimos años, en inglés o español, y de acceso libre.

Tabla N°1. Número de estudios seleccionados en diferentes fuentes y sitios de información.

Fuente	Seleccionados
Redalyc	8 artículos científicos
PubMed	9 artículos científicos
Scielo	3 artículos científicos.
Science Direct	1 artículo científico
Dialnet	2 artículos científicos
MAG online Library	1 artículo científico
Research Gate	6 artículos científicos

Realizado por: Autoras

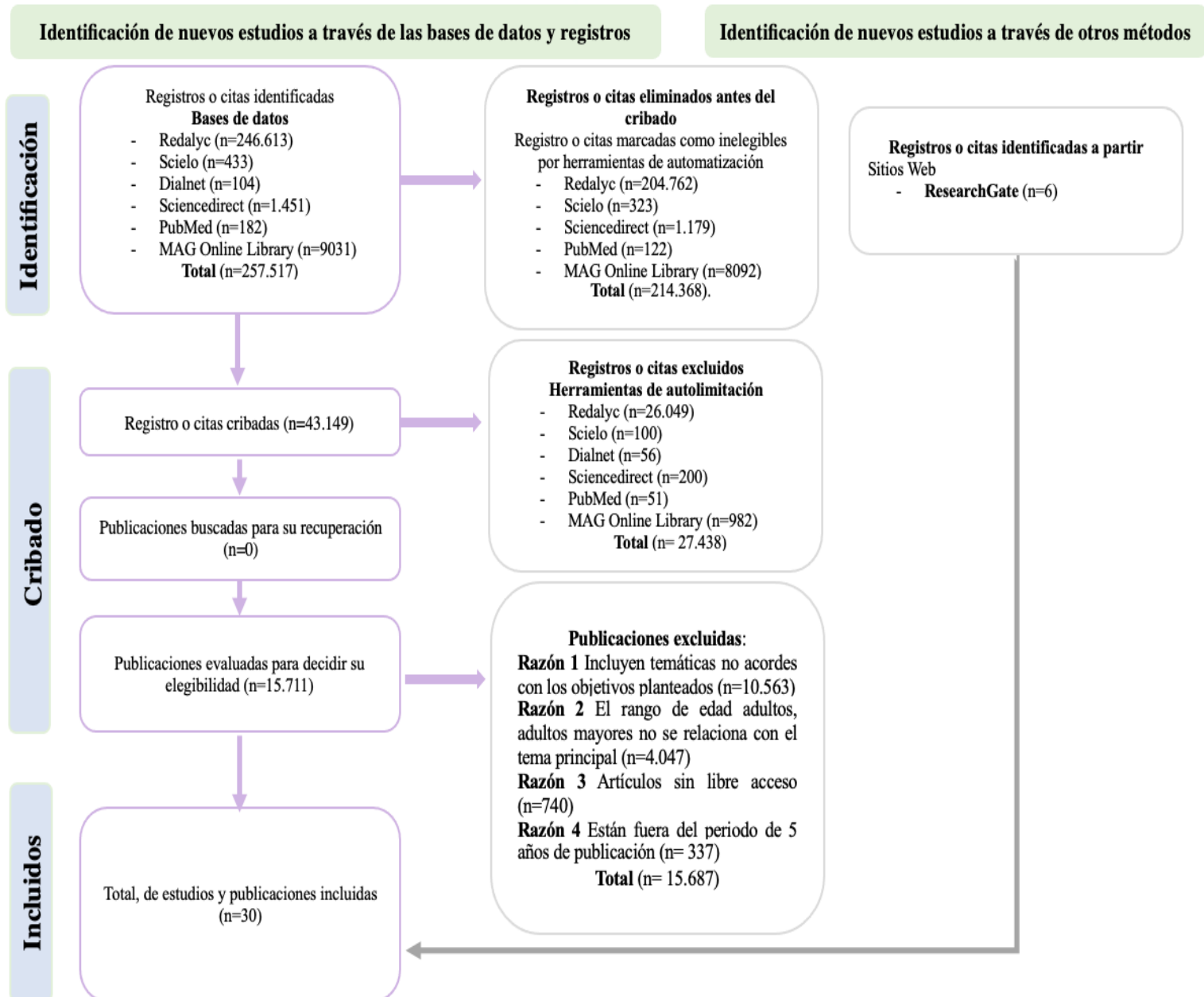
Estos resultados son coherentes con la literatura científica, que reconoce a Redalyc como una de las principales bases de datos de acceso abierto en español. PubMed es también una fuente importante de información científica, ya que incluye artículos de revistas indexadas en el Index Medicus. Scielo es una red de bibliotecas iberoamericanas que proporciona acceso a recursos científicos de alta calidad. Los otros cuatro recursos,

Science Direct, Dialnet, MAG online Library y Research Gate, contribuyeron con un total de 11 artículos científicos. Estos recursos son menos conocidos que los anteriores, pero ofrecen una variedad de recursos científicos de calidad.

CAPITULO 4. RESULTADOS

4.1 Selección de estudios

4.1.1 Diagrama de flujo



4.1.2 Análisis

- En la base de datos Redalyc mediante la búsqueda del tema dio como resultado general 243.613 artículos científicos, de los mismos se eliminaron 204.762 debido a que son artículos inelegibles, dando un total de 41.851. Aplicando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 26.049 restando da como total 15.802 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad: se descartaron 15.794, porque no incluyen temáticas acordes con los objetivos planteados, el grupo etario englobado en los estudios revisados son irrelevantes en la revisión sistemática, son artículos de paga y se encuentran fuera de la temporalidad planteada. Incluyéndose en total 8 artículos científicos.
- En la base de datos PubMed mediante la búsqueda del tema dio como resultado general 182 artículos, de los cuales se eliminaron 122 debido a que son artículos inelegibles, dando un total de 60. Filtrando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 51 restando da un total 9 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad y se incluyeron los nueve artículos directamente por su relevancia con los objetivos de la revisión sistemática.
- Se busco en la base de datos Scielo, dando como resultado 433 artículos, de los cuales se eliminaron 323 debido a que son artículos inelegibles, dando un total de 110. Aplicando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 100 restando da como total 10 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad: se descartaron 7, porque no incluyen temáticas acordes con los objetivos planteados, el grupo etario englobado en los estudios revisados son irrelevantes en la revisión sistemática, son artículos de paga y se encuentran fuera de la temporalidad planteada. Incluyéndose en total 3 artículos científicos.
- En la base de datos Science Direct dando como resultado 1.451 artículos, de los cuales se eliminaron 1179 debido a que son artículos inelegibles, dando un total de 272. Aplicando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 200 restando da como total 72 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad: se descartaron 71, porque no incluyen temáticas acordes con los objetivos planteados, el grupo etario englobado en los estudios revisados son irrelevantes en la revisión sistemática, son artículos de paga y

se encuentran fuera de la temporalidad planteada. Incluyéndose en total 1 artículo científico.

- Se busco en la base de datos Dialnet se obtuvo como resultado 104 de los cuales. Aplicando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 56 restando da como total 48 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad: se descartaron 46, porque no incluyen temáticas acordes con los objetivos planteados, el grupo etario englobado en los estudios revisados son irrelevantes en la revisión sistemática, son artículos de paga y se encuentran fuera de la temporalidad planteada. Incluyéndose en total 2 artículos científicos.
- En la base de datos MAG online Library se obtuvo como resultado 9101 artículos, de los cuales se eliminaron 8092 debido a que son artículos inelegibles, dando un total de 1009. Aplicando los criterios de inclusión- exclusión y por medio de las herramientas de autolimitación se excluyeron 982 restando da como total 27 artículos que pasaron a ser evaluados para decidir su elegibilidad: se descartaron 26, porque no incluyen temáticas acordes con los objetivos planteados, el grupo etario englobado en los estudios revisados son irrelevantes en la revisión sistemática, son artículos de paga y se encuentran fuera de la temporalidad planteada. Incluyéndose en total 1 artículo científico.
- Se implemento la identificación de estudios a través del sitio web Research Gate mediante el cual se incluyeron un total de 6.

4.2 Características de los estudios

N.º	AUTOR (ES)	TÍTULO	REVISTA	VOL.	NÚ M.	AÑO	PÁG.	BASES DE DATOS	RESUMEN	URL-ENLACE
1	Swerts C, Lombardi M, Gómez LE, Verlet D, Debeer D, Maeyer JD, et al.	A Tool for Assessing the Quality of Life of Adolescents in Youth Care: Psychometric Properties of the QOLYSS	Psychosocial Intervention	32	1	2023	21-31	Redalyc	<p>La calidad de vida (CV) ha despertado un mayor interés como un modo esencial de comprender mejor la vida y circunstancias de niños y adolescentes tanto en población general como específica. No obstante, la evaluación de la CV de los jóvenes en servicios de atención juvenil sigue siendo un tema poco investigado. El presente estudio analiza la adecuación y las propiedades psicométricas de una nueva escala de autoinforme de la CV para adolescentes entre los 12 y 18 años de edad en servicios para jóvenes: la Escala de Calidad de Vida en los Servicios Juveniles (QOLYSS, según sus siglas en inglés). Se realizó una prueba piloto con la versión provisional de la QOLYSS con una muestra de 28 adolescentes en servicios de atención a jóvenes para ver en qué medida era aplicable y factible. Luego se llevó a cabo una evaluación general de las propiedades psicométricas de la versión de campo de la prueba con una muestra de 271 adolescentes en servicios de atención a jóvenes en Flandes, Bélgica ($M = 15,43, SD = 1,73$). Se llevó a cabo un análisis clásico de ítems y análisis factoriales por subescalas, se examinó la confiabilidad (test-retest) y la validez discriminante de los ítems por subescalas, se exploró la validez convergente y se utilizó análisis factorial confirmatorio para analizar el ajuste de diferentes modelos de medida. Las confiabilidades de la escala son satisfactorias y los resultados son indicativos de validez convergente, a la vez que el análisis factorial confirmatorio muestra un modelo de medidas de ocho factores correlacionados. Se discute sobre las futuras líneas de investigación en relación con el desarrollo actual y aplicación de la QOLYSS.</p>	https://www.redalyc.org/journal/1798/179875161003/
2	Saucedo-Molina T de J, Ramírez FJC, Arellano-Pérez OG.	Effects of disordered eating behaviors and sedentary lifestyle prevention program in male and female Mexican adolescents	Salud mental	45	6	2022	309-318	Redalyc	<p>Objetivo: Evaluar los efectos de un programa de prevención universal en conductas alimentarias de riesgo (CAR), interiorización del ideal de delgadez (IID), obsesión por la musculatura (OM) y sedentarismo en adolescentes mexicanos. Método: Estudio cuasi-experimental con repeticiones (<i>pre-test</i>, <i>post-test</i>, seguimiento a seis meses y un año) en una muestra no probabilística de 523 adolescentes (46.7% mujeres) de 15-19 años de edad ($M_{edad} = 16.07$). Se trabajó en dos escuelas preparatorias privadas.</p>	https://www.redalyc.org/journal/582/58274533006/

									una como grupo control (GC) y otra como grupo intervenido (GI). Para mujeres y hombres, los datos se recolectaron usando el Cuestionario Breve para Conductas Alimentarias de Riesgo (CBCAR) y la versión corta del Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Para evaluar el IID en mujeres, se utilizó el Cuestionario de Actitudes hacia la Figura Corporal (CAFC) y en hombres la Escala para Obsesión por la Musculatura (DMS). Resultados: Después de un año, el ANOVA de medidas repetidas mostró una reducción significativa en la media de CAR, tanto en mujeres ($p = .01$) como en hombres ($p = .03$) del GI respecto al GC. En el GI, la media de IID en mujeres disminuyó significativamente, así como la media de OM en hombres. La actividad física aumentó en las mujeres del GI desde el <i>pre-test</i> hasta el <i>post-test</i> ; Sin embargo, el efecto no se mantiene en el tiempo	
3	Álvaro Rodríguez-López Erika Rodríguez-Ortiz Borja Romero-González	Non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: nuclear aspects.	Colombia Médica	52	1	2021		Redalyc	Estudiar la relación entre las autolesiones no suicidas y aspectos nucleares del trastorno de conducta alimentaria que se especifican a lo largo de este artículo. La muestra ha sido formada por 60 mujeres diagnosticadas de anorexia y bulimia. Se administraron cuestionarios que evaluaban la impulsividad, satisfacción corporal, alexitimia, actitud corporal y autoestima. Se compararon aquellos participantes que presentaban autolesiones no suicidas con las que no lo presentaban, además se compararon participantes con anorexia con y sin autolesiones y participantes con bulimia con y sin autolesiones. Resultados: Se encontraron diferencias en insatisfacción corporal = 5,71; $p \leq 0,01$), en actitudes corporales = 4,80; $p \leq 0,02$), autoestima = 14,09; $p \leq 0,00$) e impulsividad, ($t = 3,39$; $p \leq 0,01$) entre participantes con y sin autolesiones no suicidas.	https://www.redalyc.org/journal/283/28366572005/
4	Leonidas C. Dos Santos MA	Symbiotic Illusion and Female Identity Construction in Eating Disorders: A Psychoanalytical Psychosomatics' Perspective 1	Ágora: Estudios em Teoria Psicanalítica	23	1	2019	84-93	Redalyc	Este estudio tiene como objetivo principal reflexionar sobre el papel de la ilusión simbiótica en la construcción de la identidad femenina en mujeres con trastornos alimentarios (TA), utilizando premisas de la psicología psicoanalítica. Considerando los TCA como psicopatologías relacionadas con la economía afectiva, las relaciones edípicas juegan un papel crucial en el proceso de constitución de la identidad. Las relaciones entre madre e hija en la disfunción eréctil se moldean según los moldes de la ilusión simbiótica, con figuras paternas débiles. Presentamos un estudio de caso para ilustrar brevemente el marco teórico. La postura omisiva de un padre para prohibir la relación simbiótica lleva a las	https://www.redalyc.org/journal/3765/376563855010/

									hijas a encontrarse incapaces de invertir libidinalmente en otros objetos.	
5	Leonidas C, Dos Santos MA	Eating Disorders and Female Sexuality: Current Evidence-base and Future Implications	Psico-USF	25	1	2019	101-113	Redalyc	El estudio buscó examinar la actual producción científica sobre los asuntos relacionados a la sexualidad en el contexto de los trastornos alimenticios (TAs). La búsqueda fue realizada en las bases de datos PubMed, LILACS, CINAHL y PsycINFO, incluyendo artículos publicados entre 2008 y 2018, con los siguientes descriptores: trastornos alimentarios, feminidad, sexualidad y comportamiento sexual. Diecinueve estudios fueron seleccionados. Los datos fueron sistematizados en dos categorías principales y demostraron, de manera general, que la feminidad puede ser considerada como un factor de riesgo para el desarrollo de TAs. Los estudios indicaron que asumir un rol de género socialmente considerado discrepante del sexo biológico, independientemente de si se trata del género femenino o masculino, está relacionado con la sintomatología de TAs. Además, la insatisfacción con la imagen corporal se muestra positivamente correlacionada con la disfunción sexual. Se enfatiza la necesidad de incluir temas relacionados a la sexualidad, en intervenciones direccionadas a la prevención de TAs, abordando las posibles consecuencias negativas de adherirse a los estereotipos y requisitos sociales típicos del género femenino, especialmente aquellos relacionados a peso y forma corporal.	https://www.redalyc.org/journal/4010/401064745099/
6	Pehlivan M, Miskovic-Wheatley J, Le A, Maloney D, Consortium N, Touyz S, et al	Models of care for eating disorders: findings from a rapid review	Journal of Eating Disorders	10	1	2022	166	Redalyc	El retraso en el diagnóstico, las deficiencias en los servicios y los posteriores retrasos en la atención y el tratamiento especializados conducen a peores resultados de salud para las personas con trastornos alimentarios (DE) e impulsan un importante gasto público en atención sanitaria. Dada la importante carga de morbilidad asociada con los DE, es imperativo que la investigación de implementación actual se resume para identificar brechas en la atención y permitir el refinamiento para obtener resultados óptimos para los pacientes. Esta revisión tuvo como objetivo proporcionar una síntesis actualizada sobre los modelos de atención para los SU en los sistemas de salud desarrollados.	https://doi.org/10.1186/s40337-022-00671-1
7	Durán LVB, Segura MAC, Sancho DMR	Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa	Revista médica Sinergia	6	8	2021	753	Redalyc	Los trastornos de la conducta alimentaria son trastornos de la salud mental caracterizados por un comportamiento patológico frente a la ingesta alimentaria y una obsesión por el control de peso, acompañado de distorsión de la percepción de la imagen corporal. Las dos variantes más conocidas son la anorexia y la bulimia nerviosas. Presentan una etiología multifactorial,	https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/753

									con una combinación de predisposición genética, influencias ambientales y rasgos psicológicos. Según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición, el diagnóstico es clínico y debe ser temprano para tener un pronóstico más favorable. El rol de los psicofármacos en el manejo de estos trastornos es limitado, pero en varios estudios se muestra que la combinación de terapia cognitivo-conductual y farmacológica es el tratamiento más efectivo.	
8	Guerrero-Cuevas B, Valero-Aguayo L, Solano-Martínez D, Priore-Molero C, Perea-Barba A, Rivera M de los AA	Detección de problemas alimentarios y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes	Revista mexicana de trastornos alimentarios	10	3	2020	261-273	Redalyc	El propósito de este trabajo fue hacer la detección de probables casos de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes, así como analizar su relación con los hábitos alimentarios (HA) dentro del contexto escolar. Participaron 3,144 alumnos/as (49.7% chicas y 50.3% chicos), con edades entre 13 y 17 años (M = 14.41, DE = 0.79). Fueron registradas distintas variables: sociodemográficas, índice de masa corporal (IMC) e ingesta alimentaria, además de aplicar el Cuestionario de Actitudes Alimentarias (EAT-40) y el Cuestionario de Imagen Corporal (BSQ). Se identificaron diferencias significativas en EAT-40 y BSQ, con una mayor proporción de chicas vs. chicos que superaron el punto de corte. Respecto al IMC, aunque la mayoría estaba en normopeso, el 17.6% tuvo infrapeso, 20.4% sobrepeso y 7.1% obesidad. El 5.6% de todos los participantes fueron identificados como probables casos de TCA, con una mayor proporción de mujeres (9.6%) que de hombres (1.8%). No hubo correlación con los HA, pero sí mayor proporción de chicas que consumían menos alimentos y bebidas durante el desayuno y el recreo. Un dato alarmante es que 5.6% de las chicas y 2.5% de los chicos no consumían nada durante toda la mañana escolar.	https://www.redalyc.org/journal/4257/425771652002/
9	Jasińska M, Strzelecka A, Chmielewski J, Wolak P, Stanisławska I, Choina P, et al.	Quality of life, health, eating habits and physical development of middle school adolescents in the Świętokrzyskie	Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM	28	4	2021	659-666	PubMed	La medición de la calidad de vida relacionada con la salud es actualmente uno de los métodos significativos de autoevaluación de la salud, permitiendo detectar trastornos en el funcionamiento biopsicosocial de niños y adolescentes. El objetivo del estudio fue establecer relaciones significativas entre el sentido subjetivo de la calidad de vida relacionada con la salud, los hábitos alimentarios y los parámetros objetivos del desarrollo físico en un grupo de adolescentes. El estudio aplicó una metodología de encuesta diagnóstica con el uso del cuestionario KIDSCREEN-52, el cuestionario Health Behaviour in School-aged Children (HBSC),	https://www.aem.pl/pdf-141624-71125?filename=Quality%20of%20life_%20health_.pdf

									antropométricas de elección y un cuestionario autoconstruido. El nivel de significación se fijó en $p < 0,05$. Los datos recogidos se reunieron y analizaron utilizando Statistica 10.0 PL. Se identificaron tres grupos distintos de adolescentes con un sentido subjetivo variable de la calidad de vida. La frecuencia de consumo de comidas básicas entre los participantes mostró algunas anomalías. Esto afectaba en particular al desayuno, que era consumido antes de ir al colegio por más de la mitad de los participantes (63,61%), y los chicos (70,07%) lo tomaban con una frecuencia significativamente mayor que las chicas (57,83%). Los índices basados en la relación peso/altura, como: IMC, Índice de Rohrer e Índice de delgadez, tenían un valor significativamente mayor entre los chicos en comparación con las chicas.	
10	Katrin E. Giel, Cynthia M. Bulik, Fernando Fernandez-Aranda, Phillipa Hay, Anna Keski-Rahkonen, Kathrin Schag, Ulrike Schmidt, and Stephan Zipfel	Epidemiology of eating disorders: population, prevalence, disease burden and quality of life informing public policy—a rapid review	Nature Reviews Disease Primers	11	2	2023	23	PubMed	Nuestra comprensión de la prevalencia y el impacto de los trastornos alimentarios ha mejorado significativamente en los últimos 20 años. La investigación pone de relieve que las tasas de trastornos alimentarios están aumentando. Para informar el desarrollo de la Estrategia de Investigación y Traslación de los Trastornos Alimentarios 2021-2031, esta revisión se propuso comprender mejor el cambio global en la prevalencia y el impacto de los trastornos alimentarios para informar la toma de decisiones políticas. Las búsquedas identificaron 135 estudios que cumplían los criterios de inclusión. Las estimaciones de la prevalencia de los trastornos alimentarios a lo largo de la vida variaron entre el 2,58 y el 8,4% en mujeres y niñas. Los hallazgos indicaron que los trastornos alimentarios parecían ser más prevalentes en jóvenes y adolescentes, particularmente en mujeres jóvenes, mientras que los individuos de sexualidad diversa (LGBTQI+) tenían seis veces más probabilidades de padecer un trastorno alimentario en comparación con la población masculina general. Las escasas investigaciones sugieren una prevalencia de moderada a alta de los trastornos alimentarios en los primeros pueblos australianos, el gasto de Australia en trastornos alimentarios se estimó en ~ 84 mil millones de dólares debido a la discapacidad o la muerte. No cabe duda de que la prevalencia y el impacto de los trastornos alimentarios van en aumento. Las investigaciones futuras deberían incluir poblaciones más diversas para aumentar la precisión de las estimaciones y mejorar la atención para todos.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9793802/

11	Sarah Barakat, Siân A. McLean, Emma Bryant, Anvi Le, Peta Marks, Stephen Touyz, and Sarah Maguire	Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review	Journal of Eating Disorders	11	1	2023	8	PubMed	Los factores de riesgo representan una serie de variables complejas asociadas con la aparición, el desarrollo y la evolución de los trastornos alimentarios. Comprender estos factores de riesgo es vital para perfeccionar los modelos etiológicos, que pueden servir de base para el desarrollo de programas de prevención, intervención temprana y tratamiento específicos y basados en pruebas. El objetivo de esta revisión rápida era identificar y resumir los estudios de investigación realizados en los últimos 12 años, centrados en los factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9847054/
12	Cynthia M Bulik, Jonathan R.I. Coleman, J. Andrew Hardaway, Lauren Breithaupt, Hunna J Watson, Camron D. Bryant, and Gerome Breen.	Genetics and Neurobiology of Eating Disorders	Journal of Eating Disorders	25	5	2022	543-554	PubMed	Los trastornos de la conducta alimentaria (anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón) son una clase heterogénea de enfermedades complejas caracterizadas por la desregulación del peso y el apetito junto con rasgos conductuales y psicológicos distintivos. Nuestro conocimiento de su genética y neurobiología está evolucionando gracias a la cooperación mundial en estudios de asociación del genoma completo (GWAS), neuroimagen y modelos animales. Hasta ahora, sin embargo, estos enfoques han hecho avanzar el campo en paralelo, con una interrelación inadecuada. Esta revisión abarca los avances superpuestos en estos ámbitos clave y fomenta una mayor integración de las hipótesis y los hallazgos para crear una ciencia más unificada de los trastornos alimentarios. Destacamos los trabajos en curso y futuros diseñados para identificar las vías biológicas implicadas que servirán de base para los modelos de estadificación basados en la biología, así como para la prevención selectiva y la intervención personalizada, e impulsaremos el interés en el desarrollo de agentes farmacológicos dirigidos a la biología central de las enfermedades para las que actualmente disponemos de pocos tratamientos farmacológicos eficaces.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9744360/
13	Sasha Gorrell, Brittany E. Matheson, James Lock, MD, and Daniel Le Grange.	Remission in adolescents with bulimia nervosa: Empirical evaluation of current conceptual models	Journal of Eating Disorders	28	4	2020	445-453	PubMed	Los pocos ensayos controlados aleatorizados (ECA) que investigan el tratamiento de la bulimia nerviosa (BN) en adolescentes sugieren variabilidad tanto en las tasas como en los criterios de remisión. El presente estudio examinó la reactividad en las tasas de remisión, en relación con diversas conceptualizaciones de remisión en un único conjunto de datos de ECA.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7311246/
14	Katrin E. Giel, Cynthia	Binge eating disorder		8	1	2022	16	PubMed	El trastorno por atracón (TBA) se caracteriza por episodios regulares de atracones durante los cuales los individuos	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9793802/

	M. Bulik, Fernando Fernandez-Aranda, Phillipa Hay, Anna Keski-Rahkonen, Kathrin Schag, Ulrike Schmidt, y Stephan Zipfel.		Journal of Eating Disorders						ingieren cantidades comparativamente grandes de alimentos y experimentan una pérdida de control sobre su comportamiento alimentario. La prevalencia mundial del TCA para los años 2018 - 2020 se estima en 0,6-1,8% en mujeres adultas y 0,3-0,7% en hombres adultos. El BED se asocia comúnmente con la obesidad y con comorbilidades somáticas y de salud mental. Las personas con este trastorno experimentan una carga y una calidad de vida considerables y, al mismo tiempo, a menudo no se detecta ni se trata. Su etiología es compleja e incluye factores genéticos y ambientales, así como contribuciones neuroendocrinológicas y neurobiológicas. Los hallazgos neurobiológicos ponen de relieve alteraciones en el procesamiento de la recompensa, el control inhibitorio y la regulación de las emociones en las personas con TDC, y estos ámbitos neurobiológicos son objetivos de los nuevos enfoques terapéuticos. La psicoterapia es el tratamiento de primera línea para el TDC. El reconocimiento y la investigación sobre el TDC han aumentado desde su inclusión en el DSM-5; sin embargo, se necesitan esfuerzos continuos para comprender los mecanismos subyacentes del TDC y para mejorar la prevención y los resultados del tratamiento de este trastorno. Estos esfuerzos también deben incluir el cribado, la identificación y la implementación de intervenciones basadas en la evidencia en entornos de práctica clínica rutinaria como la atención primaria y las clínicas ambulatorias de salud mental.	
15	Mohajan D, Mohajan H.	Binge-Eating: A Life-Threatening Eating Disorder	Innovation in Science and Technology	2		2023	62-67	PubMed	Este estudio trata sobre el atracón compulsivo, un problema psicológico negativo más profundo y un trastorno alimentario grave que pone en peligro la vida, que se caracteriza por la ingestión de grandes cantidades de comida en un corto periodo de tiempo, con una sensación de pérdida de control durante la ingesta. Los atracones son frecuentes en personas obesas de ambos sexos, así como en estudiantes, fumadores y no fumadores. Una persona con atracones se enfrenta a dificultades en su vida laboral, social y en sus relaciones. A menudo se siente culpable, asqueado y avergonzado después de comer. En realidad, los atracones acaban perjudicando el bienestar de quienes los padecen. La detección precoz y el tratamiento basado en la evidencia pueden recuperar a los pacientes con atracones.	10.56397/IST.2023.07.06

16	Solmi M, Radua J, Stubbs B, Ricca V, Moretti D, Busatta D, et al.	Risk factors for eating disorders: an umbrella review of published meta-analyses	Brazilian Journal of Psychiatry	43	3	2020	324-323	PubMed	Esta fue una revisión sistemática de estudios observacionales sobre factores de riesgo de trastornos alimentarios publicados en PubMed/PsycInfo/Embase hasta el 11 de diciembre de 2019. Se recalcularon los metanálisis de efectos aleatorios, la heterogeneidad, el efecto de estudios pequeños, el sesgo por exceso de significación y los intervalos de predicción del 95%, calificando la evidencia significativa ($p < 0,05$) de convincente a débil según los criterios establecidos. La calidad se evaluó con la herramienta Assessment of Multiple Systematic Reviews 2 (AMSTAR-2).	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136381/
17	Panea-Pizarro I, Moran JM, Lavado-García J, Beato-Fernández L, Domínguez-Martin AT, Huerta-González S, et al.	Health-Related Quality of Life in Spanish Women with Eating Disorders	Nutrients	13	2	2021	403	PubMed	Las personas con trastornos alimentarios muestran un deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS). Nuestro objetivo fue investigar el papel relativo de los factores físicos y mentales y el estadio de cambio como posibles predictores de la CVRS en un grupo de mujeres españolas ($n = 124$) con trastornos de la conducta alimentaria. Para ello, se obtuvieron datos iniciales y de seguimiento a los 6 meses de las pacientes que acudían a una unidad de tratamiento ambulatorio de trastornos de la conducta alimentaria. Se investigaron los determinantes de los dominios físico y mental del cuestionario SF-36 (Medical Outcomes Survey Short-form Health Survey) en la muestra total y por separado en función del diagnóstico de trastorno alimentario mediante regresión lineal múltiple. Las puntuaciones más bajas en el componente físico del cuestionario SF-36 se asociaron con la presencia de un mayor índice de masa corporal (IMC) en el seguimiento, así como con una puntuación más alta en el componente "acción" del Cuestionario de Actitudes hacia el Cambio en los Trastornos Alimentarios (ACTA). Por el contrario, un mayor índice en el cuestionario de calidad de vida global EuroQoL-5D (EQ-5D) y la presencia de trastorno obsesivo compulsivo se asociaron con una mayor puntuación en la dimensión física. El instrumento utilizado demostró la capacidad de evaluar los cambios asociados al componente físico de estos pacientes a lo largo del periodo estudiado, y el análisis proporcionó más información y datos específicos sobre diferentes aspectos de la CVRS, permitiendo así un análisis más detallado de la información.	10.3390/nu13020403
18	Zapata J, Benítez M	Calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes diagnosticad	Perspectivas en Nutrición Humana	24	1	2022	63-87	ResearchGate	Explorar la calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes diagnosticados con trastornos de la conducta alimentaria que reciben terapia cognitivo conductual. Materiales y métodos: estudio cualitativo con metodología de	https://www.researchgate.net/publication/362808039

		os con trastornos de la conducta alimentaria que reciben terapiacognitivo conductual							casos múltiples y muestreo intencional de cinco jóvenes que recibían terapia cognitivo conductual para trastornos de la conducta alimentaria en dos programas de tratamiento de la ciudad de Medellín, a los cuales se les realizó una entrevista a profundidad relacionada con la calidad de vida respecto a la salud. Resultados: aunque la terapia cognitivo conductual generó restricciones en la vida de los participantes al inicio del tratamiento, se observaron mejoras en diferentes ámbitos de la calidad de vida relacionada con la salud a medida que este avanzaba: capacidad para hacer cosas, moverse o cuidarse a sí mismo; habilidades cognitivas y académicas; estado emocional; relaciones sociales; percepción de sí mismo y percepción del estado de salud, incluyendo la salud mental. Conclusión: los participantes mejoraron su calidad de vida relacionada con la salud progresivamente, como resultado de la terapia cognitivo conductual, tanto por la reducción de las problemáticas asociadas a trastornos de la conducta alimentaria como por el incremento de habilidades para la vida.	
19	Duarte Rojas, Juan Manuel Mendieta Zerón, Hugo	Trastornos de la conducta alimentaria. Problema de salud pública	Inteligencia Epidemiológica	1	SN	2019	33-38	ResearchGate	A nivel de los factores neuroendocrinos, la regulación de la ingesta (hambre/saciedad) en el organismo se produce a través de la interacción de complejos sistemas y señales que proceden del sistema gastrointestinal, pancreático, las reservas energéticas y el sistema nervioso central (hipotálamo). Los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son un conjunto de "enfermedades psiquiátricas complejas y multifactoriales, que afectan principalmente a adolescentes y mujeres jóvenes. El diagnóstico más frecuente durante la adolescencia es el de TCA no especificado, seguido por Bulimia Nerviosa (BN) y por Anorexia Nerviosa (AN).	https://www.researchgate.net/publication/336899472_Trastornos_de_la_Conducta_Alimentaria_Problema_de_Salud_Publica
20	Cabrera ASA	Redes Sociodigitales, Mujeres Adolescentes y Trastornos de la Conducta Alimentaria: un panorama de estudio	Calidad de vida y salud	16	1	2023	20-39	ResearchGate	A partir de una revisión narrativa de 120 estudios entre 2008 y 2022, procedentes de 6 bases de datos, esta investigación tiene como propósito describir y analizar estudios sobre Trastornos De la conducta alimentaria (TCA) es mujeres adolescentes, y que incluyen a las Redes Sociodigitales (RRSS) como parte del contexto sociocultural de estos padecimientos. Asimismo, se problematiza la relación de las RRSS y losTCA. Las primeras, participantes en la construcción de la imagen corporal; mientras, los segundos son reconocidoscomo Naciones Unidas problema de salud público. Por lo cual, el abordaje interdisciplinar se vuelve necesario. Los resultados indican la relación entre el tiempo, así como el uso de Internet y RRSS con el deseo de adelgazar y con los TCA. lo	http://revistadvs.ufo.edu.ar/index.php/CdVUFLD/article/view/378

									anterior, especialmente es mujeres. Sin embargo, las RRSS pueden participar de diversas formas en lo que respeta a esta problemática de salud en la adolescencia. Además, las discrepancias entre el género y elementos socioculturales son necesarios de considerar en este tema. Finalmente, se exhibe la deficiencia en estudios situados en Latinoamérica, por lo que resulta relevante la investigación sobre TCA y RRSS en mujeres adolescentes tomando en cuenta los elementos sociales, culturales y étnicos particulares de dicha posición geográfica.	
21	Quiñones-Negrete M, Arhuis-Inca W, Pérez-Moran G, Coronado-Fernandez J, Cjuno J	Síntomas de ansiedad, conductas agresivas y trastornos alimentarios en adolescentes del norte de Perú	Revista de investigación Apuntes Universitarios	12	1	2022	92-107	ResearchGate	Un desorden alimentario podría tener su origen en cualquier factor y estudios previos no determinan con exactitud el riesgo de padecer ansiedad, agresividad como causal de ello. Por tanto, el objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre ansiedad y agresividad con los trastornos de conducta alimentaria en adolescentes de la ciudad de Chimbote (Perú). El método utilizado fue el estudio transversal, realizado en una muestra de 916 adolescentes estudiantes de educación secundaria (4to y 5to grado) y universitarios (primer ciclo) en el año 2018. Se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión, frecuencias absolutas y relativas. Así también, se realizó la regresión logística binaria para analizar los factores de riesgo para la variable dependiente ajustando las covariables de edad, género, síntomas de ansiedad y conductas agresivas con trastornos de conducta alimentaria, reportado mediante Odd ratios considerando significativo a los $p < 0.05$. Los resultados mostraron que, en promedio, 1 de cada 4 reportaron síntomas de ansiedad, conductas agresivas, y trastornos de conducta alimentaria por ser de sexo femenino: OR = 0.66, tener síntomas de ansiedad OR = 1.67 y tener conductas agresivas OR = 1.72. representó un riesgo para padecer con trastornos de conducta alimentaria. Se concluye que los síntomas de ansiedad y conductas agresivas representaron un riesgo para padecer con trastornos de conducta alimentaria principalmente en el sexo femenino. Resulta importante que las autoridades del Ministerio de Salud del Perú promuevan un plan de intervención en salud mental en adolescentes para reducir los trastornos de conducta alimentaria como obesidad, sobrepeso y otros.	https://www.researchgate.net/publication/356537958

22	Crone C, Fochtman LJ, Attia E, Boland R, Escobar J, Fornari V, et al	The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients with Eating Disorders	The American Journal of Psychiatry	180	2	2023	167-171	ResearchGate	El objetivo de esta guía es mejorar la calidad de la atención y los resultados del tratamiento para pacientes con trastornos alimentarios, según lo define el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, quinta edición, revisión de texto (DSM-5-TR; Asociación Estadounidense de Psiquiatría 2022) . . Desde la publicación de la última guía de práctica de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA) sobre trastornos alimentarios (Asociación Estadounidense de Psiquiatría 2006), se han realizado muchos estudios sobre psicoterapias para personas con estos diagnósticos, así como algunos estudios sobre farmacoterapias. A pesar de esto, todavía existen lagunas sustanciales en la disponibilidad y el uso de tratamientos basados en evidencia para personas con un trastorno alimentario (Kazdin et al. 2017). Esta guía práctica tiene como objetivo ayudar a los médicos a mejorar la atención de sus pacientes revisando la evidencia actual y proporcionando declaraciones basadas en evidencia (Cuadro 1) que tienen como objetivo aumentar el conocimiento, mejorar la evaluación y optimizar el tratamiento de los trastornos alimentarios.	https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.23180001
23	Bianchi D, Schinelli A, Fatta LM, Lonigro A, Lucidi F, Laghi F.	Body image impact on quality of life and adolescents' binge eating: the indirect role of body image coping strategies	Eat Weight Disord	28	1	75	2023	ResearchGate	El papel de la imagen corporal en los atracones de adolescentes está ampliamente confirmado, aunque las diversas facetas de esta relación siguen estando en su mayoría sin explorar. Dentro del marco multidimensional de la imagen corporal, este estudio hipotetizó los efectos indirectos de tres estrategias de afrontamiento de la imagen corporal (aceptación racional positiva, fijación de la apariencia, evitación) en la relación esperada entre el impacto percibido de la imagen corporal en la calidad de vida de los individuos y los síntomas de atracones.	https://www.researchgate.net/publication/373901788_Body_image_impact_on_quality_of_life_and_adolescents'_binge_eating_The_indirect_role_of_body_image_coping_strategies
24	Lozano-Muñoz N, Borrallero Riego Á	Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes : una revisión sistemática	Anales del Sistema Sanitario de Navarra	45	2	2022	1-10	Scielo	Se realizó una revisión sistemática de los estudios que han investigado la influencia de las redes sociales (RRSS) sobre las adolescentes en relación a la anorexia y bulimia nerviosa. Se seleccionaron artículos publicados en inglés, español o portugués en las bases de datos The Cochrane Library Plus, PubMed, WOS, PsycINFO y Scopus en los diez últimos años, con calidad suficiente. Se incluyeron nueve estudios con una muestra de 2.069 adolescentes (75,3% mujeres) de edad media 18 años, que utilizaban principalmente Facebook e Instagram. A pesar de algunos aspectos positivos, las RRSS promueven cánones de belleza basados en la delgadez, permiten la comparación entre iguales incrementando la preocupación por el peso, y crean espacios que fomentan los trastornos de	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272022000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es

									la conducta alimentaria. Por tanto, las RRSS influyen en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria y al promover la extrema delgadez en las chicas, las hace más vulnerables. Palabras clave: Adolescente; Anorexia nerviosa; Bulimia nerviosa; Mujeres; Redes sociales	
25	Verónica Gaete P. Carolina López C	Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes . Una mirada integral	Revista chilena de pediatría	91	5	2020	784-793	Scielo	Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades muy serias que se inician habitualmente en la adolescencia y en general han ido en aumento en los países en desarrollo. Actualmente, diversos factores obstaculizan su prevención, pesquisa y tratamiento en el país, siendo uno importante la escasez de capacitación de los profesionales de salud en este tema emergente. El objetivo de este artículo es contribuir al conocimiento que poseen los pediatras sobre los TCA en la adolescencia, mediante una revisión actualizada de la literatura en el tema. En esta publicación se abordan la principal clasificación internacional de los TCA en uso en la literatura científica actual y la epidemiología, etiología, el impacto en la salud integral, la presentación clínica y el tratamiento de los TCA más frecuentes en la adolescencia.	https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v91n5/0370-4106-rcp-rcbped-vi91i5-1534.pdf
26	Josefa Canals , Victoria Arija-Val	Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria	Nutrición Hospitalaria	39	2	2022	16-26	Scielo	La evidencia científica apoya un modelo interactivo de influencias biopsicosociales en la etiología de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Los nuevos estudios de asociación de genoma completo sugieren una base de desregulación metabólica en la anorexia nerviosa. Entre los factores psicológicos, la insatisfacción corporal (IC) puede considerarse el predictor más consistente, principalmente en el género femenino. Baja autoestima, afecto negativo e interiorización del ideal de delgadez determinan la IC. Ciertos rasgos de personalidad y otros factores individuales como un alto índice de masa corporal, problemas emocionales y algunas enfermedades, metabólicas y digestivas, factores sociales como algunas actividades deportivas o profesionales centradas en la presión por la figura corporal, características del entorno familiar, y presiones sociales y del grupo de pares por estar delgada, mediado actualmente por el uso/abuso de las redes sociales, actúan como condicionantes de riesgo en los TCA. La mayoría de los programas de prevención se dirigen a las mujeres adolescentes en educación secundaria y jóvenes. Son escasas las intervenciones en edades tempranas, en adultos y en varones. Los programas con buenos resultados se centran en uno o más factores de riesgo, se basan en enfoques cognitivos o	https://scielo.isciii.es/sciel/o.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500004

									conductuales e incluyen contenido sobre alimentación saludable o nutrición, alfabetización mediática o presiones socioculturales y aceptación corporal o satisfacción corporal. Incorporan nuevas tecnologías y son interactivos. Se necesitan más investigación y programas de prevención de los TCA innovadores para niños pequeños, adultos y varones.	
27	Dumuid D, Olds T, Lewis LK, Maher C	Dose-response associations between modifiable lifestyle behaviors and mental health in adolescents	Prev Med Rep	28	1	2022	10 18 72	Science Direct	Este estudio analiza la relación los comportamientos examinados se asociaron con ansiedad, depresión y angustia psicológica ($p \leq 0,001$), con las puntuaciones de síntomas de salud mental más bajas observadas en participantes que durmieron de 9,5 a 10,5 horas por noche; consumieron tres porciones de fruta al día; consumieron dos porciones de verduras al día; nunca o rara vez bebieron bebidas endulzadas con azúcar; participaron en seis días de actividad física de moderada a vigorosa por semana; mantuvieron el tiempo diario de detección recreativa en 31-60 minutos; no habían consumido una bebida alcohólica estándar completa (los últimos seis meses); o fumado un cigarrillo (pasados seis meses).	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1326020022000103
28	Gismero González María Elena	Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención	Revista de psicoterapia	31	115	2020	33-47	Dialnet	Identificar factores de riesgo es esencial para poder desarrollar estrategias preventivas y orientar intervenciones eficaces de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). El objetivo de esta revisión es examinar algunos factores psicosociales (socioculturales, contextuales y psicológicos) que han demostrado incrementar el riesgo de desarrollar un TCA, prestando especial atención a los hallazgos provenientes de estudios longitudinales prospectivos. Todos los factores relacionados con la exposición al ideal social de delgadez en la mujer y la presión para conseguirlo, como la exposición a los medios, las presiones para adelgazar, la internalización del ideal de delgadez, y las expectativas al adelgazar, son factores de riesgo capaces de predecir incrementos en los niveles de insatisfacción corporal, práctica de dietas o síntomas bulímicos, en mujeres adolescentes y jóvenes. Algunos rasgos de personalidad (perfeccionismo, emocionalidad negativa, síntomas depresivos, baja autoestima, impulsividad/urgencia negativa), así como ciertos funcionamientos parentales inadecuados, y el contacto con pares con preocupaciones y patrones similares, también han mostrado ser predictivos del desarrollo de síntomas de	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279508

									trastornos de conducta alimentaria. Concluimos la revisión con algunas sugerencias a tener en cuenta en las intervenciones preventivas y clínicas.	
29	Frieiro Padín P, González Rodríguez R, Domínguez Alonso J	Influencia de variables personales y familiares en los trastornos de conducta alimentaria	Revista española de salud pública	95	22	2021	60	Dialnet	Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se inician normalmente durante la pubertad y la adolescencia, momento en el que se debe prestar atención a los factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad. El objetivo de este trabajo fue evaluar las actitudes hacia la alimentación y el riesgo de padecer TCA, teniendo en cuenta las variables personales y familiares en una población de estudiantes de educación secundaria. Métodos: Participaron un total de 790 estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) matriculados en el curso 2019/2020 en institutos de la comunidad autónoma de Galicia, de los cuales 410 eran varones y 380 mujeres (M=13,84; DT=1,37). En este estudio descriptivo-transversal los TCA fueron valorados mediante el Eating Attitudes Test (EAT-26) de Garner, en la versión adaptada a sujetos españoles. El tratamiento estadístico de los datos se desarrolló mediante un análisis multivariado de varianza (MANOVA), que se plasmó a través de análisis de frecuencias y tablas de contingencia. Resultados: Atendiendo a las variables personales analizadas, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas de los trastornos de conducta alimentaria en el género de los adolescentes ($p>0,05$), pero sí en la edad ($p<0,001$), curso escolar ($p<0,001$) y uso de redes sociales ($p<0,05$). Del mismo modo, los datos sí presentaron diferencias estadísticamente significativas en los trastornos de conducta alimentaria según el nivel de estudios de las familias ($p<0,01$) y su relación familiar ($p<0,001$). Conclusiones: Los resultados obtenidos en la investigación verifican una influencia de las variables personales y familiares sobre las actitudes asociadas a los TCA. Continuar ahondando en estas variables puede facilitar una mejor intervención, así como mejorar el diseño de estrategias preventivas.	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8254675
30	Josephine Neale, Lee D Hudson	Anorexia nervosa in adolescents	Br J Hosp Med (Lond)	81	6	2020	1-8	MAG online	La anorexia nerviosa es un trastorno alimentario con un pico de aparición en la adolescencia, que conlleva la tasa de mortalidad más alta de todas las enfermedades psiquiátricas. Comúnmente es comórbido con otros problemas de salud física y mental, sin embargo, la capacitación sobre el manejo de personas con trastornos alimentarios y el conocimiento práctico de los médicos que trabajan con adolescentes con bajo peso son	https://www.magonlineibrary.com/doi/full/10.12968/hmed.2020.0099

									<p>inconsistentes. Esta revisión de la anorexia nerviosa en adolescentes proporciona una visión general de la presentación, la etiología y el tratamiento de este trastorno, con especial atención a la evaluación y el manejo de los riesgos para la salud física, incluido el síndrome de realimentación.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

CAPITULO 5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Guerrero y colaboradores (1), consideran que los trastornos de la conducta alimentaria son la anorexia y la bulimia nerviosas. Según estos autores, el 1% de las adolescentes mujeres presentan AN, mientras que el 3% presentan BN. Además, señalan que, según el DSM-5, los TCA son poco frecuentes en hombres. Sin embargo, cuando se presentan, suelen estar asociados a dietas y mala alimentación, y a comportamientos como el uso de laxantes, el ayuno y el vómito inducido. Saucedo et al. (2) coinciden en que los TCA son la AN y la BN, pero señalan que son más frecuentes en hombres. Estos autores afirman que los hombres con TCA suelen asociar su aparición a la no aceptación de su imagen corporal, y que suelen recurrir al ejercicio excesivo como forma de control de peso.

Según Leónidas y Santos (3), los tres trastornos de conducta alimentaria más frecuentes en mujeres de países occidentales son la AN, la BN y el TA. Estos trastornos se caracterizan por una alteración grave de la imagen corporal y pueden tener consecuencias físicas y psicológicas muy graves. Durán y colaboradores (4) coinciden en que los tres TCA tienen una etiología multifactorial, que incluye factores físicos, sociales, psicológicos y culturales. Estos trastornos pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que los padecen. Barakat et al. (5) han encontrado nuevos factores que pueden contribuir al desarrollo, como las reacciones autoinmunes, la genética, la economía, el deporte y la etnia.

Pehlivan et al. (6) señalan la presencia de diversos trastornos de la conducta alimentaria, como el síndrome de alimentación nocturna y el trastorno purgativo. Estos trastornos afectan a ambos géneros y se vinculan con el descontrol alimentario, el sedentarismo y las disparidades en las clases sociales. Luego de considerar diversos estudios realizados a nivel nacional, se concluye que los TCA más prevalentes, con una etiología multifactorial, son la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón. Estos trastornos afectan principalmente a adolescentes de 12 a 18 años, siendo más comunes en el sexo femenino.

De acuerdo con Gaete y López (7), los trastornos alimenticios comprometen de manera severa la calidad de vida relacionada con la salud, teniendo una tasa de mortalidad entre cero y veinte y dos por ciento, que lleva consigo el retardo del crecimiento, atrofia cerebral y disminución de la mineralización ósea incrementando el riesgo de fracturas a consecuencia de las purgas, atracones y desnutrición; la etapa crítica de presentación es en la adolescencia, debido a que es un periodo de rápido crecimiento de la masa esquelética y existe mayor susceptibilidad en la aceptación personal y autoidentificación,

comprobando así el compromiso general que causa estas enfermedades psiquiátricas y su estrecha relación con el decrecimiento de la CVRS.

Dumuid et al. (8) realizaron un estudio exploratorio a mil trescientos noventa y tres estudiantes australianos entre 11-14 años en tres temporalidades (T 1, 2, y 3), el cual analizó la CVRS en 6 puntos importantes: salud mental, vida independiente, relaciones, afrontamiento de la situación, dolor y sentidos, mediante la evaluación de la calidad de vida-instrumento para adolescentes (AQoL-6D) y su relación con los trastornos de la alimentación aplicando el examen de TCA cuestionario versión para adolescentes (EDA-A). Se evaluó por separado a hombres y mujeres; se obtuvo en (T2) una disminución considerable marcando un deterioro de la calidad de vida en ambos géneros, pero no se encontró una relación longitudinal entre los TCA y la calidad de vida. Sin embargo, los autores afirman que la adolescencia en sí es una etapa desencadenante del compromiso de la CVRS sobre todo en mujeres debido a la exposición y frecuencia social en comparación a los varones (en los cuales hay mayor disfunción eréctil en este período por el aislamiento).

Jasińska et al. (9) ejecutaron un estudio en Świętokrzyskie, Polonia aplicando el cuestionario Health- related Quality of life screening instrument of children and adolescents (KIDSCREEN-52) y el Health Behavior in school-aged children (HBSC) a ochocientos setenta y un estudiantes (411 niños y 460 niñas) entre 13-16 años para establecer la CVRS en concordancia con los hábitos alimenticios. Se evaluó el patrón dietético (consumo de alimentos saludables y no saludables), la frecuencia de alimentación (desayuno, almuerzo, merienda, refrigerios-snacks entre comida), aceptación social, relación con sus padres, vida en el hogar, estado de ánimo y emociones. Se vio que en esta edad existe una tendencia de hábitos alimentarios malos y tuvieron un relevancia subjetiva-negativa en la calidad de vida de los entrevistados en un ochenta y cinco puntos noventa y uno por ciento. Se comprobó que la negligencia en el cuidado de adolescentes por parte de los padres o tutores legales tiene un alto impacto en el desarrollo, salud tanto social, emocional y económicamente. Adicionalmente se mostró que hubo un índice elevado de sobrepeso y obesidad que en conjunto reflejan un escenario de baja autoestima, depresión, no hay aceptación de la propia imagen que a larga data contribuye a patologías sistemáticas, existiendo una obvia relación entre calidad de vida y los TCA demostrado.

Zapata y Benítez (10) mediante un estudio realizado a 5 pacientes (4 mujeres y 1 hombre) entre 15 a 21 años en Medellín, Colombia para determinar el efecto de la terapia cognitivo

conductual en adolescentes con un diagnóstico de TCA se obtuvo que el 80% de los pacientes sintieron una mejoría en las cinco esferas cognitivas (espiritual, corporal, social, emocional e intelectual) después de recibir consejería espiritual, control nutricional más ejercicio y un seguimiento psiquiátrico, avalando el uso de estas medidas terapéuticas.

Neale y Hudson (11) proponen un enfoque terapéutico integral para abordar los trastornos de la conducta alimentaria, destacando la importancia de un enfoque multidisciplinario. La base de este tratamiento implica la combinación de ayuda psicoterapéutica y planes de alimentación. Es esencial comprender que este abordaje no solo beneficia al individuo afectado por el TCA, sino que también se extiende a su familia, promoviendo una mejora global en el entorno. En el caso específico de la anorexia nerviosa, sugieren que la hospitalización puede ser la medida más efectiva, especialmente en casos crónicos que requieren una intervención más intensiva.

Panea et al. (12) respaldan la importancia de la ayuda psicoterapéutica como base fundamental para el tratamiento de los TCA, considerando estos trastornos como alteraciones mentales. Además, sugiere la implementación de un seguimiento ambulatorio para mantener una recuperación sólida y continua. Hilbert A (2019) agrega la posibilidad de incluir fármacos en el tratamiento de los TCA, aunque destaca que su eficacia puede verse limitada debido a barreras como la falta de accesibilidad, información, educación o la falta de colaboración. En este sentido, subraya la importancia del tratamiento de base.

Otra información

- **Financiación**

Esta revisión sistemática no tuvo financiación.

- **Conflicto de intereses**

Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

CAPITULO 6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Referencias bibliográficas de la contextualización

1. Runcan R, Marici M. Eating disorders in adolescents. 2023 abr 12;10:37-52.
2. Sivolap Y, Portnova A. Anorexia nervosa and bulimia nervosa: are these diseases really antipodes? *Neurol Bull.* 2023 jul 5;LV:71-80.
3. Mohajan D, Mohajan H. Binge-Eating: A Life-Threatening Eating Disorder. *Innov Sci Technol.* 2023 jul 14;2:62-7.
4. Haqqi S, Irfan S. Relationship of self-reported pica and avoidant restrictive food intake disorder symptomology with dimensions of impulsivity, perceived stress among Pakistani University students. *J Eat Disord.* 2024 ene 22;12.
5. Manresa M. Reconocimiento y abordaje del paciente con síndrome de rumiación. *Acta Gastroenterol Latinoam.* 2022 jun 27;52:270-6.
6. Teoli D, Bhardwaj A. Quality of Life. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 2024 ene 12]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536962/>
7. Panea Pizarro I, Moran JM, Lavado García J, Beato Fernández L, Domínguez Martín AT, Huerta González S, et al. Health-Related Quality of Life in Spanish Women with Eating Disorders. *Nutrients* [Internet]. 2021 feb [citado 2024 ene 16];13(2):403. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/2/403>
8. Arija Val V, Santi Cano MJ, Novalbos Ruiz JP, Canals J, Rodríguez Martín A, Arija Val V, et al. Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp.* 2022;39(SPE2):8-15.
9. Galmiche M, Déchelotte P, Lambert G, Tavolacci MP. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *Am J Clin Nutr.* 2019 may 1;109(5):1402-13.
10. Panea Pizarro I, Moran JM, Lavado García J, Beato Fernández L, Domínguez Martín AT, Huerta González S, et al. Health-Related Quality of Life in Spanish Women with Eating Disorders. *Nutrients.* 2021 ene 27;13(2):403.
11. Daundasekara SS, Arlinghaus KR, Johnston CA. Quality of Life: The Primary Goal of Lifestyle Intervention. *Am J Lifestyle Med.* 2020 feb 26;14(3):267-70.
12. Behavioral Psychology / Psicología Conductual. Propiedades psicométricas de la versión chilena del Whoqol-Bref para la calidad de vida [Internet]. [citado 2024 ene 12]. Disponible en: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/propiedades-psicometricas-de-la-version-chilena-del-whoqol-bref-para-la-calidad-de-vida/>
13. Baceviciene M, Balciuniene V, Jankauskiene R. Validation of the Lithuanian version of the Eating Disorder Examination Questionnaire 6.0 in a student sample. *Brain Behav.* 2020;10(3):e01555.

14. Kavanagh BE, Stuart AL, Berk M, Turner A, Dean OM, Pasco JA, et al. Personality disorder increases risk of low quality of life among women with mental state disorders. *Compr Psychiatry*. 2020 oct 1;102:152193.
15. Graell M. Desafíos y oportunidades para el tratamiento de los trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes en el contexto de la pandemia. *J Cienc Soc*. 2021 abr 30;152-8.

Referencias bibliográficas

1. Guerrero Cuevas B, Valero Aguayo L, Solano Martínez D, Priore Molero C, Perea Barba A, Rivera M. Detección de problemas alimentarios y su relación con hábitos alimentarios en adolescentes. *Rev Mex Trastor Aliment*. 2020;10(3):261-73.
2. Saucedo Molina T, Ramírez FJC, Arellano Pérez OG. Effects of disordered eating behaviors and sedentary lifestyle prevention program in male and female Mexican adolescents. *Salud Ment*. 2022 nov;45(6):309-18.
3. Leonidas C, Santos MA. Eating Disorders and Female Sexuality: Current Evidence-base and Future Implications. *Psico-USF*. 2020;25(1):101-13.
4. Durán LVB, Segura MAC, Sancho DMR. Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. *Rev Med Sinergia*. 2021 ene 8;6(8):e753-e753.
5. Barakat S, McLean SA, Bryant E, Le A, Marks P, Touyz S, et al. Risk factors for eating disorders: findings from a rapid review. *J Eat Disord*. 2023 ene 17; 11:8.
6. Pehlivan MJ, Miskovic Wheatley J, Le A, Maloney D, Research Consortium NED, Touyz S, et al. Models of care for eating disorders: findings from a rapid review. *J Eat Disord*. 2022 nov 15;10(1):166.
7. Gaete PV, López CC. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Una mirada integral. *Rev Chil Pediatr [Internet]*. 2020 oct [citado 2023 jun 11];91(5):784-93. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062020000500784&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Dumuid D, Olds T, Lewis LK, Maher C. Dose–response associations between modifiable lifestyle behaviors and mental health in adolescents. *Prev Med Rep [Internet]*. 2022; 28:101872. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1326020022000103>
9. Jasińska M, Strzelecka A, Chmielewski J, Wolak P, Stanisławska I, Choina P, et al. Quality of life, health, eating habits and physical development of middle school adolescents in the Świątokrzyskie. *Ann Agric Environ Med*. 2021 sep 14;28.
10. Zapata J, Benítez M. Calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes diagnosticados con trastornos de la conducta alimentaria que reciben terapia cognitivo conductual. *Perspect Nutr Hum*. 2022 jul 11;24:67-83.

11. Neale J, Hudson LD. Anorexia nervosa in adolescents. *Br J Hosp Med* [Internet]. 2020 jun 2 [citado 2024 ene 27];81(6):1-8. Disponible en: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/hmed.2020.0099>
12. Panea Pizarro I, Moran JM, Lavado García J, Beato Fernández L, Domínguez Martín AT, Huerta González S, et al. Health-Related Quality of Life in Spanish Women with Eating Disorders. *Nutrients* [Internet]. 2021 ene 27 [citado 2024 ene 27];13(2):403. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7912180/>
13. Swerts C, Lombardi M, Gómez LE, Verlet D, Debeer D, Maeyer JD, et al. A Tool for Assessing the Quality of Life of Adolescents in Youth Care: Psychometric Properties of the QOLYSS. *Psychosocial Interv*. 2023;32(1):21-31.
14. Rodríguez López Á, Rodríguez Ortiz E, Romero Gonzalez B. Non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: nuclear aspects. *Colombia Médica* [Internet]. 2021 [citado 2024 ene 27];52(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/283/28366572005/>
15. Leonidas C, Santos MA. Symbiotic Illusion and Female Identity Construction in Eating Disorders: A Psychoanalytical Psychosomatics' Perspective. *Ágora: Estud Teor Psicanalit*. 2020;23(1):84-93.
16. Hay P, Aouad P, Le A, Marks P, Maloney D, Touyz S, et al. Epidemiology of eating disorders: population, prevalence, disease burden and quality of life informing public policy in Australia—a rapid review. *J Eat Disord*. 2023 feb 15; 11:23.
17. Bulik CM, Coleman JRI, Hardaway JA, Breithaupt L, Watson HJ, Bryant CD, et al. Genetics and Neurobiology of Eating Disorders. *Nat Neurosci*. 2022 may;25(5):543-54.
18. Gorrell S, Matheson BE, Lock J, Le Grange D. Remission in adolescents with bulimia nervosa: Empirical evaluation of current conceptual models. *Eur Eat Disord Rev*. 2020 jul;28(4):445-53.
19. Giel KE, Bulik CM, Fernandez-Aranda F, Hay P, Keski-Rahkonen A, Schag K, et al. Binge eating disorder. *Nat Rev Dis Primers*. 2022 mar 17;8(1):16.
20. Mohajan D, Mohajan H. Binge-Eating: A Life-Threatening Eating Disorder. *Innov Sci Technol*. 2023 jul 14;2:62-7.
21. Solmi M, Radua J, Stubbs B, Ricca V, Moretti D, Busatta D, et al. Risk factors for eating disorders: an umbrella review of published meta-analyses. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 sep 28 [citado 2024 ene 27];43(3):314-23. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8136381/>
22. Duarte Rojas J, Mendieta Zerón H. Trastornos de la Conducta Alimentaria. *Problema de Salud Pública*. 2019 jun 30;9:33-8.
23. Cabrera ASA. Redes Sociodigitales, Mujeres Adolescentes y Trastornos de la Conducta Alimentaria: un panorama de estudio. *Calidad de Vida y Salud*

- [Internet]. 2023 jul 14 [citado 2024 ene 27];16(1):20-39. Disponible en: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/378>
24. Cjuno J, Arhuis Inca W, Pérez Morán G. Síntomas de ansiedad, conductas agresivas y trastornos alimentarios en adolescentes del norte de Perú. *Apuntes Univ.* 2021 nov 25;12:92-107.
 25. Crone C, Fochtmann LJ, Attia E, Boland R, Escobar J, Fornari V, et al. The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients with Eating Disorders. *Am J Psychiatry* [Internet]. 2023 feb [citado 2024 ene 27];180(2):167-71. Disponible en: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.23180001>
 26. Bianchi D, Schinelli A, Fatta LM, Lonigro A, Lucidi F, Laghi F. Body image impact on quality of life and adolescents' binge eating: The indirect role of body image coping strategies. *Eat Weight Disord.* 2023 sep 14;28.
 27. Lozano Muñoz N, Borrallo Riego Á, Guerra Martín MD. Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes: una revisión sistemática. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2022 ago [citado 2024 ene 27];45(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1137-66272022000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 28. Canals J, Arija Val V, Canals J, Arija Val V. Factores de riesgo y estrategias de prevención en los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 [citado 2024 ene 27];39(SPE2):16-26. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112022000500004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 29. Gismero González E. Factores de riesgo psicosociales en los trastornos de la conducta alimentaria: una revisión y algunas consideraciones para la prevención y la intervención. *Rev Psicot* [Internet]. 2020 [citado 2024 ene 27];31(115):33-47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279508>
 30. Frieiro Padín P, González Rodríguez R, Domínguez Alonso J. Influencia de variables personales y familiares en los trastornos de conducta alimentaria. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2021 [citado 2024 ene 27];(95):60. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=825467>

Anexos

Cuestionario de CV – WHOQOL-BREF

	Muy malo	Poco	Normal	Bastante bien	Muy bien
1. ¿Como puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas					
3 ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?					
4 ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?					
5 ¿Cuánto disfruta de la vida?					
6 ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?					
7 ¿Cuál es su capacidad de concentración?					
8 ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?					
9 ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.					
10 ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?					
11 ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?					
12 ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?					
13 ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?					
14 ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?					
15 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?					
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas					
16 ¿Cuán satisfecho está con su sueño?					
17 ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?					

18 ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?					
19 ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?					
20 ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?					
21 ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?					
22 ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?					
23 ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?					
24 ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?					
25 ¿Cuán satisfecho está con su transporte?					
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?					
26 ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?					

Realizado por: Autoras.

Cuestionario de CV: AQoL-6D (Assessment of Quality of Life - 6 Dimensions)

Vida independiente	
- Ayudar con las tareas del hogar	5
- Movilidad fuera de casa.	6
- Caminando	6
- Autocuidado	5
Relación	
- Relaciones íntimas	5
- Salud y rol familiar	4
- Salud y comunidad	4
Salud mental	
- Desesperación	5
- Preocupante	5
- Tristeza	5
- Calma- agitación	5
Afrontamiento	
- Energía	5
- Control de la vida	5
- Afrontar los problemas	5
Dolor	

- Frecuencia	4
- Malestar	4
- Interferencia con las actividades	5
Sentidos	
- Visión	6
- Audición	6
- Comunicación	4

Realizado por: Autoras.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Jeniffer Elizabeth Quinteros León portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302476239**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión Sistemática”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **29 de mayo de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**JENIFFER
ELIZABETH
QUINTEROS LEON**

.....
Jeniffer Elizabeth Quinteros León

C.I. 0302476239

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Mishell Valeria Romero Castillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302536222**. En calidad de autora y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “**Trastornos de la conducta alimentaria y calidad de vida en el adolescente. Revisión Sistemática**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **29 de mayo de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**MISHELL VALERIA
ROMERO CASTILLO**

Validar únicamente con FirmaEC

Mishell Valeria Romero Castillo

C.I. 0302536222