



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE MEDICINA**

**EFICACIA DE LOS INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE LA  
SEROTONINA COMO TRATAMIENTO PARA LOS  
TRASTORNOS ALIMENTARIOS.**

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

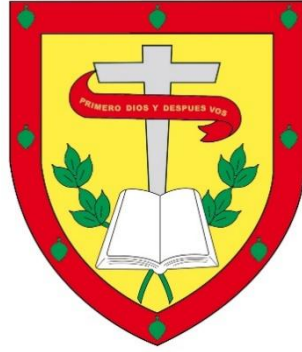
**AUTOR: JUAN ALBERTO BELTRÁN ZAMBRANO**

**DIRECTOR: MD. JUAN SEBASTIÁN URGILES BELTRÁN, ESP**

**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**

EFICACIA DE LOS INHIBIDORES DE LA RECAPTACIÓN DE LA  
SEROTONINA COMO TRATAMIENTO PARA LOS TRASTORNOS  
ALIMENTARIOS.

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

**AUTOR: JUAN ALBERTO BELTRÁN ZAMBRANO**

**DIRECTOR: MD. JUAN SEBASTIÁN URGILÉS BELTRÁN, ESP**

**AZOGUES - ECUADOR**

**2025**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**Juan Alberto Beltrán Zambrano** portador(a) de la cédula de ciudadanía N<sup>o</sup> 0350099545. Declaro ser el autor de la obra: **"Eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina como tratamiento para los trastornos alimentarios."**, sobre la cual me hago responsable 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 mi 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, 10 de junio de 2025



F: .....

**Juan Alberto Beltrán Zambrano**

C.I. 0350099545



**DR. JUAN SEBASTIÁN URGILÉS BELTRÁN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA**

De mi consideración:

Yo, **Juan Sebastián Urgilés Beltrán** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0301587994** certifico que el presente trabajo, denominado **"Eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina como tratamiento para los trastornos alimentarios."**, realizado por: **Juan Alberto Beltrán Zambrano** con documento de identificación: **0350099545** previo a la obtención del título de Médico ha sido asesorado, orientado, supervisado y revisado durante su ejecución bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que esta expedido para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, **10 de junio de 2025**



F: .....

**Juan Sebastián Urgilés Beltrán**

**C.I. 0301587994**

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a mis padres, Juan y Magaly, por haberme brindado las bases sobre las cuales he construido mi formación personal y profesional. Su constante apoyo, sacrificio y amor incondicional han sido pilares fundamentales a lo largo de este camino. Esta meta alcanzada es también suya.

De igual manera, expreso mi sincero agradecimiento al Dr. Juan Sebastián Urgiles Beltrán, tutor de este trabajo de titulación, por su acompañamiento, disposición y guía académica. Su experiencia, compromiso y asesoramiento riguroso fueron esenciales para la correcta elaboración y culminación de esta tesis.

A todos quienes, de una u otra manera, contribuyeron en mi formación como médico, les extiendo mi reconocimiento y gratitud.

## **DEDICATORIA**

A mi hermano Patricio, quien fue mucho más que un hermano: fue guía, refugio y fortaleza. Gracias por criarme con amor, por tu ejemplo de vida y por enseñarme, incluso en medio de la adversidad, a no rendirme nunca. Aunque ya no estés en esta vida, tu presencia me acompaña en cada paso, y este logro te pertenece tanto como a mí.

A mi amigo Franklin, cuyo recuerdo vive en mi corazón. Gracias por tu amistad sincera, por compartir conmigo sueños, luchas y esperanzas. Tu ausencia duele, pero tu memoria me impulsa a seguir adelante con valentía y propósito.

A ambos, con amor eterno y profunda gratitud, dedico esta tesis. Porque su legado sigue vivo en mi camino y en la vocación que hoy abrazo con todo mi ser: ser médico al servicio de los demás.

Eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina como tratamiento para los trastornos alimentarios.

Juan Alberto Beltrán Zambrano, Juan Sebastián Urgilés Beltrán

Universidad Católica de Cuenca, juan.beltran@est.ucacue.edu.ec

## RESUMEN

**Antecedentes:** Los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina (ISRS) son antidepressivos utilizados principalmente para abordar diversos trastornos del estado de ánimo y ansiedad, pero también se aplican en el tratamiento de trastornos alimentarios, tales como la anorexia nerviosa y la obesidad. La eficacia de los ISRS en este ámbito se debe a su capacidad para actuar sobre la raíz del problema que origina estos trastornos, es decir, los cambios en el estado de ánimo, lo cual a su vez reduce los síntomas que experimentan los pacientes. Actúan aumentando la disponibilidad de serotonina en el cerebro, neurotransmisor clave en la regulación del apetito, estado de ánimo y control emocional. **Objetivo del estudio:** Exponer la eficacia de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina en el tratamiento de pacientes con trastornos alimentarios. **Métodos:** Se utilizó la GUIA PRISMA 2020, ya que a partir del flujograma que presenta con las directrices y pautas, la siguiente revisión sistemática será realizada de una manera precisa y ordenada. Es un tipo de estudio descriptivo y exploratorio. El proceso investigativo se realizará a partir de la búsqueda en las siguientes bases de datos: Scopus, Scielo, PubMed, Dynamed, Web of science y Taylor & Francis. **Resultados:** Se determinará la eficacia que tienen los principales inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina (fluoxetina-citalopram-doluxetina-paroxetina) frente a la sintomatología de los trastornos alimentarios. **Conclusión:** se concluirá en función de la mayor eficacia que presenten los inhibidores selectivos de recaptación de la serotonina frente a los trastornos alimentarios.

*Palabras clave:* trastornos de la conducta alimentaria, desórdenes alimentarios, neurotransmisor, terapia conductiva conductual

*Efficacy of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors in the Treatment of Eating Disorders*

ABSTRACT

**Background:** Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) are antidepressants used primarily to treat various mood and anxiety disorders. However, they are also used in the treatment of eating disorders such as anorexia nervosa and obesity. The effectiveness of SSRIs in this context is due to their ability to act on the root cause of these disorders, i.e., mood changes, thereby reducing the symptoms experienced by patients. SSRIs function by increasing the availability of serotonin in the brain—a neurotransmitter essential for regulating appetite, mood, and emotional control. **Objective of the Study:** To present the efficacy of selective serotonin reuptake inhibitors in the treatment of patients with eating disorders. **Methods:** The PRISMA 2020 guidelines were used, as their flowchart provides structured guidelines for conducting an accurate and organized systematic review. This is a descriptive and exploratory study. The research process involved searching the following databases: Scopus, SciELO, PubMed, DynaMed, Web of Science, and Taylor & Francis. **Results:** The efficacy of the main selective serotonin reuptake inhibitors—fluoxetine, citalopram, duloxetine, and paroxetine—will be evaluated in relation to the symptoms associated with eating disorders. **Conclusion:** The study will conclude based on the degree of efficacy shown by selective serotonin reuptake inhibitors in the treatment of eating disorders.

*Keywords:* eating behavior disorders, eating disorders, neurotransmitter, cognitive behavioral therapy

## Índice

DECLATORIA DE AUTORIA Y RESPONSABILIDAD.....	I
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI

## Contenido

<b>Introducción</b> .....	1
<b>Objetivos</b> .....	2
<i>Objetivo general</i> .....	2
<i>Objetivos específicos</i> .....	2
<b>Métodos</b> .....	2
<b>Diseño</b> .....	2
<b>Estrategia de búsqueda</b> .....	2
<b><i>Criterios de elegibilidad</i></b> .....	3
Criterios de inclusión:.....	3
Criterios de exclusión:.....	3
<b><i>Organización de la información</i></b> .....	4
<b><i>Análisis de la información</i></b> .....	4
<b>Proceso de selección de estudio &amp; cribado de información</b> .....	4
<b>Proceso de selección de estudio</b> .....	4
<b>Evaluación de la calidad de los documentos</b> .....	4
<b>Resultados</b> .....	5
<b>Desarrollo</b> .....	10
<b>Definición y clasificación:</b> .....	10
<b>Intervención Nutricional:</b> .....	10

<b>Epidemiología</b> .....	12
<b>Mecanismo de acción de los ISRS</b> .....	14
<b>Efectos adversos de los ISRS</b> .....	15
<b>Eficacia de los ISRS en los trastornos alimentarios</b> .....	16
<b>DISCUSIÓN</b> .....	18
<b>Recursos</b> .....	20
<i>Humanos</i> .....	20
<i>Materiales</i> .....	20
<b>Presupuesto</b> .....	20
<b>Cronograma</b> .....	21
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	22
<b>Anexos</b> .....	25

## **Introducción**

Los desórdenes alimenticios, incluyendo la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de ingesta compulsiva, representan condiciones psiquiátricas serias que impactan negativamente en el bienestar físico, emocional y mental de los afectados. Además de los problemas directamente relacionados con la alimentación y el manejo del peso, estas condiciones frecuentemente se acompañan de síntomas de depresión y ansiedad. Un enfoque comprensivo para el tratamiento de los trastornos alimenticios requiere atención a los componentes tanto físicos como psicológicos de la enfermedad. Dentro de este marco, el uso de antidepresivos ha sido adoptado como parte del régimen farmacológico para tratar los síntomas depresivos y potenciar los resultados del tratamiento (1).

La prevalencia de los trastornos alimenticios difiere entre diversos países y grupos poblacionales, complicándose su determinación por la inexactitud en los reportes y la tendencia a la subnotificación. A pesar de estos desafíos, estos trastornos constituyen un problema de salud pública significativo a nivel global.

De acuerdo con los datos disponibles, se estima que la prevalencia de la anorexia nerviosa varía entre el 0.3% y el 1% en mujeres, siendo menos frecuente en hombres. La bulimia nerviosa presenta una prevalencia estimada del 1% al 3% en mujeres. Por otro lado, el trastorno por atracón es el más común de los trastornos alimenticios, afectando aproximadamente al 1-5% de la población general (1).

El uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina en el tratamiento tiene como objetivo abordar la causa subyacente de los trastornos mentales que desencadenan los trastornos alimentarios. Entre estos medicamentos, los dos más utilizados y significativos son la fluoxetina y la paroxetina. Estos actúan evitando la reabsorción de serotonina en el organismo, un neurotransmisor que se libera en respuesta a un estímulo y que se encuentra en cantidades reducidas en casos de anorexia y depresión (1).

Con los antecedentes descritos, se plantea la siguiente pregunta de investigación; ¿Cuál es la eficacia de los inhibidores selectivos de recaptación de la serotonina como tratamiento para los trastornos alimentarios?

Aunque algunos estudios han investigado la eficacia de los fármacos en el tratamiento de los trastornos alimentarios, sigue habiendo una falta de consenso sobre cuáles son los fármacos más efectivos y cómo se pueden utilizar de manera más eficaz.

Esta revisión sistemática y meta-análisis de los estudios existentes tiene como finalidad proporcionar una actualización y recopilación exhaustiva de la eficacia de los fármacos en el tratamiento de los trastornos alimentarios. Además, la investigación sobre la eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina puede proporcionar información valiosa sobre los mecanismos subyacentes de dichos trastornos, lo que puede ser relevante para el desarrollo de nuevos tratamientos y para el tratamiento de otros trastornos alimentarios y de salud mental. Relacionándose con el objetivo de desarrollo sostenible número 3, el cual trata sobre la salud y el bienestar, además de las líneas de investigación de la UCACUE, mismas que hablan sobre “Salud y bienestar por ciclos de vida” Promoción de la salud y prevención de la salud y prevención de enfermedades.

## **Objetivos**

### *Objetivo general*

- Describir la eficacia de los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina como tratamiento en pacientes con trastornos alimentarios.

### *Objetivos específicos*

- Reconocer el mecanismo de acción de los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina en pacientes que padezcan de trastornos alimentarios.
- Determinar qué fármaco de los IRNS tiene mayor eficacia en el tratamiento de pacientes con trastornos alimentarios.
- Identificar los efectos adversos que presenta el uso de los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina.

## **Métodos**

### **Diseño**

Guía prisma 2020. Revisión sistemática. Tipo de estudio descriptivo y exploratorio

### **Estrategia de búsqueda**

Se realizará una revisión investigativa y análisis de datos de ensayos clínicos aleatorizados controlados, estudios abiertos e informes sobre la eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina como tratamiento en los trastornos alimentarios. Se

realizaron búsquedas en: Scielo, Scopus, PubMed, Dynamed, Web of Science y Taylor & Francis, además del uso de los conectores booleanos como And, Or, Not. La búsqueda se centra sobre el manejo y tratamiento de los trastornos alimentarios, antidepresivos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), fluoxetina, sertralina, citalopram y mirtazapina en los trastornos alimentarios, así como la prevención de recaídas en AN y medicamentos psicotrópicos utilizados en anorexia y bulimia nerviosa. Se realizó una búsqueda con el tema: uso de los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina como tratamiento en los trastornos alimentarios, aplicando el filtro de búsqueda de los últimos cinco años obtuve los siguientes resultados:

- En la base de datos de Scopus con la búsqueda de los ISRS 469 artículos.
- En la base de datos de datos de Taylor & Francis, utilizando búsqueda en inglés con las palabras ANTIDEPRESSANTS IN EATING DISORDERS se obtuvo 799 artículos.
- En la base de datos de WEB of Science, de igual manera con búsqueda en inglés, utilizando las palabras SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS IN EATING DISORDERS se obtuvo 120 artículos.

Hasta el momento, estas han sido las bases de datos que mayor número de artículos he obtenido para la resolución de la revisión sistemática sobre la eficacia de los inhibidores selectivos de la recaptación de la serotonina como tratamiento en los trastornos alimentarios.

### ***Criterios de elegibilidad***

#### Criterios de inclusión:

- Artículos en el idioma en inglés y español
- La fecha de publicación debe ser desde el año 2019 hasta el año 2023.
- Ensayos clínicos, metaanálisis e intervenciones de los últimos cinco años.
- Artículos de accesos directo y con texto completo.
- Estudios que presenten la eficacia del uso de los ISRS.

#### Criterios de exclusión:

- Artículos científicos publicados antes del año 2019.
- Artículos que no sean en inglés y español.
- Revisiones sistemáticas no controladas.
- Artículos de acceso limitado e información incompleta

### ***Organización de la información***

Para la organización de la información, se utilizará el gestor bibliográfico Zotero. La información se clasificará según el nombre de las bases de datos científicas, y en algunos artículos se incluirán citas relevantes para la investigación. Además, se utilizará una hoja de cálculo en la que, mediante filas y columnas, se registrarán cada artículo según las características definidas en nuestra matriz (Gráfico 1, 2).

### ***Análisis de la información***

Para este parámetro se utilizarán tablas comparativas mismas que mediante datos estadísticos indicaremos cuál de los fármacos tienen mayor eficacia como tratamiento para los trastornos alimenticios.

*Tabla 1. Eficacia de los diferentes fármacos que corresponden a los ISRS*

N	Autores/es	Fármaco	% Eficacia	Trastornos de la comida	Trastornos de ansiedad y depresión

### **Proceso de selección de estudio & cribado de información.**

#### **Proceso de selección de estudio**

En la búsqueda inicial se obtuvo un total de 2825 artículos, a partir de estos se emplearon filtros relacionados con los criterios de elegibilidad tales como el año de publicación, lugar de publicación, tipo de estudio, entre otros, eliminando 1437. Dando como resultado final un total de 1388 artículos, los mismos fueron guardados en el gestor bibliográfico Zotero donde se realizó un análisis exhaustivo de cada artículo, llegando a eliminar 541 por no cumplir con el tipo de estudio, 294 no cumplen con la calidad de información, 142 no determinan la eficacia de los ISRS en trastornos alimentarios y 105 no determinan los efectos adversos que produce el uso de los ISRS.

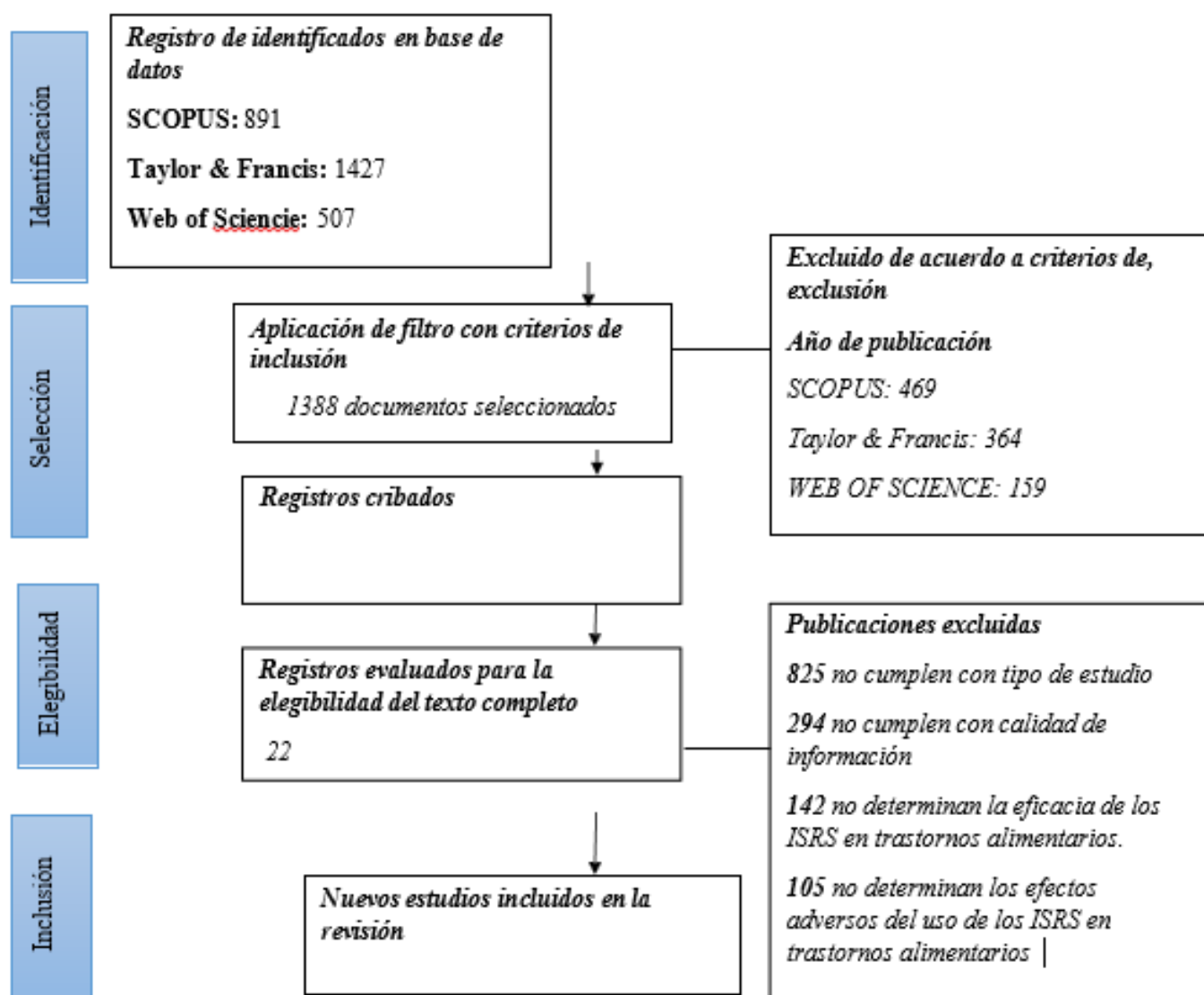
#### **Evaluación de la calidad de los documentos**

Los documentos restantes fueron organizados a través de una matriz en Excel y validados mediante el uso de las escalas Pedro y estudio transversales.

## **Resultados**

Para esta revisión sistemática basada en la guía prisma 2020, el procedimiento de la recopilación de información y datos tiene como primordial los ensayos clínicos aleatorizados controlados y estudios observacionales. Dentro de estos grupos mencionados se tomarán en cuenta artículos de libre acceso y remunerados. También se destinará el uso de los artículos dentro de los años 2019 a 2023, para la recopilación se usará bases de datos como SCOPUS, Taylor & Francis, Web of Science y PubMed con la ayuda de conectores booleanos en la búsqueda inicial se obtuvo un total de 2825 artículos a partir de estos se inició aplicando filtros relacionados con los de criterios de elegibilidad, a partir de esto fueron pasados por un cribado más específico eliminando documentos duplicados, y los que no contenían información relacionada con los objetivos planteados dando un resultado de 1388, mismos que están descritas en el siguiente diagrama de flujo. Se incluyeron 22 documentos, pero el momento de realizar una validez de evidencia, se eliminaron los que tenían un nivel de evidencia baja trabajando con un total de 17 documentos.

## **DIAGRAMA DE FLUJO**



## Características de los documentos incluidos

N.	Nombre del artículo	Año de publicación	Tipo de documento	Temática	Resumen	Link
1	Medical maladies in eating disorders	2023	Ensayo clínico	Desórdenes alimenticios	Caracterización y descripción de los desórdenes alimenticios	<a href="https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00790-3">https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00790-3</a>
2	Antidepresivos para la anorexia nerviosa	2019	Revisión sistemática	Eficacia y aceptabilidad de los fármacos antidepresivos	Se describe la eficacia del uso de los antidepresivos	<a href="https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004365.pub2/full/es?highlight=Abstract=alimientarios%7Ctrastorno%7Calimentario%7Ctrastornos%7Ctrastorn%7Cen%7Cantidepresivo%7Cantidepresiv%7Cantidepressivos%7Calimentari">https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004365.pub2/full/es?highlight=Abstract=alimientarios%7Ctrastorno%7Calimentario%7Ctrastornos%7Ctrastorn%7Cen%7Cantidepresivo%7Cantidepresiv%7Cantidepressivos%7Calimentari</a>
3	Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir?	2021	Revisión sistemática	Tratamiento en trastornos alimentarios	Se analiza cuales son los tipos de tratamientos que se utilizan en los trastornos alimentarios	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n1/0122-0667-rmri-27-01-85.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n1/0122-0667-rmri-27-01-85.pdf</a>
4	Characterization, epidemiology and trends of eating disorders	2022	Estudio transversal	Caracterización de los trastornos alimentarios.	Este estudio describe las principales características de los trastornos alimentarios	<a href="https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-1611202200050003">https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0212-1611202200050003</a>

5	Managing eating disorders	2023	Ensayo clínico	Análisis Epidemiológico	Se describen los trastornos alimentarios en base a su epidemiología.	<a href="https://www.infobae.com/salud/2023/02/22/mas-del-20-de-los-ninos-y-adolescentes-sufren-de-trastornos-alimentarios-en-el-mundo/">https://www.infobae.com/salud/2023/02/22/mas-del-20-de-los-ninos-y-adolescentes-sufren-de-trastornos-alimentarios-en-el-mundo/</a>
6	Espacios naturales y virtuales en la reducción de los síntomas de ansiedad, depresión y estrés.	2021	Estudio aleatorizado	Aplicaciones técnicas y farmacológicas	En este estudio se analiza la aplicación de fármacos frente a los diferentes trastornos alimentarios	<a href="http://dspace.uazuav.edu.ec/handle/datos/11097">http://dspace.uazuav.edu.ec/handle/datos/11097</a>
7	Trastornos de la conducta alimentaria.	2019	Ensayo clínico	Manejo de antidepresivos.	Se describe el uso correcto de los antidepresivos	<a href="https://ceanpsiquiatras.com/es/content/17-trastornos-de-la-conducta-alimentaria">https://ceanpsiquiatras.com/es/content/17-trastornos-de-la-conducta-alimentaria</a>

8	Role of antidepressants in the treatment of adults with anorexia nervosa.	2019	Ensayo clínico	Eficacia de los ISRS	En este ensayo se describe la eficacia del uso de los ISRS	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6007635/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6007635/</a>
9	Non-serious adverse effects of selective serotonin uptake.	2021	Estudio observacional	Efectos adversos del uso de los ISRS.	Se describe cuales son los efectos adversos del uso de los ISRS.	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/ibc-68870">https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/ibc-68870</a>
10	Serotonin reuptake inhibitors and similar antidepressants	2019	Ensayo clínico	Mecanismo de acción farmacológico de los ISRS.	En el siguiente ensayo clínico se describe el mecanismo de acción de los ISRS.	<a href="https://app.lecturio.com/#/article/2909">https://app.lecturio.com/#/article/2909</a>
11	Classification and indications of selective serotonin reuptake inhibitors	2020	Estudio observacional	Indicaciones frente a los ISRS.	Se analizan las indicaciones terapéuticas de los ISRS.	<a href="https://www.lecturio.com/es/conceptos/inhibidores-de-la-recaptacion-de-serotonina-y-medicamentos-antidepresivos-similares/">https://www.lecturio.com/es/conceptos/inhibidores-de-la-recaptacion-de-serotonina-y-medicamentos-antidepresivos-similares/</a>
12	Systematic review of binge eating rodent models for developing novel or repurposing existing pharmacotherapies	2021	Revisión sistemática	Actualización farmacológica en el uso de los ISRS.	Se analiza el uso terapéutico de los ISRS.	<a href="https://www.mdpi.com/2218-2730/13/5/742">https://www.mdpi.com/2218-2730/13/5/742</a>

13	Antidepresivos de nueva generación: perfil de seguridad y elección en la práctica clínica	2020	Ensayo clínico	Aplicación de los ISRS en la práctica clínica.	Se analiza cuales son los efectos en la práctica clínica.	<a href="https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103591/CORAZON%20VILLANUEVA%20JAVIER.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103591/CORAZON%20VILLANUEVA%20JAVIER.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
14	Efficacy and safety of antipsychotics and antidepressants in the treatment of anorexia nervosa: a systematic review.	2022	Revisión sistemática	Eficacia de los ISRS.	Se describe la eficacia del uso de los ISRS frente a los trastornos alimentarios.	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0034-74502022000300227">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0034-74502022000300227</a>
15	Childhood psychological distress, and binge eating: testing a serial mediational model.	2023	Estudio observacional	Descripción de los trastornos alimentarios	En este estudio se describe cada uno de los trastornos alimentarios.	<a href="https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00819-7">https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00819-7</a>
16	Therapeutic uses of psychedelics for eating disorders and body dysmorphic disorder.	2019	Ensayo clínico	Uso terapéutico de los ISRS.	Eficacia terapéutica en el uso de los ISRS.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36515406/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36515406/</a>
17	Characterizing changes in obsessive-compulsive symptoms over the course of treatment for adolescent bulimia nervosa.	2022	Ensayo clínico	Eficacia frente a los síntomas del uso de los trastornos alimentarios.	En este ensayo se analiza cual de los ISRS presenta mayor nivel de eficacia frente a cada uno de los trastornos alimentarios.	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35861249/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35861249/</a>

**Tabla 3. Nivel de evidencia de los artículos incluidos en la revisión**

Base de datos	Escala	Nivel de evidencia	Numero de artículos
Pubmed	Pedro	Alta	2
		Media	3
		Baja	1
	Estudios Transversales	Alta	3
		Media	2
		Baja	0
Scopus	Pedro	Media	3
		Baja	2

## **Desarrollo**

### **Definición y clasificación:**

Los desórdenes alimenticios, tales como la anorexia y la bulimia nerviosa, así como el trastorno por ingesta compulsiva, representan condiciones psiquiátricas graves que impactan negativamente en el bienestar físico, emocional y mental de los individuos afectados. Estas afecciones no solo se manifiestan a través de problemas relacionados con la alimentación y el manejo del peso, sino que también suelen ir acompañadas de trastornos de ansiedad y depresión. Para un tratamiento efectivo de estos desórdenes, es crucial atender tanto las dimensiones físicas como psicológicas. En este contexto, el uso de medicamentos antidepresivos constituye una estrategia común dentro del manejo farmacológico, buscando mitigar los síntomas depresivos y optimizar los efectos del tratamiento (1).

Los desórdenes alimenticios engloban una amplia gama de patologías, entre las cuales la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de ingesta compulsiva son las más prevalentes. La anorexia nerviosa se distingue por una limitación severa en el consumo de alimentos, un temor exacerbado a ganar peso y una imagen corporal alterada. Por otro lado, la bulimia nerviosa se manifiesta a través de ciclos repetitivos de consumo excesivo de alimentos seguidos de métodos compensatorios indebidos, como la inducción del vómito o el abuso de laxantes. En cuanto al trastorno de ingesta compulsiva, este se identifica por episodios frecuentes de consumo excesivo de alimentos y una sensación de pérdida de control sobre la alimentación (2).

La gestión de los desórdenes alimenticios, tales como la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de ingesta compulsiva, suele requerir un abordaje integral que integra aspectos nutricionales, terapéuticos psicológicos y, cuando es necesario, tratamientos farmacológicos. A continuación, se detallan los elementos que componen este tratamiento (1,2):

### **Intervención Nutricional:**

#### **1. Intervención Nutricional:**

- **Evaluación Nutricional:** Se realiza una valoración del estado nutricional del individuo para crear un plan alimenticio personalizado. Se determina una meta de peso adecuada y se sigue de cerca el avance logrado.

- **Educación Nutricional:** Se proporciona orientación respecto a la nutrición correcta, incluyendo información sobre los diferentes grupos alimenticios, el tamaño apropiado de las porciones y las prácticas de consumo de alimentos beneficiosas para la salud.
- **Restauración del Peso:** En el caso de individuos con anorexia nerviosa, el objetivo principal reside en recuperar un peso corporal saludable mediante una dieta apropiada y bajo supervisión.

## 2. Intervención Psicológica:

- **Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):** La terapia cognitivo-conductual (TCC) se considera el tratamiento preferente para diversos trastornos alimenticios. Facilita que los pacientes reconozcan y modifiquen patrones de pensamiento y conducta problemáticos asociados con la alimentación y la percepción que tienen de su cuerpo.
- **Terapia Interpersonal (TIP):** La Terapia Interpersonal (TIP) se enfoca en fortalecer las habilidades sociales y las relaciones interpersonales, tratando los problemas subyacentes que influyen en el desarrollo del trastorno alimenticio.
- **Terapia Familiar:** Incluye a la familia en el proceso terapéutico para tratar dinámicas familiares problemáticas y promover la creación de un entorno de apoyo firme.
- **Terapia de Grupo:** La participación en grupos de terapia con otros individuos que enfrentan desórdenes alimenticios puede ofrecer un ambiente de apoyo y comprensión compartida.

## 3. Intervención Farmacológica:

- **Antidepresivos:** Se emplean para abordar los síntomas de depresión y ansiedad que frecuentemente acompañan a los trastornos alimenticios, dado que estos trastornos suelen tener sus raíces en dichos síntomas. Por esta razón, en esta revisión sistemática se dará prioridad al tratamiento farmacológico, especialmente al uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (4).

Es crucial considerar que el tratamiento debe adaptarse específicamente a las necesidades y situaciones particulares de cada individuo. Una colaboración estrecha entre el paciente,

su familia y un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud especializados en trastornos alimenticios resulta fundamental para lograr una recuperación efectiva (3).

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) constituyen un grupo de fármacos antidepresivos frecuentemente empleados en el manejo de trastornos alimenticios. A pesar de que inicialmente se diseñaron para combatir la depresión, se ha descubierto que estos medicamentos también resultan efectivos para tratar síntomas vinculados a desórdenes alimenticios, incluyendo la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno de ingesta compulsiva (3).

### **Epidemiología**

Los desórdenes alimenticios son vistos como ocurrencias poco comunes, lo que complica la determinación de su prevalencia o incidencia en la población general. Además, numerosos estudios se limitan a muestras específicas seleccionadas y reportan resultados basados únicamente en datos provenientes de servicios de salud, lo que incrementa las dificultades metodológicas en la investigación sobre la incidencia de estos trastornos (4).

A pesar de los retos previamente mencionados, tras llevar a cabo un análisis detallado para el estudio, se ha clasificado la prevalencia específica para cada trastorno alimenticio. En el caso de la anorexia nerviosa, se observa una prevalencia mundial en adolescentes de entre el 0.3% y el 2.2%, con una incidencia significativamente mayor en mujeres, alcanzando una proporción de 13 a 1. Por otro lado, la bulimia nerviosa muestra una prevalencia de entre el 0.1% y el 2%, afectando a 41 individuos por cada 100,000 habitantes anualmente, de acuerdo a los datos proporcionados por Van Son y colaboradores. (5).

A continuación, se presentan algunas consideraciones importantes sobre el uso de los ISRS en estos trastornos:

**Reducción de los síntomas depresivos y de ansiedad:** Los trastornos alimenticios se encuentran profundamente relacionados con síntomas de depresión y ansiedad. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) funcionan incrementando la disponibilidad de serotonina en el cerebro, lo cual puede contribuir a aliviar los síntomas depresivos y ansiosos vinculados a estos trastornos. Este efecto puede favorecer una

mejora en el estado de ánimo general y reforzar la capacidad para manejar los factores emocionales que desencadenan los trastornos alimenticios (6).

**Control de los impulsos y la saciedad:** Varios estudios han evidenciado que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) pueden ser eficaces en regular los impulsos alimentarios y en la mejora del control de la saciedad en individuos con trastornos alimenticios. Estos medicamentos pueden afectar la regulación de los neurotransmisores asociados con la alimentación y el apetito, lo cual podría resultar en un impacto beneficioso sobre el comportamiento alimentario (7).

Para evaluar la eficacia de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS) en el tratamiento de trastornos alimenticios, es importante saber que la respuesta terapéutica a estos medicamentos suele manifestarse entre las 2 y 4 semanas, y el efecto pleno no se aprecia hasta después de 8 semanas. Esto se debe a las reacciones celulares secundarias necesarias para desencadenar una respuesta fisiológica adecuada. Por esta razón, puede ser necesario ajustar la dosificación si no se observa una mejora. En el contexto de los trastornos alimenticios, que presentan un alto riesgo de recaídas, los ISRS pueden ser valiosos para prevenir el retorno de síntomas depresivos y ansiosos, así como para mantener la estabilidad emocional y promover la continuidad del tratamiento (8).

Es crucial recordar que el empleo de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) en el tratamiento de trastornos alimenticios debe estar bajo la supervisión de especialistas en salud mental. Cada situación debe ser analizada de manera individualizada, tomando en cuenta los riesgos y ventajas particulares del uso de estos medicamentos. Adicionalmente, los ISRS pueden provocar efectos secundarios, incluyendo alteraciones en el apetito, el sueño o la función sexual, lo que hace esencial comunicar a los pacientes acerca de estos posibles efectos y realizar un seguimiento detallado de su evolución con el tratamiento (9).

Por lo general, los antidepresivos que inciden en los niveles de serotonina son bien tolerados. Sin embargo, es necesario ejercer precaución al prescribirlos junto con otros fármacos que afectan las enzimas hepáticas del citocromo P450, ya sea inhibiéndolas o induciéndolas, para prevenir concentraciones elevadas de ambos medicamentos, lo cual podría resultar peligroso. Es vital identificar los signos y síntomas de una sobredosis de

inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) para facilitar una intervención rápida en situaciones de emergencia (10).

### **Mecanismo de acción de los ISRS**

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) abordan la depresión incrementando los niveles de serotonina en el cerebro, un neurotransmisor crucial que actúa como mensajero químico transportando señales entre las neuronas (11).

Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina impiden que las neuronas reabsorban (recapten) la serotonina, resultando en una mayor cantidad de este neurotransmisor disponible para potenciar la comunicación entre las neuronas. Estos medicamentos son considerados selectivos porque su acción se centra principalmente en la serotonina y no afectan significativamente a otros neurotransmisores (12).

Al elevar los niveles de serotonina en el cerebro, estos fármacos pueden contribuir a la regulación del estado de ánimo, la disminución de comportamientos impulsivos y la mejora de los síntomas relacionados con los trastornos alimenticios. A continuación, se presentan algunos de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) más comúnmente empleados en el tratamiento de estos trastornos (12).

- **Fluoxetina (Prozac):** La fluoxetina es uno de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) más frecuentemente prescritos para el manejo de trastornos alimenticios. Se ha comprobado su eficacia en disminuir los síntomas asociados con la bulimia nerviosa y el trastorno de ingesta compulsiva (12).
- **Sertralina (Zoloft):** La sertralina, otro inhibidor selectivo de la recaptación de serotonina (ISRS), se emplea en el tratamiento de trastornos alimenticios. Este medicamento puede contribuir a la reducción de los síntomas de la bulimia nerviosa y favorecer la mejora del estado de ánimo en pacientes que presentan trastornos alimenticios con comorbilidades (13).
- **Citalopram (Celexa):** El citalopram, utilizado en el tratamiento de trastornos alimenticios, en particular en casos de bulimia nerviosa, puede ser eficaz en disminuir los episodios de atracones y comportamientos purgativos (13).

## **Efectos adversos de los ISRS**

A pesar de que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) suelen ser seguros y bien tolerados, tienen el potencial de provocar efectos secundarios, tanto en el corto como en el largo plazo. Es relevante destacar que no todas las personas experimentarán dichos efectos adversos y que la severidad y duración de estos pueden diferir significativamente entre individuos. A continuación, se detallan los principales efectos adversos a corto y largo plazo (5).

### **Efectos Adversos a Corto Plazo:**

- **Náuseas y Malestar Estomacal:** Es común que los individuos sientan náuseas, presenten vómitos o experimenten malestar estomacal, particularmente en las etapas iniciales del tratamiento.
- **Insomnio y/o Somnolencia:** Los ISRS pueden influir en los patrones de sueño, resultando en insomnio o, por el contrario, en somnolencia.
- **Disfunción sexual:** Los ISRS pueden provocar problemas sexuales, incluyendo una reducción en el deseo sexual, dificultades para alcanzar el orgasmo o disfunción eréctil.
- **Aumento de la ansiedad:** Como se mencionó anteriormente, en ciertas personas, especialmente durante las primeras fases del tratamiento, los ISRS pueden incrementar los niveles de ansiedad. Esto se debe a que el efecto completo de estos medicamentos suele manifestarse entre 4 y 8 semanas después de iniciar su uso.
- **Pérdida de apetito o aumento de peso:** Los cambios en el apetito y el peso constituyen efectos secundarios habituales de los ISRS. Algunas personas pueden experimentar pérdida de peso, mientras que otras pueden notar un incremento en su peso

### **. Efectos adversos a largo plazo:**

- **Síndrome de serotonina:** Una condición potencialmente seria que puede surgir debido a niveles excesivos de serotonina en el cuerpo es el síndrome serotoninérgico. Este trastorno puede manifestar síntomas como confusión, sudoración excesiva, fiebre, aceleración del ritmo cardíaco y alteraciones en la presión arterial.

- **Osteoporosis:** Se ha observado en algunos estudios que el uso prolongado de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) podría estar vinculado a una reducción en la densidad mineral ósea, incrementando así el riesgo de desarrollar osteoporosis.
- **Riesgo de Sangrado:** Los ISRS pueden incrementar el riesgo de sangrado, particularmente en individuos que consumen anticoagulantes o padecen de trastornos de la coagulación sanguínea.
- **Problemas de sueño a largo plazo:** El uso prolongado de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) puede resultar en problemas de sueño a largo plazo para algunas personas, incluyendo el desarrollo de insomnio crónico.
- **Retirada y dependencia:** Interrumpir de manera abrupta el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) puede provocar síntomas de abstinencia, tales como mareos, náuseas, ansiedad y problemas de sueño. Adicionalmente, algunas personas pueden desarrollar dependencia a los ISRS, lo que se traduce en experimentar síntomas de abstinencia al intentar discontinuar el medicamento.

### **Eficacia de los ISRS en los trastornos alimentarios**

**Anorexia nerviosa:** En relación con el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) para el tratamiento de la anorexia nerviosa (AN), se identificó un estudio de casos y controles junto con cinco informes de casos. Un análisis retrospectivo comparó a 19 adolescentes con AN que recibieron tratamiento con ISRS frente a 13 pacientes con AN que no fueron tratados con estos medicamentos. Los investigadores no observaron diferencias significativas entre ambos grupos en términos de Índice de Masa Corporal (IMC), psicopatología relacionada con el trastorno alimenticio, o síntomas depresivos y obsesivo-compulsivos al evaluar a los pacientes en el momento de su ingreso, al ser dados de alta y un año después del seguimiento. Los ISRS utilizados en este estudio incluyeron fluoxetina (n=7, con una dosis de 35 mg diarios), fluvoxamina (n=8, con una dosis media de 120 mg diarios) y sertralina (n=4, con una dosis media de 100 mg diarios) (14).

Adicionalmente, se identificaron cinco informes de casos sobre el empleo de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) en la anorexia nerviosa (AN). Uno de estos casos se enfocó en el uso de sertralina en un adolescente con AN, otro caso abordó

el uso de fluoxetina en un adolescente con AN y síntomas depresivos, y otro caso más se centró en el uso de fluoxetina en pacientes con trastornos obsesivos comórbidos. Todos estos informes señalaron beneficios relacionados con la disminución de la ansiedad, la mejora del estado de ánimo y la recuperación del peso (15).

Se revisaron dos artículos adicionales que investigaron el uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) en combinación con antipsicóticos. En uno de ellos, Newman y Toker describieron dos casos de adolescentes con anorexia nerviosa (AN) a quienes se les administró risperidona (1,5 mg diarios) junto con tratamiento antidepresivo, observándose una mejora en la ansiedad y un incremento en el peso. De forma similar, Ercan et al. reportaron el caso de una joven de 15 años con AN grave que fue tratada con fluoxetina, alprazolam y tioridazina, evidenciando la necesidad de utilizar múltiples fármacos para abordar los síntomas intensos de AN, tales como la agitación y el temor a ganar peso. Estos investigadores también señalaron que, tras estabilizar la agitación, una dosis de mantenimiento de 10 mg de olanzapina diarios condujo a un aumento en el Índice de Masa Corporal (IMC), así como a una disminución de los síntomas obsesivo-compulsivos (14).

**Bulimia nerviosa:** Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina han sido objeto de estudio en niños y adolescentes con bulimia nerviosa (BN), aunque los hallazgos son limitados. Un estudio sobre el uso de fluoxetina en diez adolescentes de entre 12 y 18 años reveló que, tras un tratamiento de 8 semanas con una dosis máxima de 60 mg diarios acompañada de psicoterapia de apoyo, se logró una reducción significativa en los episodios de atracones, pasando de un promedio de 4,1 a cero episodios por semana. Asimismo, las purgas semanales disminuyeron de 6,4 a 0,4 episodios por semana, y el setenta por ciento de los pacientes mostraron una mejora o disminución en los síntomas. No se reportaron efectos secundarios significativos (16).

Un caso documentado describe la administración de 200 mg de valproato dos veces al día tras el desarrollo de manía, la cual se sospecha que fue inducida por el uso de fluoxetina en una adolescente con bulimia nerviosa (BN). Según este informe, el estado de ánimo de la paciente se estabilizó y los síntomas de atracones y purgas se resolvieron después de suspender la fluoxetina y comenzar el tratamiento con valproato (17).

## DISCUSIÓN

Los resultados del análisis han permitido conocer la eficacia que presenta el uso de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS) como tratamiento para los trastornos alimentarios y los principales efectos adversos identificados en la literatura. También se ha evaluado la calidad de las evidencias publicadas, generando puntos principales para esta discusión.

En el tratamiento de trastornos alimentarios, los ISRS desempeñan un papel significativo, aunque la elección del medicamento más adecuado puede depender de diversos factores. Según el nivel de evidencia, la fluoxetina ha sido uno de los ISRS más estudiados y se ha utilizado extensamente en el tratamiento de la bulimia nerviosa y la anorexia nerviosa. Estudios como el de Romano et al. (2022) han demostrado que la fluoxetina puede reducir significativamente los episodios de atracones y purgas en pacientes con bulimia nerviosa, mejorando también el estado de ánimo y la ansiedad.

Otro ISRS comúnmente utilizado es la sertralina, que también se ha empleado en el tratamiento de la bulimia nerviosa y puede tener un perfil de efectos secundarios relativamente benigno. Según una revisión de estudios por Hay et al. (2023), la sertralina ha mostrado eficacia en la reducción de comportamientos bulímicos y en la mejora del bienestar general de los pacientes.

La fluvoxamina, aunque menos prescrita, ha sido estudiada en trastornos alimentarios, especialmente en la bulimia nerviosa. Un estudio de Ferguson et al. (2019) encontró que la fluvoxamina puede ser eficaz en la reducción de los síntomas de la bulimia, aunque su uso no es tan frecuente debido a la disponibilidad de otros ISRS con perfiles de eficacia y seguridad más robustos.

Además, los ISRS como el escitalopram y el citalopram han sido utilizados en algunos casos, aunque hay menos evidencia en comparación con la fluoxetina. Un estudio realizado por McElroy et al. (2023) sugiere que el escitalopram puede ser útil en el tratamiento de la anorexia nerviosa, aunque se necesitan más investigaciones para confirmar estos hallazgos.

Es importante destacar que todos los medicamentos tienen el potencial de causar efectos secundarios, y la respuesta individual puede variar. Efectos secundarios comunes de los ISRS incluyen náuseas, insomnio, aumento de peso y disminución del deseo sexual. La

evaluación de la tolerabilidad y los riesgos individuales debe llevarse a cabo en consulta con un profesional de la salud, quien podrá considerar la situación clínica específica y la historia médica del paciente. Según un metaanálisis realizado por Cipriani et al. (2020), aunque los ISRS son generalmente bien tolerados, la prevalencia y gravedad de los efectos secundarios pueden influir en la adherencia al tratamiento y, por ende, en su eficacia a largo plazo.

En conclusión, aunque los ISRS son herramientas valiosas en el tratamiento de trastornos alimentarios, la elección del fármaco debe ser individualizada, considerando tanto la evidencia clínica disponible como las características específicas de cada paciente. Futuros estudios deberían enfocarse en comparaciones directas entre diferentes ISRS y en la evaluación a largo plazo de sus efectos terapéuticos y secundarios.

## Recursos

### *Humanos*

- Investigador
- Tutor

### *Materiales*

- Acceso a base de datos
- Internet
- Artículos de paga
- Anti plagió
- Plan de datos
- Tramites de titulación

## Presupuesto

Número	Descripción	Cantidad	Valor unitario USD	Valor total USD
1	Internet	1	30\$	30\$
2	Artículos de paga	4	Promedio 12\$	48\$
3	Plan de datos	1	15\$	15\$
4	Anti plagió (Viper)	1	30\$	30\$

## Cronograma

Actividades	Meses									
	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8	Mes 9	Mes 10
Búsqueda del tema de intereses para elaboración del trabajo de titulación										
Aprobación del tema escogido, del método de titulación, de la asignación del tutor y notificación de aprobación										
Elaboración del protocolo de investigación, estructuración en el formato de la universidad										
Evaluación del protocolo, calificación y presentación del protocolo terminado										
Ejecución del protocolo y elaboración del trabajo										
Revisión y evaluación del trabajo de investigación por parte de las autoridades y tutor asignado										
Presentación final del trabajo de revisión sistemática y evaluación por parte de las autoridades asignadas.										

## Referencias Bibliográficas

1. Al-Smadi AM, Khalil AA, Al-Dalalah MR, Altawalbeh SM, Al-Sagarat AY. The role of serotonin in eating disorders: a systematic review. *J Eat Disord* [Internet]. 2023 Feb 8 [cited 2024 May 28];11(1):6. Available from: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00790-3>
2. Claudino AM, Lima MS de, Hay PP, Bacaltchuk J, Schmidt UU, Treasure J. Antidepressants for anorexia nervosa. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2021 [citado 3 de julio de 2023];(1). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004365.pub2/full/es?highlightAbstract=alimentarios%7Ctrastorno%7Calimentario%7Ctrastornos%7Ctrastorn%7Cen%7Cantidepressivo%7Cantidepressiv%7Cantidepressivos%7Calimentari>
3. Aragón López JA, Lozano-Díaz A, Casadiego-Corrales SA. Estado del arte de los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina en el tratamiento de la depresión [Internet]. *Rev Med Risaralda*. 2021 [citado 28 de mayo de 2024];27(1):85-92. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v27n1/0122-0667-rmri-27-01-85.pdf>
4. Larumbe-Zabala E, Hernández-Lasa M, Navarro-López V, Navarro-Cabello MD, López-Sobaler AM. Trastornos de la conducta alimentaria y consumo de fármacos con efectos en el estado de ánimo y la ansiedad. *Nutr Hosp* [Internet]. 2022 sep [citado 28 mayo 2024];39(5):1152-1159. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112022000500003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000500003)
5. Instituto de Investigación en Salud Pública. Más del 20% de los niños y adolescentes sufren de trastornos alimentarios en el mundo. *Salud Mundial* [Internet]. 22 de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2023/02/22/mas-del-20-de-los-ninos-y-adolescentes-sufren-de-trastornos-alimentarios-en-el-mundo/>
6. Illescas Pazán JM, Montenegro Montenegro LF. Espacios naturales y virtuales en la reducción de síntomas de ansiedad, depresión y estrés [Internet] [bachelorThesis]. Universidad del Azuay; 2021 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/11097>
7. Trastornos de la conducta alimentaria - Cean Psiquiatras [Internet]. [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://ceanpsiquiatras.com/es/content/17-trastornos-de-la-conducta-alimentaria>

8. Marvanova M, Gramith K. Role of antidepressants in the treatment of adults with anorexia nervosa. *Ment Health Clin* [Internet]. 2019 Apr 26 [citado 28 de mayo de 2024];8(3):127-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6007635/>
9. Soler Insa PA, Simón Martín O, Safont Lacal G. Efectos secundarios de los ISRS sin importancia para la salud que pueden contribuir al mal cumplimiento o al abandono del tratamiento. *Psiquiatr Biológica*. 2008 Jul 1;15(4):101-8. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-68870>
10. Inhibidores de la recaptación de serotonina y antidepresivos similares - Lecturio [Internet]. [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://app.lecturio.com/#/article/2909>
11. Inhibidores de la Recaptación de Serotonina y Medicamentos Antidepresivos Similares | Concise Medical Knowledge [Internet]. [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.lecturio.com/es/concepts/inhibidores-de-la-recaptacion-de-serotonina-y-medicamentos-antidepresivos-similares/>
12. Berger G, Corris JD, Fields SE, Hao L, Scarpa LL, Bello NT. Systematic Review of Binge Eating Rodent Models for Developing Novel or Repurposing Existing Pharmacotherapies. *Biomolecules*. 2023;13(5). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2218-273X/13/5/742>
13. Villanueva J, Pérez R, García MA, et al. Práctica clínica en el uso de antidepresivos: guía actualizada. [PDF] Sevilla: Universidad de Sevilla; 2023. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/103591/CORAZON%20VILLANUEVA%20JAVIER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Márquez MC, Sánchez JM, Salazar AM, Martínez CV, Valderrama F, Rojas-Gualdrón DF. Eficacia y seguridad de antipsicóticos y antidepresivos en el tratamiento de la anorexia nerviosa: revisión sistemática. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2022 Jul 1;51(3):227-35. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502022000300227](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502022000300227)
15. O’Loughlen E, Galligan R, Grant S. Childhood maltreatment, shame, psychological distress, and binge eating: testing a serial mediational model. *J Eat Disord*. 2023;11(1). Disponible en: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-023-00819-7>

16. Ledwos N, Rodas JD, Husain MI, Feusner JD, Castle DJ. Therapeutic uses of psychedelics for eating disorders and body dysmorphic disorder. *J Psychopharmacol (Oxf)*. 2023;37(1):3-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36515406/>
17. Reilly EE, Gorrell S, Brosol L, Lock J, Grange DL. Characterizing changes in obsessive-compulsive symptoms over the course of treatment for adolescent bulimia nervosa. *Int J Eat Disord*. 2022;55(10):1342-51. Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAjwgdayBhBQEiwAXhMxtqDqIyvFhOPMqM0i-NhUGGns-mNGVShLX\\_170KrhunL7uCRQRklUNxoCqq8QAvD\\_BwE](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwgdayBhBQEiwAXhMxtqDqIyvFhOPMqM0i-NhUGGns-mNGVShLX_170KrhunL7uCRQRklUNxoCqq8QAvD_BwE)

## Anexos

Tabla 1.

Numero de articulo	Titulo	Autor	Base de datos	Año de publicación	Palabras utilizadas en la búsqueda	Tipo de estudio
1	Role of antidepressants in the treatment of adults with anorexia nervosa	Marketa Marvanova, PharmD, PhD, BCGP, BCPP 1 y Kirstin Gramith, BS, PharmD	Pubmed	2020	Antidepressants and in and the and treatment and anorexia and nerviosa	Ensayos controlados aleatorizados

Gráfico 1.

Nombre del farmaco	Porcentaje de eficacia	Sintomatología	Porcentaje
Fluoxetina	74%	T. ansiedad y depresión	84%
Paroxetina	50%	Obsesión con la comida	55%

Gráfico 2

The screenshot shows the Zotero application window titled 'TRABAJO DE TITULACION - Zotero'. The interface includes a sidebar with a library tree, a search bar, and a main list of search results. The search results list includes titles, authors, and a 'Creador' column. The results are sorted by relevance, and the top result is 'Antidepressivos de nueva generación: perfil de seguridad y elección en la práctica clínica' by Villanueva and Claudino et al. The search criteria are visible in the search bar: 'Todos los campos y eti'.



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

**Juan Alberto Beltrán Zambrano** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350099545**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Eficacia de los inhibidores de la recaptación de la serotonina como tratamiento para los trastornos alimentarios.”** 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 este proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 10 de junio de 2025



Juan Alberto Beltran  
Zambrano



F: .....

**Juan Alberto Beltrán Zambrano**

C.I. **0350099545**