

## **TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA Y PANDEMIA DE COVID-19**

Alicia Fernández Parra Coleg. CL-04381  
María Yolanda González Alonso Coleg. CL-03074  
Estefanía González Arranz Coleg. CL-02204  
María del Mar Herrero Hernando Coleg. CL-01713  
María Dolores Jiménez Carrasco Coleg. CL-01710

### **RESUMEN**

La pandemia ha tenido un impacto importante en las personas con trastornos de la conducta alimentaria. Se realiza el estudio y reflexión sobre algunas cuestiones para indagar si se ha incrementado el número de casos, la manera en la que ha afectado la pandemia a estas personas o qué hacer. Y a partir de este análisis, se concluye que los cambios vividos en esta situación han influido en el bienestar psicológico y en la salud y, por lo tanto, que tiene un papel importante la Psicología en su abordaje. Con estas consideraciones se pretende responder a cuestiones que la población general puede hacerse sobre el impacto de la pandemia en relación a los trastornos de la conducta alimentaria abordándose el fomento de una eficaz prevención e intervención psicológica específica con estas personas.

**PALABRAS CLAVE:** Trastornos de la Conducta Alimentaria, pandemia, COVID-19, detección, tratamiento psicológico.

### **INTRODUCCIÓN**

Según el Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental (2021) los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) generalmente se caracterizan por presentar una profunda insatisfacción con la imagen corporal y obsesión por el control del peso, que lleva a la persona a alterar la ingesta de la comida, ya sea por exceso o defecto. Como consecuencia, deriva en deterioro físico, social y emocional, generando mucho sufrimiento en quien lo padece. Las alteraciones más conocidas son: la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa y el trastorno por atracón, aunque existen otras. Estas dificultades cursan de forma gradual y silenciosa, sin ser percibidas por la persona afectada hasta que las complicaciones se vuelven insostenibles.

## TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA TRAS EL CONFINAMIENTO

Con la llegada de la pandemia por coronavirus, las manifestaciones clínicas de estos trastornos se han exacerbado a nivel mundial. Su prevalencia se ha incrementado hasta un 20%, como posible consecuencia de la mayor exposición a las redes sociales, la dificultad para acceder a los centros sanitarios y el detrimento del ejercicio físico durante el confinamiento. Por otro lado, se ve que el mayor colectivo afectado son los jóvenes, especialmente las mujeres de entre 10-19 años (Rivas, 2021). Tanto es así que actualmente la cifra de los/las adolescentes que sufren TCA en nuestro país asciende a 300.000. Es por eso, por lo que se considera necesario identificar los factores que han favorecido este incremento y evaluar las medidas realizadas al respecto (Fita Fundación, 2020).



La situación de estrés y ansiedad tras el desconocimiento del futuro en pandemia, las compras masivas y el desabastecimiento tras la incertidumbre, así como el aislamiento social, han causado cambios en los patrones alimentarios de la población llegando a TCA. El confinamiento, con el inicial acaparamiento de comida, impulsó tanto la restricción de nutrientes como el aumento de los atracones (Khraisat et al., 2021).

Las consecuencias que lo sucedieron originaron mayor inseguridad en jóvenes, una disminución de los factores de protección y una limitación del apoyo social (Zhou y Wade, 2021). Todo esto supuso una mayor preocupación por las recaídas al igual que un menor aliciente para la recuperación de estos trastornos. Se debe tener en cuenta también que, durante el confinamiento, se identificaron antes estas patologías al estar las familias encerradas juntas (Giel et al., 2021).

En cuanto a la Anorexia Nerviosa (AN), el aumento de la presencia de las manifestaciones clínicas fue desmesurado con respecto al de otros trastornos psiquiátricos. Las medidas y restricciones impuestas por la pandemia han tendido a desencadenar nuevos casos más que agravar los existentes, con un 40,4% frente a un 12,8%. Durante la primera ola, los casos aumentaron en más del 60%, triplicándose también las hospitalizaciones en comparación con las tasas anteriores a la pandemia. Los pacientes diagnosticados durante este período, tienen más posibilidades de sufrir mayor gravedad en la enfermedad y una más rápida evolución (Vitagliano et al., 2021).



Respecto a la Bulimia Nerviosa (BN), la frecuencia en los atracones ha aumentado en un 47,3%, mientras que el vómito autoproducido lo ha hecho en un 36,4%, el uso de laxantes en un 9,1% y el de diuréticos en un 7,3% (Ramírez y Zerpa, 2020).

Según Alonso García (2023) el Trastorno por Atracón (TPA) afecta en torno al 2-5% de la población general y se caracteriza por la presencia de atracones definidos como la ingesta compulsiva de alimento en un corto período de tiempo, en ausencia de comportamientos compensatorios posteriores.

El TPA es uno de los trastornos con mayores tasas de prevalencia en la población y es uno de los más recientemente incluidos en los criterios diagnósticos de la DSM-V.

La Organización Mundial de la Salud en una de sus encuestas realizadas a 14 países encontró una alta prevalencia del 1,4% de TPA en la población general, principalmente a partir de los 23 años; considerándose como una patología grave, donde las personas que lo padecen ingieren comida de forma compulsiva y sin control, apareciendo como una forma de calmar emociones y sentimientos negativos y de esta manera generando la posibilidad de adquirir un hábito y estilo de vida dañino a largo plazo (Hernández y Ledón, 2018).

Los familiares también han visto incrementado su nivel de estrés. Además de adaptarse a la situación de crisis, han tenido que controlar y manejar las reacciones emocionales ligadas al posible empeoramiento de un familiar y asumir el aumento de su implicación en cuanto al apoyo y atención ofrecida, al verse reducido el tratamiento profesional (Peckmezian y Paxton, 2020). Los padres y madres han tenido que reinventarse para intentar funcionar bien como reguladores o como elementos de control y cuidado evitando la conflictividad, sirviendo de apoyo, de manera especial en aquellos casos en los que la persona con TCA vive sola (Martínez et al., 2020).



El papel de la Psicología frente a estas alteraciones es imprescindible, debido a que el tratamiento debe estar sujeto a la intervención psicológica de profesionales especializados/as, formando equipo con otros expertos en TCA de otros perfiles profesionales. Además, considerar que la Psicología puede contribuir a la prevención de estos casos, tan importante para reducir el aumento exponencial de estas alteraciones en la población, causantes de tanto sufrimiento (Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental, 2021). Y en esta línea, en el Grupo de Trabajo de TCA del Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León (COPCyL) se diseña un semáforo para detectar las señales de alarma en los trastornos alimentarios (Ver Figura 1).





**LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS**

**SON PROBLEMAS PSICOLÓGICOS**

**CON REPERCUSIONES GRAVES EN LA SALUD FÍSICA O EL FUNCIONAMIENTO SOCIAL**

**REQUIEREN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ESPECIALIZADA**

**PIDE AYUDA**  
**983 21 03 29**

Figura 1. Semáforo para la detección de Trastornos de la Conducta Alimentaria

En cuanto al tratamiento, el 10,7% de las personas que ya estaban recibiendo psicoterapia antes de la pandemia, no la recibieron durante la misma. Únicamente el 8,2% de estas estuvieron hospitalizadas en España durante este periodo. En general, las personas que sufrían AN fueron las que más informaron acerca de estos problemas. Además, el 20% ha desarrollado nuevos síntomas de predominio cognitivo: como la preocupación por el aspecto físico y la alimentación, la tendencia a realizar más ejercicio físico y el temor a subir de peso (Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro, 2021).



Actualmente existe una amplia variedad de tratamientos destinados a reducir la carga de los TCA, muchos de los cuales incluyen un componente psicológico o de psicoterapia (Deloitte Access Economics, 2020). En este caso, la evidencia avala la eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la intervención de estos trastornos (Deloitte Access Economics, 2020; Hay et al., 2009).

Otras terapias han demostrado también ser eficaces, como la Terapia Centrada en la Solución por la importancia que este modelo otorga a los objetivos del cliente (Medina Catacora y Pinto Tapia, 2018), la psicoterapia interpersonal (Hay et al., 2009) o la terapia centrada en la compasión que consiste en una terapia multimodal integrada por diversas intervenciones cognitivo-conductuales, que reduce la autocrítica y la vergüenza, aumentando la autocompasión y generando cambios positivos en la restricción alimentaria, así como en las preocupaciones por el cuerpo, el peso, la comida, y en otras conductas (Cartagena y Marcos, 2021; Horcajo et al., 2019).

En lo que respecta al tratamiento de la AN en adultos, la guía del National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2017) recomienda establecer como objetivo ayudar a las

personas a alcanzar un peso corporal saludable o un Índice de Masa Corporal (IMC) para su edad y la elección de terapia cognitivo-conductual centrada en el trastorno de la alimentación individual (TCC-DE), tratamiento de la anorexia nerviosa de Maudsley para adultos (MANTRA) o el manejo clínico de apoyo especializado (SSCM). En el caso de menores con AN, se recomienda la terapia familiar centrada en la anorexia nerviosa para niños y jóvenes (FT-AN), administrada como terapia unifamiliar o una combinación de terapia unifamiliar y multifamiliar, de forma que se proporcione la opción a los niños y jóvenes de tener algunas sesiones unifamiliares por separado de sus familiares o cuidadores y junto con sus familiares o cuidadores. Para el tratamiento del trastorno por atracón y de la bulimia nerviosa, NICE establece como tratamiento de elección la terapia cognitivo-conductual centrada en el trastorno de la alimentación individual (TCC-DE).



## CONCLUSIONES

Hay que considerar que las personas con TCA son un grupo especialmente vulnerable a los impactos de la COVID-19, debido a las particulares dificultades que les supone adaptarse a los aspectos sobrevenidos por el confinamiento obligatorio (como el estrés derivado de las inquietudes relacionadas con la enfermedad y el acceso a los programas terapéuticos). Este escenario ha suscitado un gran interés en el estudio de los factores relacionados con una peor adaptación a la pandemia del coronavirus en pacientes con TCA, con el objeto de elaborar protocolos de actuación que en posibles futuras oleadas resulten más eficaces (Universidad Autónoma de Barcelona, 2020).

Además, se comprueba que las consecuencias del confinamiento se han considerado un factor precipitante para el desarrollo de un TCA en población vulnerable y, en personas con patología alimentaria previa, un factor de riesgo de recaída y/o empeoramiento de la sintomatología alimentaria.

Respecto a la población vulnerable, el confinamiento ha significado un aumento de la preocupación por mantener una vida saludable (vigilando más la dieta, incurriendo en restricción alimentaria más o menos severa, y en elevar la práctica de ejercicio físico) y una mayor exposición a redes sociales en adolescentes (con su potencial influencia negativa en la incorporación de un ideal de belleza de extrema delgadez).

Por otro lado, en las personas con un TCA previo, el estrés asociado a la situación de confinamiento puede haber empeorado sus síntomas de base debido principalmente a las consecuencias del aislamiento social y las dificultades de regulación emocional, que pueden propiciar síntomas alimentarios como episodios de atracones y posterior conducta purgativa (vómitos autoinducidos, y uso de laxantes y/o diuréticos). Por último, según el Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona (20 de marzo de 2020) en Trastornos de la Conducta Alimentaria, la carga emocional de los padres en relación a la propia preocupación e incertidumbre por la pandemia, sumada a la convivencia con una persona con TCA durante el confinamiento puede haber aumentado el estrés del cuidador y empeorar el clima familiar, que son aspectos de mal pronóstico de la enfermedad.

Como profesionales de la Psicología, al abordar el componente psicológico o psicoterapéutico hay que tener en cuenta que la evidencia avala la eficacia de la terapia cognitivo-conductual en la intervención de estos trastornos (Deloitte Access Economics, 2020; Hay et al., 2009) para seguir así el código deontológico de la profesión.

Finalmente, comentar que mediante estos datos se pretende responder a cuestiones que la población general puede hacerse en relación a estos trastornos. Quizás también sea una vía de comunicación entre profesionales especializados en este ámbito y servir para debatir y plantear otras cuestiones tanto legales como técnicas sobre este tema. Por este motivo, se propone lo siguiente a los lectores y lectoras del presente artículo: que se escriban publicaciones a esta revista comentando experiencias y cuestiones que se suelen encontrar en su consulta.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alonso García, M. (2023). Eficacia de la terapia cognitivo conductual sobre el trastorno por atracón: una revisión sistemática (Doctoral dissertation, Universidad Europea del Atlántico).
- Branley-Bell, D. & Talbot, C.V. (2020). Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders. *Journal of eating disorders*, 8(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
- Cartagena, S. G., & Marcos, Y. Q. (2021). Revisión sistemática de la eficacia de la Terapia Centrada en la Compasión en trastornos de la conducta alimentaria [Systematic Review of the Efficacy of Compassion-Focused Therapy in Eating Disorders]. *International journal of psychology and psychological therapy*, 21(2), 241-252.
- Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental en <https://www.copao.es/noticias-sevilla/1175-la-pandemia-por-la-covid-19-desata-los-desordenes-alimentarios>
- Trastornos alimentaris i Covid-19 [sede Web]. Barcelona: Fita fundación; 2020 Disponible en: <https://fitafundacion.org/comunicacion/>
- Giel, K. E., Schurr, M., Zipfel, S., Junne, F., & Schag, K. (2021). Eating behaviour and symptom trajectories in patients with a history of binge eating disorder during COVID-19 pandemic. *European Eating Disorders Review*, 29(4), 657-662. <https://doi.org/10.1002/erv.2837>
- Hernández, J y Ledón L. (2018). Comentarios sobre aspectos clínicos y epidemiológicos del trastorno por atracón. *Centro de Atención al Diabético del Instituto Nacional de Endocrinología*. <https://revendocrinologia.sld.cu/index.php/endocrinologia/article/view/115/97>
- Horcajo, L., Quiles, Y., & Quiles, M. J. (2019). Aplicación de la terapia centrada en la compasión en pacientes con un trastorno de la conducta alimentaria: un estudio piloto. *Psicología Conductual*, 27(2), 295-309.
- Hospital Sant Joan de Déu Barcelona en <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/trastornos-conducta-alimentaria-coronavirus>
- Khraisat, B. R., Al-Jeady, A. M., Alqatawneh, D. A., Toubasi, A. A., & AlRyalat, S. A. (2022). The prevalence of mental health outcomes among eating disorder patients during the COVID-19 pandemic: A meta-analysis. *Clinical nutrition ESPEN*, 48, 141-147. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2022.01.033>

- National Institute for Health and Care Excellence-NICE. (2017). Eating disorders: Recognition and treatment.
- Ramírez, A., & Zerpa, C. E. (2020). Relaciones entre confinamiento domiciliario por la pandemia COVID-19: hábitos y estado emocional en personas con o sin conductas sugestivas de trastornos del comportamiento alimentario residentes de zonas urbanas de Venezuela. *Boletín científico sapiens research* 10(2), 15–23 en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7711510>
- Rivas, A. F. (2021). Anorexia nerviosa del adolescente y COVID-19: la pandemia colateral. *Revista Española de Endocrinología Pediátrica*, 12(2), 1-5.
- Samatán-Ruiz, E. M., & Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de psiquiatría infanto-juvenil*, 38(1), 40-52 en <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>
- Universitat Autònoma de Barcelona en <https://www.uab.cat/web/detalle-noticia/efectos-del-confinamiento-por-la-covid-19-en-trastornos-de-la-alimentacion-1345680342040.html?noticiaid=1345829709500>
- Vitagliano, J. A., Jhe, G., Milliren, C. E., Lin, J. A., Spigel, R., Freizinger, M., Woods, E., Forman, S. & Richmond, T. K. (2021). COVID-19 and eating disorder and mental health concerns in patients with eating disorders. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00437-1>
- Zhou, Y., & Wade, T. D. (2021). The impact of COVID-19 on body-dissatisfied female university students. *The International journal of eating disorders*, 54(7), 1283–1288. <https://doi.org/10.1002/eat.23521>