

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGIA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en medicina y cirugía.*

**TRASTORNOS DE LA CONDUCTA
ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES,
DESAFÍOS PSICOLÓGICOS, REVISIÓN
SISTEMÁTICA, 2024**

KIARA PAOLA RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ

2024

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	2
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
DEDICATORIA	7
RESUMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1.1 Antecedentes del problema	11
1.1.2 Delimitación del problema.....	14
1.1.3 Justificación	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESEGACIÓN.....	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	15
1.3.1 Objetivo general.....	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	16
1.4.1 Alcances de la investigación.....	16
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	11
2. CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL	18
2.1 TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES, DESAFÍOS PSICOLÓGICOS	18
2.1.1 Trastornos de la conducta alimentaria	18
Epidemiología.....	18
Etiología.....	19
2.1.1.2 Tipos de trastornos de la conducta alimentaria.....	21
Anorexia Nerviosa	21
Bulimia Nerviosa	31

2.1.2 Desafíos psicológicos presentes en trastornos alimentarios	37
2.1.2.1 Distorsión de la imagen corporal	37
2.1.2.2 Depresión y ansiedad	40
2.1.2.3 Alteraciones cognitivas y conductuales	42
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	18
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	45
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	46
3.3.1 Área de estudio.....	46
3.3.2 Fuente de información	46
3.3.3 Población.....	47
3.3.4 Muestra.....	47
3.3.5 Criterios de inclusión y exclusión.....	49
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN	49
3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	51
3.7 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	52
3.8 ANALISIS DE DATOS.....	52
3.9 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE	52
4.0 PALABRAS CLAVE	53
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	45
4.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	59
4.1.1 FLUJOGRAMA DE REVISION SISTEMATICA	63
4.1.2 Características principales de los estudios	64
4.1.3 Estudios incluidos en la investigación	64
4.1.4 Resultados principales.....	71
CAPÍTULO V: DISCUSÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	59
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	74
CAPÍTULO VI: CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	74
6.1 CONCLUSIONES	84
6.2 RECOMENDACIONES	85
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	84
ABREVIATURAS.....	95
ANEXOS	95
CARTA DEL TUTOR.....	97

DECLARACION JURADA 98
CARTA DEL LECTOR..... 99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: criterios DSM-V anorexia nerviosa.....	26
Tabla 2: criterios DSM-V bulimia nerviosa.....	33
Tabla 3: criterios de inclusión y exclusión	49
Tabla 4: lista de cortejo o verificación de artículos	50
Tabla 5: palabras clave utilizadas en Dialnet:.....	54
Tabla 6: palabras clave utilizadas en Scielo	55
Tabla 7: palabras clave utilizadas en Google Académico	56
Tabla 8: filtrado Dialnet #1	59
Tabla 9: filtrado Dialnet #2.....	60
Tabla 10: filtrado SciELO.....	60
Tabla 11: filtrado Google Académico #1.....	61
Tabla 12: filtrado Google Académico #2.....	61
Tabla 13: artículo Dialnet	64
Tabla 14: artículo Scielo	65
Tabla 15: artículo Scielo	65
Tabla 16: artículo Google Académico	66
Tabla 17: artículo Google Académico	67
Tabla 18: artículo Google Académico	68
Tabla 19: artículo Google Académico	68
Tabla 20: artículo Google Académico	69
Tabla 21: artículo Google Académico	69
Tabla 22: artículo Google Académico	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: hipótesis multifactorial sobre factores predisponentes de la anorexia nerviosa.	20
Figura 2: clasificación IMC OMS.	25
Figura 3: diagrama de flujo protocolo PRISMA.	47
Figura 4: diagrama de flujo PRISMA de la investigación.....	48

DEDICATORIA

Dedicado primeramente a Dios por permitirme llegar a este punto, por estar siempre a mi lado dándome el soporte y la sabiduría para continuar, el señor es mi fortaleza y es el que me brinda el amor y el mayor sustento para avanzar en cada objetivo que me proponga.

A mis padres, Hugo y Laura, que han estado presentes en cada etapa de mi vida y en cada paso que yo doy, por todo el apoyo, por todo el amor y el esfuerzo que han puesto para mi educación, lo dedico a todo el trabajo que mis padres han hecho para brindarme todo lo que necesito para llegar a este punto, sin ellos esto no sería posible.

También lo dedico a mis abuelos, los que están y los que ya no están, porque siempre creyeron en mí y me han impulsado a trabajar por mis sueños.

A mis amigos y personas más cercanas por apoyarme y brindarme una mano amiga cuando más lo necesité.

RESUMEN

Introducción: los trastornos de la conducta alimentaria en la adolescencia representan un gran desafío mental y emocional, la anorexia y la bulimia nerviosa son patrones persistentes de un comportamiento de la alimentación alterado en conjunto con una preocupación excesiva por la imagen corporal y el peso. Sus causas son multifactoriales y están estrechamente relacionados con desafíos psicológicos significativos como depresión, ansiedad y alteraciones cognitivas. **Objetivo:** identificar los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes, Desafíos Psicológicos. **Metodología:** para la siguiente investigación se lleva a cabo una revisión sistemática con un enfoque mixto. Para la unidad de estudio se basa en la selección de artículos científicos asociados al tema de investigación en un periodo 2019-2024, de un total de 138. 010 encontrados en diferentes bases de datos se seleccionan 10 artículos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión con el fin de llevar a cabo la investigación. **Resultados:** los trastornos de la conducta alimentaria son patologías psiquiátricas multifactoriales que cada día aumenta más su incidencia en la población adolescente y principalmente en las mujeres ya que una de sus causas principales es la vulnerabilidad al desarrollo de ansiedad, depresión, TOC por diversos factores como la presión social, disfuncionalidad familiar y distorsión de la imagen corporal. **Discusión:** son múltiples las causas que fomentan el desarrollo de los TCA, las mujeres son más propensas que los hombres a padecer depresión, ansiedad y alteraciones cognitivas y estas deben abordarse en conjunto con el trastorno alimentario ya que están fuertemente vinculadas. **Conclusión:** los TCA están fuertemente vinculados con alteraciones psicológicas que se convierten en un desafío para la calidad de vida del adolescente afectado.

ABSTRACT

Introduction: eating disorders in adolescence represent a great mental and emotional challenge; anorexia and bulimia nervosa are persistent patterns of altered eating behavior in conjunction with excessive concern about body image and weight. Its causes are multifactorial and are closely related to significant psychological challenges such as depression, anxiety and cognitive alterations. **Objective:** identify Eating Disorders in Adolescents, Psychological Challenges. **Methodology:** for the following research, a systematic review is carried out with a mixed approach. For the study unit, it is based on the selection of scientific articles associated with the research topic in the period 2019-2024, from a total of 138,010 found in different databases, 10 articles are selected that meet the inclusion criteria and exclusion in order to carry out the investigation. **Results:** eating disorders are multifactorial psychiatric pathologies that increasingly increase their incidence in the adolescent population and mainly in women since one of their main causes is vulnerability to the development of anxiety, depression, OCD due to various factors such as social pressure, family dysfunction and distortion of body image. **Discussion:** there are multiple causes that promote the development of EDs, women are more prone to their development than men, depression, anxiety and cognitive alterations must be addressed together with the eating disorder since they are strongly linked. **Conclusion:** eating disorders are strongly linked to psychological alterations that become a challenge for the quality of life of the affected adolescent.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

El estudio internacional: “Trastornos de la conducta alimentaria. Problema de salud pública” 2019, señala que la edad promedio típica de la anorexia nerviosa es entre los 16 y 25 años y de la Bulimia Nerviosa entre los 18 y 25 años, refiere que el 95% de los casos de Anorexia Nerviosa es en mujeres adolescentes, caracterizadas por el perfeccionismo, trastorno obsesivo compulsivo, estado de ánimo disfórico, con alta restricción al afecto y expresividad. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón, 2019)

En la investigación nacional “Anorexia nerviosa en población pediátrica”2019, establece que la anorexia nerviosa es el trastorno de la conducta alimentaria que más índice de mortalidad manifiesta, evidencia una tasa de mortalidad del 5.1 por cada 1000 personas al año, considera que el 90% son mujeres, los de mejor pronóstico pueden presentar alteraciones de fertilidad, lo cual se recupera alcanzando el peso corporal meta. (Morales López, 2019)

En el estudio descriptivo, prospectivo y de cohorte transversal internacional: “Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019” establece que existe una estrecha relación de la disfunción familiar y el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, un 56.6% de los que tienen disfunción familiar tienen riesgo a trastornos alimenticios. (Aguilar Chalco, 2019)

En la investigación nacional: “Instagram y sintomatología de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes entre 13 y 17 años en colegios de Tibás.” 2019, se puede constatar que no existe relación entre la conducta alimentaria y el uso de instagram, que es más a nivel de un

autoconcepto social negativo de mayor restricción y un alto IMC, donde existe una distorsión importante de la imagen corporal. (Zamora, Barrios, 2019)

El estudio internacional: “Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. Revisión sistemática” 2020, desempeña el papel del uso de las redes sociales en los jóvenes, el tiempo de uso ha fomentado la baja autoestima y así el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria, sin embargo, destaca como los medios podrían ayudar a las personas a brindarles asistencia terapéutica con sus emociones. (García Puertas, 2020)

En el estudio internacional: “Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. Revista Médica Sinergia” 2021, establece como actualización la importancia de darle énfasis a la salud mental y sus factores de riesgo en los trastornos de la conducta alimentaria, para así mismo, desarrollar estrategias más óptimas y un abordaje multidisciplinario a cada paciente por parte del personal de salud. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

En el análisis internacional “Influencia de la ansiedad e insatisfacción corporal sobre conductas alimentarias de riesgo en una muestra de mujeres adolescentes de México” 2021, establece que la ansiedad modera la relación de dos predictores, la insatisfacción corporal y los trastornos de la conducta alimentaria, asociación más fuerte en niveles altos de ansiedad, el efecto moderador de la ansiedad en ambos predictores es de $b:51$ que indica altos niveles. (Castro Lopez, Franco Paredes, Peláez Fernández, 2021)

En el estudio transversal internacional “Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal” 2021, determina que 132 niños

y adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria se ven estrechamente afectados durante la pandemia por COVID 19, con un patrón de disminución de peso significativa y un deterioro de la salud física y mental de esta población. (Samatán-Ruiz, Ruiz-Lázaro,2021)

En la investigación nacional: “Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19” 2022, se destaca el cambio de hábitos alimentarios durante el período de pandemia por COVID-19, debido a la modificación cotidiana, el alto consumo de alimentos como respuesta a las emociones desagradables que se convierte en un factor de riesgo para enfermedades neuropsiquiátricas, además de la relación estrecha entre el alto consumo de alimentos y el desarrollo de altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. (Medina Guillén, Leonardo Flavio, 2022)

En la investigación internacional “Alteraciones cognitivas y conductuales más frecuentes en adolescentes mujeres de 14 a 18 años diagnosticadas con anorexia y bulimia nerviosas: en Latinoamérica durante el período 2015-2021.” en el año 2022 determina como los medios de comunicación masivos tienen un impacto psicológico en adolescentes mujeres de 14 a 18 años, tomando en consideración los aspectos conductuales, afectivos y emocionales. (Medina, Leonel, Mosquera, 2022)

En el estudio internacional: “Depresión y ansiedad asociadas al trastorno de conductas alimentarias en internos de medicina de la Universidad Señor de Sipán, 2023.” se obtienen resultados significativos gracias al uso de la escala “HADS” donde se concluye en un $p < 0.01$, una relación directa entre poseer depresión y ansiedad y el riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. (Jimenez, Alexandra, Manayay, Liang Zoila, 2023)

1.1.2 Delimitación del problema

En esta investigación de revisión sistemática, abordando los desafíos psicológicos que enfrentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria, se abarca una muestra de 10 referencias bibliográficas donde se obtendrá información investigativa sobre adolescentes en edad de 12 a 18 años, estudiantes, la gran mayoría mujeres, en un periodo que comprende del año 2019 al año 2024, en países como Costa Rica, Perú, España, Ecuador y México, donde se determinarán el efecto psicológico que impacta a los adolescentes con trastornos alimenticios.

1.1.3 Justificación

La investigación sobre los trastornos de la conducta alimentaria y los desafíos psicológicos que presenta la población adolescente de 12 a 18 años establece una gran problemática a nivel de la salud pública, se determina la importancia de detectar estas patologías psiquiátricas a tiempo con el fin de evitar complicaciones psicológicas que impactan de manera negativa a los adolescentes y crear estrategias que favorezcan una intervención adecuada.

Se destaca la importancia de portar un amplio conocimiento sobre los trastornos de la conducta alimentaria, su clasificación, características clínicas que los representan y los distinguen, tratamientos de elección, las causas, que abarca un ámbito social, sociocultural donde estereotipos establecidos son puntos clave para el desarrollo de estos trastornos.

Se consideran desafíos psicológicos, la depresión, la ansiedad, la distorsión de la imagen corporal, alteraciones cognitivas y conductuales, lo cual causa disminución en la calidad de vida de los adolescentes, es esencial establecer el tiempo en que se presenta la patología ya que estos desafíos se pueden considerar antes o después del trastorno alimentario

Abordar los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria aporta de manera positiva a la salud física y mental de la población adolescente.

Por medio de la investigación sobre este tema la población joven puede verse beneficiada de gran manera, la disponibilidad de información, el abordaje multidisciplinario de intervención, pueden ser de gran ayuda para prevenir y tratar los desafíos pronunciados en trastornos alimentarios, la actual información sobre desafíos psicológicos presentes en adolescentes, en trastornos alimentarios, desarrolla un alto potencial de crear conciencia y brindar un manejo adecuado.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Identificar los Trastornos de la Conducta Alimentaria en Adolescentes, Desafíos Psicológicos, una Revisión Sistemática,2024

1.3.2 Objetivos específicos

a. Determinar las causas del desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes.

- b. Identificar los desafíos psicológicos presentes en trastornos alimentarios.
- c. Caracterizar a los adolescentes en aspectos sociales, económicos y culturales.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Esta investigación tiene como alcance principal identificar los trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes y sus desafíos psicológicos, basándose en estudios publicados en un periodo del 2019 al 2024 a nivel mundial. La revisión sistemática busca sintetizar los hallazgos en la literatura reciente sobre factores de riesgo, características clínicas y desafíos psicológicos que están presentes en los adolescentes con trastornos alimentarios. Se espera que los resultados de esta investigación brinden una comprensión más detallada de identificar todos esos desafíos psicológicos que los adolescentes con estas patologías enfrentan día con día, con el fin de ofrecer información útil tanto para profesionales de la salud como para políticas públicas enfocadas en brindar apoyo emocional y conductual a todos aquellos jóvenes que tienen algún trastorno en el comportamiento alimentario y que en conjunto desarrolle desafíos psicológicos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Dentro de las limitaciones se encuentran los artículos excluidos fuera del periodo del 2019 al 2024, artículos sin acceso a información completa, artículos que durante la investigación fueron eliminados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2. CONTEXTO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1 TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES, DESAFÍOS PSICOLÓGICOS

2.1.1 Trastornos de la conducta alimentaria

Los trastornos de la conducta alimentaria son un conjunto de enfermedades psiquiátricas que abarcan principalmente los adolescentes y las mujeres jóvenes, se caracterizan por comportamientos de alimentación anormal y poco saludable para el organismo.

Comprenden aspectos multifactoriales como la excesiva preocupación y perfección por el peso corporal, tomando medidas no beneficiosas con el fin de tener un control estricto y estructurado con respecto al peso, ejercen conductas como restricción de alimentos, culpabilidad alimentaria lo cual buscan mecanismos de recompensa donde se induce al vómito con alto grado de intensidad, de frecuencia, y abusando del uso de diuréticos y laxantes. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Epidemiología.

Se determina el alto grado de incidencia con respecto a los trastornos de alimentación, es una problemática de salud pública que muchos adolescentes enfrentan, cada vez hay más jóvenes atrapados por estas patologías, se observa un considerable deterioro a nivel de la salud y estilo de vida.

La edad más común de inicio de los trastornos alimentarios es en la adolescencia o juventud, sin embargo, también hay casos en la infancia y en la etapa adulta después de los 40 años. Con un pico de incidencia de 490 por 100,000 personas/año en mujeres de 15-19 años. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Involucra aspectos sociales, culturales y económicos, abarca una población de riesgo seleccionada, considera; bailarinas, modelos, atletas, artistas, entre otras disciplinas que exigen un estereotipo corporal específico. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Etiología.

Los trastornos de la conducta alimentaria se originan por múltiples factores, de los más comunes se destacan los psicológicos, sociales, culturales y biológicos.

Se determina un gran impacto en la obsesión dominante de ser delgado, con el fin de tener control sobre su peso corporal adoptan conductas anormales que están muy lejos de llegar a ser saludables y beneficiosas para el metabolismo, para la salud mental y la física.

El deseo de control sobre el peso corporal tiene influencia por aspectos como; estigmas socioculturales que exigen estereotipos de belleza, las personas que practican deporte y deben cumplir con un físico determinado o las familias que les establecen un peso específico a sus hijos, causando que el adolescente llegue a tomar medidas extremas hasta desarrollar la enfermedad. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

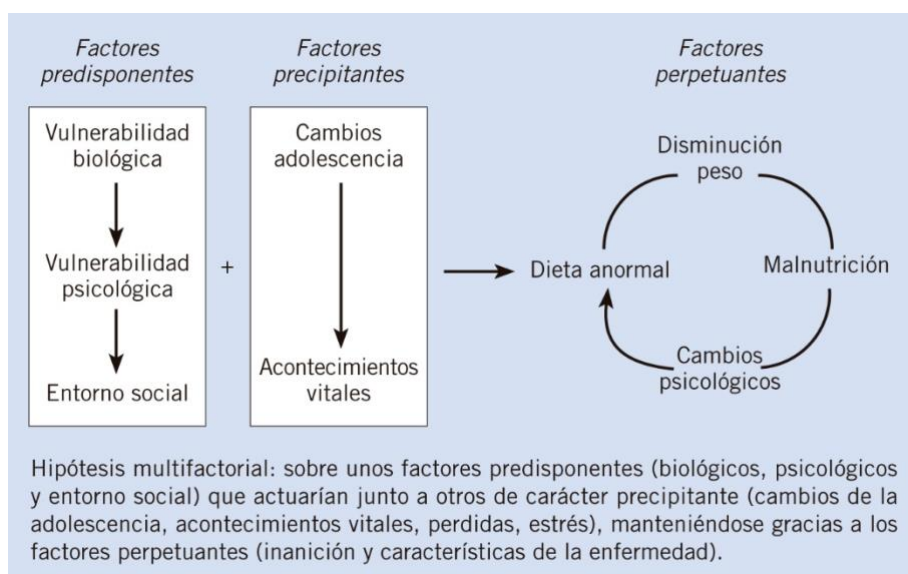
Los ambientes sociales conflictivos, las familias disfuncionales y autoritarias, la falta de límites dentro de la familia, la presencia de antecedentes de abuso infantil, tienen gran impacto en el desarrollo de estos trastornos, el ambiente familiar y social tienen una influencia significativa. (Losada, Analia, Lupis, Bernardita.2019)

Es importante identificar cuando la madre no responde a las necesidades del niño o de la niña de manera empática y razonable, si no que pone por encima sus propias creencias y deseos, por la excesiva preocupación del peso corporal, les crea a sus hijos temor a los alimentos, en

muchos casos se debe a la poca educación, no logran distinguir el significado de alimentarse de manera saludable. (Losada, Analia, Lupis, Bernardita.2019)

Los cambios en la adolescencia como el patrón de crecimiento, la adaptación a los nuevos entornos, los cambios hormonales, acontecimientos negativos que sucedan en la vida del adolescente, generan impacto y podrían repercutir en el desarrollo de algún trastorno de alimentación debido a cambios en el comportamiento, por depresión, estrés, ansiedad o como mecanismo de defensa compensatorio.

Figura 1: hipótesis multifactorial sobre factores predisponentes de la anorexia nerviosa.



Nota: en esta figura se muestra las posibles etiologías de la anorexia nerviosa desde un enfoque multifactorial. Tomada de Casas Rivero, Salmerón Ruiz, J ,M.A. (2012). Trastornos del comportamiento alimentario. PEDIATRÍA INTEGRAL N°10, (XVI(9)), 691-699. <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2012-12/trastornos-del-comportamiento-alimentario/>

2.1.1.2 Tipos de trastornos de la conducta alimentaria

Anorexia Nerviosa

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria que involucra la búsqueda de un volumen corporal mínimo, donde el bajo peso sobrepasa por debajo los límites permitidos para edad y sexo, el médico de atención primaria debe valorar rigurosamente al paciente adolescente con indicios o con claro diagnóstico de anorexia nerviosa, esto por su alto índice de mortalidad y comorbilidad. (Morales López, 2019)

Es importante hacer una correcta anamnesis con examen físico completo, esto con el fin de buscar características clínicas que orienten al diagnóstico,

Esta patología psiquiátrica se basa en 3 criterios a valorar:

1. Un peso corporal fuera de los límites establecidos tanto para la edad, sexo y el curso del desarrollo, que genera el consumo deficiente de alimentos, lo cual esto contribuye simultáneamente a la falta de ingesta energética, repercute en la salud mental y física del adolescente, la regulación metabólica se ve altamente afectada por la baja ingesta de azúcar, grasas, carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales, lo cual afecta las rutas metabólicas y el buen funcionamiento del organismo. (Bermúdez DLV, Chacón SMA.2021)
2. Incluso con un peso notablemente bajo, existe el miedo persistente a aumentar el peso corporal, el adolescente toma acción de restringir su alimentación por el temor existente de subir su volumen corporal, en determinadas ocasiones esto se debe a un factor psicológico en el cual el paciente en su niñez tuvo sobrepeso u obesidad causando algún trauma en la infancia que repercute en su etapa de la adolescencia. (Bermúdez DLV, Chacón SMA.2021)

3. La distorsión de la imagen corporal es un reto real en la anorexia nerviosa, esto sucede cuando el adolescente se percibe visual y psicológicamente en aumento de peso, repercute en la autoexigencia y el reconocimiento sobre sí mismo. (Bermúdez DLV, Chacón SMA.2021)

Este trastorno psiquiátrico se maneja en diferentes conductas, como el hacer ayunos no supervisados por un profesional, restricción en las porciones de los alimentos ingeridos, conductas obsesivas compulsivas a la hora de comprar alimentos, tener el control de tablas nutricionales y de la forma en la que se prepara los alimentos. (Bermúdez DLV, Chacón SMA.2021)

Tipos de Anorexia Nerviosa

- De tipo restrictivo: se distingue por la restricción de alimentos, ayunos prolongados sin adecuada supervisión nutricional, dietas estrictas y ejercicio en condiciones extremas.
- De tipo compulsivo, purgativa: este involucra mediadas de eliminación como el vómito, laxantes, enemas o uso de fármacos como los diuréticos. (Morales López, 2019)

Fisiopatología

La fisiopatología de los trastornos alimentarios se ve principalmente mediada por los efectos del ayuno y desnutrición, además se produce un desequilibrio a nivel de los neurotransmisores, especialmente serotonina y dopamina lo que explica el desarrollo de comorbilidades psiquiátricas como depresión, ansiedad y trastornos conductuales. (Soto 2010).

La práctica constante de ayunos prolongados es de los hallazgos más comunes en este trastorno y además de ser el que establece muchos cambios en el organismo, involucra una serie de mecanismos de adaptación, se produce un deterioro funcional en sistemas del cuerpo que genera limitación al buen estilo de vida y al realizar actividades cotidianas.

El cuerpo humano de estos pacientes dispone de mecanismos de adaptación que les permiten subsistir con una ingesta deficiente de nutrientes exógenos durante un periodo de tiempo prolongado, este tipo de ayunos producen alteraciones metabólicas hasta llegar al fallo multiorgánico en el peor de los escenarios. (Mantellanes Palacios 2015-2016)

El metabolismo del ayuno está dirigido por los niveles plasmáticos de insulina, la relación entre esta hormona y el glucagón, esta adaptación está compuesta por diversos sistemas que involucran la conservación de la proteína somática, la limitación de la producción de glucosa, la gluconeogénesis, el aumento de la oxidación de ácidos grasos libres y de cuerpos cetónicos. En este mecanismo existe la reducción de la oxidación de glucosa lo cual favorece la eliminación renal de acetonas. (Mantellanes Palacios 2015-2016)

Los pacientes que presentan anorexia no hacen un ayuno total, lo que realizan es una ingesta hipocalórica prolongada, al principio cuentan con una serie de ajustes metabólicos que les permite mantenerse con vida, inicialmente se consumen las reservas de glucógeno, posterior pasa a que se consuma la grasa y proteína con reducción de nitrógeno como un modo de ahorro proteico dando lugar al mecanismo de la neoglucogénesis, este mecanismo permite cubrir las necesidades corporales de glucosa cuando no está disponible en cantidades suficientes en la alimentación. (Mantellanes Palacios 2015-2016)

Durante la primera parte del ayuno que realizan los pacientes con anorexia las reservas hepáticas de glucógeno segregan glucosa durante un periodo de tiempo limitado, convirtiéndose la gluconeogénesis en el único mecanismo para producir glucosa a nivel del hígado a medida que las reservas de glucógeno se agoten, se produce la glucosa de sus propios productos de descomposición o de las grasas y proteínas, lo cual la hipoglicemia es una manifestación clínica importante de vigilar en estos pacientes. (Mantellanes Palacios 2015-2016)

Existen manifestaciones físicas que aumentan sospechas y se debe visualizar detalladamente esas alteraciones durante el examen físico que brindan la facilidad de obtener los signos y síntomas que experimentan estos pacientes, como son la intolerancia al frío, disminución de la frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, estreñimiento y el descenso de la concentración de insulina, catecolaminas y triyodotironina, incremento del glucagón y de la hormona del crecimiento, por su baja ingesta también pueden presentar deshidratación y alcalosis metabólica, esto se agrava por los vómitos inducidos y el uso constante de laxantes.

Diagnóstico.

Una adecuada y exhaustiva anamnesis, un buen examen físico complementan un abordaje fundamental para determinar el diagnóstico de los pacientes con AN, durante la inspección se puede observar la elección por ropa ancha, suelta y la rápida pérdida de peso.

Las manifestaciones clínicas y características distintivas como lo es piel seca, hipoproteinemia por ende la causa de edemas, estreñimiento, distensión abdominal, disminución en el vaciamiento gástrico, debilidad, hipotermia, están dentro de un posible diagnóstico de anorexia. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

Calcular el IMC es indispensable para la orientación diagnóstica y para determinar el respectivo manejo de la patología.

Figura 2: clasificación IMC OMS.

Clasificación	IMC (Kg/m ²)	Riesgo
Normal	18.5 - 24.9	Promedio
Sobrepeso	25 - 29.9	Aumentado
Obesidad grado I	30 - 34.9	Moderado
Obesidad grado II	35 - 39.9	Severo
Obesidad grado III	Más de 40	Muy Severo

Fuente: OMS (Organización Mundial de la Salud)

Nota: Ilustración tomada de la OMS.

Los pacientes con AN presentan bajo peso hasta llegar a condiciones extremas, se debe determinar el grado de severidad que presenta la enfermedad según el riesgo que le corresponde.

- Bajo peso corporal levemente severo definido como un IMC de ≥ 17 .
- Bajo peso corporal moderadamente severo definido como un IMC de 16-16,99.
- Bajo peso corporal severo definido como un IMC de 15-15,99.
- Bajo peso corporal extremadamente severo definido como un IMC < 15 .

Según la clasificación del IMC para bajo peso de la OMS, se puede definir el grado de severidad en el que el paciente se encuentra, lo cual es un predictor importante para la toma de decisiones con respecto al abordaje de posible hospitalización, y tratamiento.

Estudios complementarios.

A nivel de electrocardiograma se observa un QT prolongado, cambios en el segmento ST y en la onda T que esto sucede por causa de deficiencia a nivel de electrolitos acompañado de hipotensión y taquicardia, en el análisis de laboratorio se visualiza la presencia de anemia, leucocitopenia y linfocitosis, a nivel de electrolitos la disminución de potasio debido a atracones o purgas. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

Es común que estos pacientes presenten hipotiroidismo y amenorrea en mujeres adolescentes, son hallazgos característicos de la anorexia nerviosa, estas complicaciones orgánicas se manifiestan debido a la baja ingesta de alimentos que lleva a la desnutrición, las pérdidas rápidas y repentinas de peso que causan cambios fisiológicos compensatorios. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

Según DSM-V el diagnóstico de la anorexia nerviosa se establece por los siguientes criterios:

Tabla 1: criterios DSM-V anorexia nerviosa

A. Restricción del consumo energético relativo a los requerimientos que conlleva a un peso corporal marcadamente bajo. Un peso marcadamente bajo es definido como un peso que es inferior al mínimo normal, o para niños y adolescentes, inferior a lo que mínimamente se espera para su edad y estatura.
B. Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, o una conducta persistente para evitar ganar peso, incluso estando por debajo del peso normal.

C. Alteración de la percepción del peso o de la silueta corporal, exageración de su importancia en la autoevaluación o persistente negación del peligro que comporta el bajo peso corporal actual.

(Guillermo Firman 2020).

Diagnósticos diferenciales.

De los principales diagnósticos diferenciales de la anorexia nerviosa se encuentra el trastorno de evitación o restricción, que al igual en este trastorno hay una disminución de la ingesta de alimentos con marcadas restricciones y evitación a ciertos alimentos, ambos en relación con la ansiedad y la angustia, sin embargo, este trastorno se diferencia ya que no existe el miedo excesivo por ganar peso. (Morales López.2019)

Otro diagnóstico diferencial a considerar es la bulimia nerviosa, esta patología psiquiátrica se caracteriza por la ingesta abundante de alimentos y seguido presentar una conducta compensatoria, de tipo purgativa con el uso de laxantes, uso de fármacos diuréticos, vómitos inducidos, desarrollan actitudes como consumir alta cantidad de comida y posterior hacer ejercicio de alto esfuerzo, ayunos prolongados y presentar el mecanismo compensatorio. (Morales López.2019)

Complicaciones en la AN

Dentro de los trastornos de la conducta alimentaria, la anorexia nerviosa puede englobar una serie de complicaciones médicas por la malnutrición, a continuación, se mencionan algunas de esas complicaciones importantes a considerar.

a) Complicaciones cardiovasculares:

De las complicaciones más frecuentes en los pacientes con anorexia se destacan las cardiovasculares, además de tener un alto índice de mortalidad, suelen encontrarse más que todo en aquellos pacientes que abusan del uso de diuréticos y que utilizan el mecanismo compensatorio del vómito.

La clínica se puede presentar con bradicardia sinusal, hipotensión ortostática, arritmias por hipopotasemia debido a la restauración rápida de la alimentación

b) Complicaciones digestivas:

Presentan un vaciamiento gástrico tardío que origina la plenitud posprandial, además del estreñimiento que es un síntoma muy frecuente en la anorexia nerviosa, los desórdenes alimenticios, la malnutrición y la alta restricción a la ingesta de alimentos repercute de manera negativa en la salud digestiva.

c) Complicaciones odontológicas:

Los cambios odontológicos pueden ser un predictor importante a la orientación del diagnóstico, comprende la erosión del esmalte dental y aumento de la incidencia de caries.

d) Complicaciones neurológicas:

Dentro de las complicaciones neurológicas se encuentra: las convulsiones, síncope en ausencia de hipotensión ortostática, alteraciones del movimiento y debilidad muscular.

Los síntomas pueden ser atribuibles a la disminución de vitamina B12 y de tiamina, se ha determinado que este tipo de alteraciones se pueden revertir tras corregir el desequilibrio hidroelectrolítico y el déficit nutricional.

e) Alteración en la termorregulación:

En la anorexia hay intolerancia al frío, estos pacientes no tienen adecuada respuesta a la defensa contra cambios de temperatura, presentan excesiva vasoconstricción y cianosis en las extremidades, esto se debe en la mayoría de los casos por alteraciones en el centro hipotalámico regulador de la temperatura, además de la disminución de tejido adiposo que cumple función en la termorregulación del cuerpo.

f) Complicaciones hematológicas:

Debido a la menor demanda metabólica y a la poca ingesta de folato y hierro, estos pacientes pueden llegar a desarrollar anemia normocítica normocrómica, leucopenia y trombocitopenia moderada.

g) Complicaciones renales:

Cuando la deshidratación debido a la baja ingesta de líquidos y la aparición de hipopotasemia se establecen de forma crónica, genera lesión irreversible a nivel de los túbulos renales, además de la posible aparición de cálculos renales.

h) Alteraciones hormonales:

La mayoría de las alteraciones endocrinológicas son consecuencia de la desnutrición y se convierten reversibles al mejorar el estado nutricional.

La amenorrea es uno de los criterios diagnósticos de esta patología, debido a que pierde su pulsatilidad en la liberación hipotalámica de la hormona liberadora de gonadotropinas, sin embargo, muchas mujeres adolescentes a pesar de recuperar el peso y de normalizar su alimentación no logran establecer el equilibrio del ciclo menstrual. (Casas Rivero,2012)

Tratamiento

El tratamiento de la anorexia nerviosa debe desarrollarse por un equipo multidisciplinario, donde se ejecutan las medidas necesarias y complementarias para un adecuado abordaje de los pacientes adolescentes que presenten esta patología, se considera sus factores etiológicos, síntomas y signos presentes, alteraciones orgánicas y el ámbito psicológico que se ve altamente afectado en este trastorno psiquiátrico.

El tratamiento debe estar enfocado en conductas principales como restablecer una adecuada alimentación, saludable, balanceada, equilibrada en micronutrientes y macronutrientes, que concomitante el peso corporal del adolescente vaya aumentando conforme a su edad y sexo.

Se debe considerar la terapia cognitivo conductual como uno de los abordajes iniciales, con el fin de brindar apoyo y dirección al paciente, la intervención familiar es un factor esencial en adolescentes ya que en múltiples ocasiones la anorexia nerviosa es debido a situaciones familiares influyentes en el desarrollo de trastornos alimentarios y para el adecuado abordaje es indispensable el apoyo familiar. A nivel farmacológico con frecuencia se añade tratamiento antidepresivo como un inhibidor de la recaptación de serotonina, según sea la etiología y los síntomas que el adolescente manifieste. (Morales López.2019)

Se debe evaluar la opción intrahospitalaria en aquellos pacientes que presenten mayor riesgo orgánico, signos vitales inestables, desnutrición severa o con alguna complicación que pueda presentar alto grado de mortalidad, pacientes con frecuencia cardiaca y presión arterial que no estén dentro del rango de referencia, alteraciones en el electrocardiograma que requieran observación detallada, el desequilibrio de electrolitos, deshidratación grave que requiera reposición de líquidos y en caso de tolerar vía oral considerar sonda nasogástrica. (Morales López.2019)

Bulimia Nerviosa

La bulimia nerviosa es una de las patologías psiquiátricas más comunes dentro de los trastornos de la conducta alimentaria, caracterizado por un ciclo que engloba atracón - purgación producido de una forma compulsiva por sentimientos de culpa a la alta ingesta de alimentos que busca un mecanismo compensatorio.

Dentro de los mecanismos compensatorios se encuentran, la inducción de vómitos, uso de laxantes a corto plazo o de manera crónica, el ejercicio en exceso, que disminuya la culpabilidad que estos pacientes manifiestan.

La bulimia nerviosa es más frecuente que la anorexia nerviosa, dentro de la bulimia también hay preocupación por el aumento del peso corporal y de la apariencia física, sin embargo normalmente las personas que presentan bulimia tienen un peso normal o sobre peso, a pesar de los ciclos atracón- purgación no llegan a un estado de peso en desnutrición, este trastorno psiquiátrico de la conducta alimentaria también presenta alteración del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno de personalidad, trastornos depresivos, consumo de alcohol u otras drogas. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Los tipos de familia, el estilo de crianza, el estrés escolar y en el hogar son desencadenantes de ansiedad y depresión que hace que los adolescentes tengan este tipo de conductas, la agresión y el abuso sexual es un factor de riesgo importante para el desarrollo de bulimia. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Los estigmas de belleza llevan a las adolescentes principalmente del sexo femenino a desarrollar este tipo de trastornos, con el fin de tener una figura corporal según estereotipos establecidos, confunden un estilo de vida saludable con afectaciones psicológicas hacia las

adolescentes, esto repercute en su salud física y emocional. El cuerpo ideal que se quiere alcanzar estando cada vez más lejos de lo que es realmente un buen estilo de vida. (Fernández Lora, Valdés-Díaz. 2019)

La manipulación digital es de los principales factores asociados al desarrollo de esta patología, el uso de las redes sociales donde presentan una determinada imagen de la mujer, que es falsa, es decir, gracias al uso de la tecnología actual se puede modificar hasta llegar a crear esa imagen perfecta, afectando psicológicamente a los adolescentes principalmente mujeres por llegar tener un físico igual. Venden una idea de belleza y le hacen creer a la sociedad que es justamente como la mujer debe verse. (Zamora, Barrios, 2019)

Fisiopatología

Las alteraciones fisiopatológicas en la BN se caracterizan como secundarias por consecuencia del vómito.

La BN presenta menor mortalidad que la AN sin embargo se categoriza por tener una mayor probabilidad de suicidio más que las complicaciones de la propia enfermedad.

La principal consecuencia de esta patología es la obesidad y su morbilidad lo cual aumenta el riesgo de diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedad cardiovascular.

Debido a consecuencia del vómito constante, puede presentar alteraciones como, aumento de la presión intracerebral y así provocar hemorragias corticales, el esmalte dental sufre alteraciones aumentando el riesgo de caries, el esófago de Barret en el tercio inferior del esófago donde hay sustitución de epitelio escamoso por columnar. (Casas Rivero,2012)

La presencia de alcalosis metabólica, se activa el eje renina- angiotensina- aldosterona aumentando la reabsorción de sodio y bicarbonato a nivel renal lo cual empeora la deficiencia

de cloro y potasio, este mecanismo es compensatorio por la pérdida de líquidos y electrolitos sobre todo cloro y potasio. (Casas Rivero,2012)

Esta enfermedad se caracteriza por un comportamiento de atracones y purgas que presenta alteración a nivel de neurotransmisores, se considera la serotonina que tiene relación con el estado de ánimo, la ansiedad y las obsesiones y la dopamina que está implicada con la motivación, búsqueda de recompensa y actividad motora así contribuyendo a la modulación de la alimentación, el estado de ánimo y la función neuroendocrina. (Ponce de León,2019)

También se ha informado de que los pacientes con bulimia presentan una saciedad y una secreción de colecistoquinina alteradas, un péptido que induce la saciedad y reduce la ingesta de alimentos.

En la BN es posible que los pacientes tengan una alteración relacionada con los sistemas de neurotransmisores que podría causar su desregulación apetitiva debido a una conducta alimentaria patológica, la conducta de atracones es consistente con una hiperactividad del sistema alfa-noradrenérgico hipotalámico, una hipoactividad de los sistemas serotoninérgicos hipotalámicos o una combinación de ambos defectos. (Ponce de León, 2019)

Diagnóstico

Según DSM-V el diagnóstico de la bulimia nerviosa se establece por los siguientes criterios:

Tabla 2: criterios DSM-V bulimia nerviosa

A: Presencia de atracones recurrentes. Un atracón se caracteriza por:
--

<ul style="list-style-type: none"> • Ingesta de alimentos en un corto espacio de tiempo (Dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas ingerirían en un periodo de tiempo similar y en las mismas circunstancias. • Sensación de pérdida de control sobre la ingesta de alimentos (No poder parar de comer o no poder controlar el tipo o cantidad de comida que se está ingiriendo).
<p>B: Conductas compensatorias inapropiadas, de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como son provocación del vómito, uso excesivo de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos, ayuno y ejercicio excesivo.</p>
<p>C: Los atracones y las conductas compensatorias inapropiadas tienen lugar como promedio al menos dos veces a la semana durante un período de 3 meses.</p>
<p>D: Autoevaluación exageradamente influida por el peso y silueta corporal.</p>
<p>E: La alteración no aparece exclusivamente durante episodios de anorexia nerviosa.</p>

(Guillermo Firman 2020)

La autoestima, la impulsividad y la culpabilidad están estrechamente relacionadas con este tipo de trastorno, factores psicológicos que ocasionan la presencia de atracones para terminar en la acción compensatoria, la impulsividad es de los factores importantes ya que el adolescente no tiene autocontrol en los atracones lo cual esto llega a manifestarse en un sentimiento de culpa. (Gualdron Castañeda, T. 2020)

En la historia clínica es importante indagar a fondo las posibles causas de que el adolescente presente este trastorno debido a la importancia de identificarlo a tiempo y así brindarle al paciente un manejo adecuado de la enfermedad, es común que al inicio no esté con la disposición de aceptar su padecimiento o de brindar la información necesaria, es indispensable establecer un ambiente cómodo y agradable donde sienta la confianza de

expresarse, este tipo de trastornos no son sencillos de abordar por lo tanto debemos dirigirnos al paciente con respeto y comprensión.

Estudios complementarios

En este tipo de trastorno es necesario enviar laboratorios y debido a los mecanismos compensatorios se pueden presentar alterados, con desequilibrios electrolíticos, hipopotasemia, hiponatremia, hipomagnesemia, hipocloremia, alcalosis metabólica. Se puede complementar estudios con gases arteriales para un claro diagnóstico de acidosis. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

Complicaciones en la BN

La gravedad de esta patología es determinada por la intensidad de vómitos y el uso de fármacos y laxantes.

a) Complicaciones en casos leves de BN:

El estreñimiento y la pesadez posprandial son de los principales síntomas que manifiestan en los casos leves de bulimia nerviosa.

b) Complicaciones debido a intensidad de vómitos:

En pacientes con una gran intensidad en el desarrollo de vómitos se puede observar erosión de las piezas dentarias, alcalosis hipoclorémica, hipopotasemia, causar deshidratación severa con alteraciones hidroelectrolíticas.

c) Complicaciones debido al uso de fármacos y laxantes:

En este tipo de trastorno alimentario es común ver el uso de diuréticos como la furosemida, en uso concomitante con laxantes que pueden también desencadenar una importante

deshidratación, con cifras de sodio y de potasio por debajo del rango establecido de normalidad.

d) Alteraciones conductuales:

Es común observar alteraciones conductuales en los trastornos de alimentación, la conducta impulsiva es una de sus principales manifestaciones, la impulsividad se ve reflejada en los atracones que las personas con BN presentan comúnmente, esa sensación de no poder parar de comer para después buscar un mecanismo compensatorio, acción que es muy propia de esta patología.

e) Alteraciones endocrinológicas.

Las alteraciones endocrinas contribuyen al retraso del crecimiento, en los pacientes adolescentes con bulimia comúnmente se ve alterada la hormona que está en relación con el estrés, denominada cortisol, además de presentar alteración de la función suprarrenal. (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Es importante destacar que un número importante de mujeres adolescentes con bulimia presentan ciclos menstruales normales y el valor de TSH dentro de rangos establecidos. . (Duarte Rojas, Mendieta Zerón. 2019)

Tratamiento

Los adolescentes con bulimia nerviosa normalmente su manejo es ambulatorio, a diferencia de la anorexia que en múltiples ocasiones dependiendo de las complicaciones y severidad requiere hospitalización, sin embargo, no se puede dejar del lado la terapia cognitivo conductual que brinda grandes beneficios y avances en el tratamiento, ayudar a erradicar los pensamientos disfuncionales y el autoconcepto. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

A nivel farmacológico se demuestra que los antidepresivos son eficaces en el tratamiento de la bulimia, incluye los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina como la fluoxetina, antidepresivos tricíclicos como la Imipramina, esto en combinación con terapia cognitivo conductual es un adecuado manejo del tratamiento. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

Evolución de los trastornos de la alimentación

A diferencia de la anorexia nerviosa, la bulimia se caracteriza por tasas más elevadas de recuperación parcial y total, es indispensable el uso de tratamiento, identificar el trastorno a tiempo para brindar abordaje de forma multidisciplinaria y que el paciente reciba un manejo efectivo con cambios notorios en su evolución, los pacientes que no reciben un tratamiento adecuado pueden tener dos escenarios, ya sea que con el paso del tiempo puedan mejorar con pequeños cambios o que por un inadecuado manejo puedan presentar mayor sintomatología y complicaciones de forma crónica. (Bermúdez DLV, Chacón SMA, 2021)

2.1.2 Desafíos psicológicos presentes en trastornos alimentarios

2.1.2.1 Distorsión de la imagen corporal

La distorsión de la imagen corporal es de los principales retos psicológicos que los adolescentes presentan en trastornos de la conducta alimentaria, principalmente al inicio de presentar la enfermedad, sin embargo, en el transcurso del tiempo esto aumenta cada vez más, haciendo que el adolescente se encuentre en un círculo de cual no consigue salir, debido a múltiples factores internos y externos como puntos esenciales de entrada al trastorno.

La influencia que ejerce la autoaceptación, autoestima, la relación con la imagen corporal principalmente en la edad adolescente, son factores de riesgo para que haya una afectación

psicológica significativa, desencadenándose en una preocupación excesiva y constante, el deseo por sentirse en aceptación por los demás, con creencias sociales de que la aceptación se basa en una imagen corporal determinada.

Así mismo, se ha demostrado que el sentimiento de culpa y vergüenza se determina por el peso corporal tanto en hombres como en mujeres, establece la influencia que ejerce en la preocupación por la figura corporal y la restricción de alimentos principalmente en las mujeres, esto con el objetivo de alcanzar sus metas de llegar a tener el peso corporal que la sociedad establece. (Fernández Lora, Valdés-Díaz .2019)

La distorsión de la imagen corporal implica una problemática social en la edad adolescente, donde se perciben con más peso del que presentan, visualmente en sobrepeso u obesidad cuando realmente están en desnutrición, establecen defectos corporales exagerados donde no los hay, con pensamientos disfuncionales que consiguen afectar la salud mental.

En la actualidad el cuerpo toma una posición social jamás antes vista, donde cobra una importancia no debatible, a lo largo del tiempo socioculturalmente se crea estereotipos que sugieren deben ser respetables para poseer esa figura perfecta, lo cual afecta la psicología en ansiedad, depresión y alteraciones conductuales.

Este desafío psicológico es una constante de la bulimia, donde dedican su vida a hacer una imagen corporal a voluntad propia, una constitución del yo en el espejo, donde crean su propia realidad. (Cristófolo y Semeniuk,2019)

La clasificación de los manuales diagnósticos clásicos, destacan que la distorsión de la imagen corporal es un hallazgo fundamental para establecer un diagnóstico, siendo una manifestación clínica que se inclina más hacia la anorexia nerviosa, la alteración en la que

uno mismo percibe su propio peso, concluye en la disminución notoria y no saludable del peso corporal. (Cristófolo y Semeniuk,2019)

La adolescencia es una etapa de cambios fisiológicos en múltiples sistemas, a nivel físico, mental y social donde es sumamente importante brindarles la mayor estabilidad para que así mismo su desarrollo evolucione dentro de los parámetros a nivel clínico, la inseguridad, el miedo, la preocupación son factores psicológicos que no deben pasar desapercibidos durante estos cambios. (Cristófolo y Semeniuk,2019)

Se determina el impacto que tiene la relación entre la familia y los trastornos de la conducta alimentaria, se sugiere que una dinámica familiar alterada puede llegar a causar disfuncionalidad en la psicología de los adolescentes, aquellas familias que no cuentan con una estructura estable tienen mayor riesgo de desarrollar esta patología alimentaria, el ambiente social en el que el adolescente se desenvuelve es fundamental para su desarrollo. (Aguilar Chalco.2019)

Las familias autoritarias, donde existe un régimen por varios factores, ya sea deportivo, laboral o escolar, que ejerza en el adolescente estrés por perfeccionismo desencadena estos trastornos, familias donde generacionalmente se realiza algún deporte o se labora en un ambiente que la belleza sea la base fundamental, hace que hayan padres que exigen estereotipos y por lo tanto hijos o hijas llenos de cargas que no llegan a tolerar, es común que terminen desarrollando distorsión de la imagen corporal y por ende trastornos alimentarios. (Aguilar Chalco.2019)

Se detecta una mayor difusión a lo largo de los años, con influencia por el avance de la tecnología, las redes sociales dependen de su uso son de los principales factores de riesgo,

actualmente el uso diario y constante del celular o computadoras donde existen gran cantidad de aplicaciones diseñadas para crear estereotipos de belleza. (Cristófolo y Semeniuk,2019)

La sociedad gira en torno a las redes sociales, se puede encontrar información que afecte significativamente la psicología de los adolescentes, personas no profesionales que difunden información errónea, academias de belleza con fotos editadas con el fin de crear la figura física deseada, no profesionales de la salud que brindan información falsa sobre nutrición, con publicidad de productos adelgazantes, ayunos y dietas estrictas que no están bajo la supervisión de un profesional.

Es necesario resaltar la vulnerabilidad presente en escuelas y colegios, donde establecen patrones estéticos creados a voluntad propia, llevan principalmente a las mujeres adolescentes a la búsqueda de aceptación, esto genera ampliamente conflicto con la imagen corporal, con su peso y apariencia real, toman medidas donde hay muchas probabilidades que se desarrolle un trastorno de la conducta alimentaria por distorsión de la imagen corporal. (Angarita Barrera.2020)

2.1.2.2 Depresión y ansiedad

La depresión y ansiedad se encuentran estrechamente relacionadas con los trastornos de la conducta alimentaria, ya sea que los adolescentes lo presenten antes o que conforme la evolución de la enfermedad manifieste la sintomatología, se destaca la importancia de detectarlas a tiempo con el fin de brindar un manejo farmacológico y no farmacológico, además por mantener la necesidad de dar un mejor control sobre la salud mental del adolescente.

La existencia de factores que desencadenen ansiedad o depresión como la culpabilidad de mala ingesta alimentaria, estrés escolar, familias disfuncionales, familias con un régimen autoritario, familiares con antecedentes de estos trastornos, la preocupación por la aceptación social, todo esto genera ansiedad en la población adolescente, afecta también el desempeño académico, se convierte en una gran cantidad de determinantes que aumentan el estrés y llegan a la capacidad de causar depresión. (Jimenez, Segura.2023)

La depresión puede desencadenar la falta de apetito, variación en el peso, sentimientos de culpabilidad, alteración del sueño, poco interés por lo cotidiano o actividades específicas, falta de energía y dificultad en la toma de decisiones todo esto tiene gran influencia en el desarrollo de trastornos alimentarios, estas manifestaciones también pueden iniciar cuando el adolescente se vea envuelto en la enfermedad y no tenga control sobre sí mismo y vulnerar la salud mental. (Jimenez, Segura.2023)

La ansiedad tiene como principal causante, el estrés, todas aquellas situaciones que ejercen vulnerabilidad sobre el adolescente y que no comprende como sobrellevarlas, a causa de incertidumbres o nervios hacia lo que viene a futuro, muchas ocasiones la ansiedad es implantada por la propia familia, actividades extracurriculares o un círculo social exigente, otro factor a considerar es el enojo ya que repercute en el estado de ánimo. (Jimenez, Segura.2023)

La pandemia por COVID -19 es un gran ejemplo de cómo la ansiedad ejerce gran peso psicológico, además de la irritabilidad, principalmente en jóvenes adolescentes, se evidencia el aumento significativo de los trastornos alimentarios durante la pandemia, se desencadenan por la ansiedad de los cambios cotidianos y todas las implicaciones por dicha situación como las medidas restrictivas. (Samatán-Ruiz, Ruiz.2021)

Es importante comprender que los desafíos psicológicos como la depresión y ansiedad pueden presentarse antes del trastorno, es decir, que el estrés, la ansiedad, la depresión, sean causadas por factores externos que desencadena que el adolescente presente trastornos de la conducta alimentaria, esta sintomatología puede persistir durante el trastorno, por otro lado, la persona puede manifestar ansiedad y depresión hasta que esté dentro de la enfermedad o durante el tratamiento ya que los cambios que debe hacer en su estilo de vida tiene alto grado de complejidad.

En la detección de estas patologías psiquiátricas es de suma importancia abordarlo desde un enfoque multifactorial, en consideración que un paciente con trastornos de la conducta alimentaria presenta desafíos psicológicos que ejercen peso en fomentar el desarrollo de depresión y ansiedad, se deben vigilar muy de cerca para prevenir que estas patologías psiquiátricas causen mayor daño en la etapa adolescente.

En el tratamiento, debido a la mala regulación de los sistemas influenciados por la dopamina y serotonina que presentan estos trastornos es necesario el uso farmacológico para un abordaje en todas las áreas afectadas, en muchas ocasiones si mejora la sintomatología de depresión y ansiedad mejora las enfermedades que se desencadenan, además de la terapia cognitivo conductual que puede brindar grandes beneficios en el abordaje de estos pacientes, el apoyo familiar no se debe dejar de lado ya que es importante en la evolución del adolescente. (Jimenez, Segura.2023)

2.1.2.3 Alteraciones cognitivas y conductuales

Los problemas cognitivos y conductuales en los adolescentes por motivo de trastornos de la conducta alimentaria pueden presentar maltrato a nivel social, familiar y escolar, cada vez hay más evidencia que los trastornos alimentarios desarrollan alteraciones más allá de la parte

metabólica, considera dificultades cognitivas y conductuales. (Medina, Gallegos, Steven, Quilumba.2022).

Dentro de la sintomatología cognitiva se destaca el miedo, autopercepción de indefensión, dificultad en la concentración y memoria, dificultad en el razonamiento, sensación de irrealidad, despersonalización afectando el funcionamiento diario de la persona en sus actividades cotidianas y la visión negativa de sí mismo actual y hacia el futuro. (Jimenez, Segura.2023)

Los pensamientos disfuncionales sobre el contenido y la cantidad de comida, pensamientos de culpabilidad por alimentarse, el sentimiento de sentirse con sobre peso, todas estas alteraciones cognitivas son desencadenadas por este tipo de trastornos alimentarios. (Losada, Analía.2020)

La comprensión de las distorsiones cognitivas le facilita al equipo multidisciplinario a abordar de manera congruente a estos pacientes, con interferencia de manera inmediata a los desafíos psicológicos que desarrollan durante el proceso de enfermedad.

La combinación de la pobreza nutricional con estrés o alteraciones emocionales, es lo que enfrentan los adolescentes con esta patología, alteran la conducta, con violencia, hiperactividad, alteración en el desempeño escolar, la irritabilidad, enojo con facilidad, el trastorno desafiante que comúnmente está presente en la etapa adolescente, se visualizan en trastornos alimentarios y afectan tanto la salud mental de la persona que lo padece como la del entorno familiar y social. (Losada, Analía.2020)

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de este estudio es de tipo cualitativo, con el fin de realizar una presentación descriptiva y exploratoria para evaluar los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria con fines de interpretación sobre esta investigación.

En el área de ciencias sociales y de la salud, la investigación cualitativa es una de las más comunes, se orienta a la producción de datos descriptivos con principios teóricos para explicar y definir de qué trata el fenómeno determinado a estudio, utiliza métodos y diversas técnicas con el fin de reunir datos que van a emplearse para la inferencia, la interpretación, explicación y predicción. (Cueto Urbina,2020)

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es una revisión sistemática de alcance por su enfoque descriptivo, con el objetivo principal de filtrar la literatura sobre los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria a través de la selección de artículos.

Las revisiones sistemáticas son resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta clínica específica ya que están conformadas por diversos artículos y fuentes de información, representan el más alto nivel de evidencia dentro de la jerarquía de la evidencia, se caracterizan por describir el proceso de elaboración transparente y comprensible para recolectar, seleccionar, evaluar críticamente y resumir toda la evidencia disponible. (Moreno, Begoña, Muñoz, Cuellar, Domancic, y Villanueva, 2018)

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis son las bases de datos, que corresponde a la recopilación de artículos, libros, tesis, memorias de congresos, reportes y demás información a la que pueden recurrir. En esta investigación las bases de datos utilizadas son, Google Scholar, Scielo y Medline.

Los objetos de estudio del trabajo de investigación son los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria. La sección de análisis involucra la población, los criterios de inclusión y exclusión, elegidos para la información recopilada de las bases de datos seleccionadas, con la finalidad de realizar un análisis y conclusiones.

3.3.1 Área de estudio

Los artículos seleccionados para esta investigación son de distintos países, involucra, Costa Rica, Perú, España, Ecuador y México. Esta investigación se lleva a cabo en Costa Rica.

3.3.2 Fuente de información

La presente investigación se llevará a cabo mediante fuentes de información con el fin de abordar los desafíos psicológicos que enfrentan los adolescentes con trastornos alimentarios. Evaluando estudios descriptivos y longitudinales publicados en diversas revistas científicas, explorando artículos que brinden la información concreta y evaluativa sobre el tema, revisiones sistemáticas que aseguren un análisis exhaustivo sobre la investigación.

La fuente de información son las bases de datos de artículos científicos y revisiones sistemáticas elaboradas.

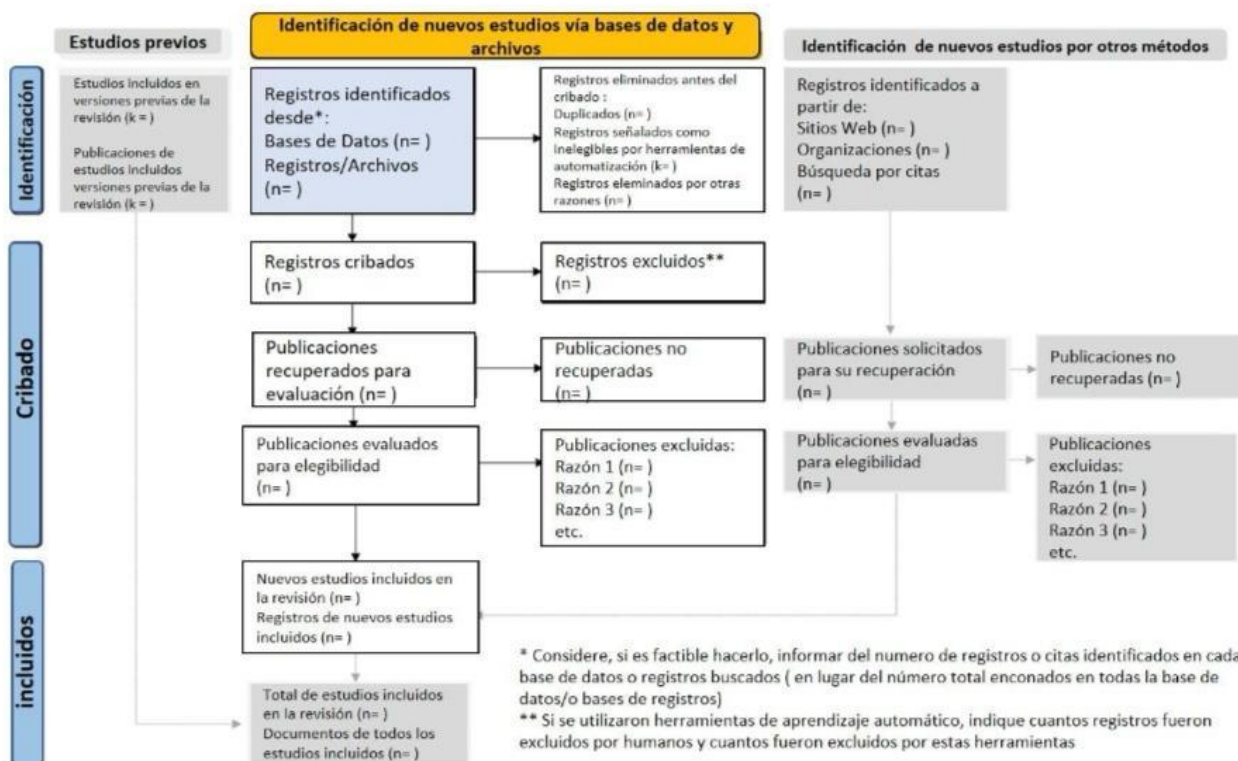
3.3.3 Población

La población son los estudios disponibles que examinan los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria, incluye una amplia gama de artículos científicos, estudios publicados en revistas académicas y revisiones sistemáticas a través de bases de datos.

3.3.4 Muestra

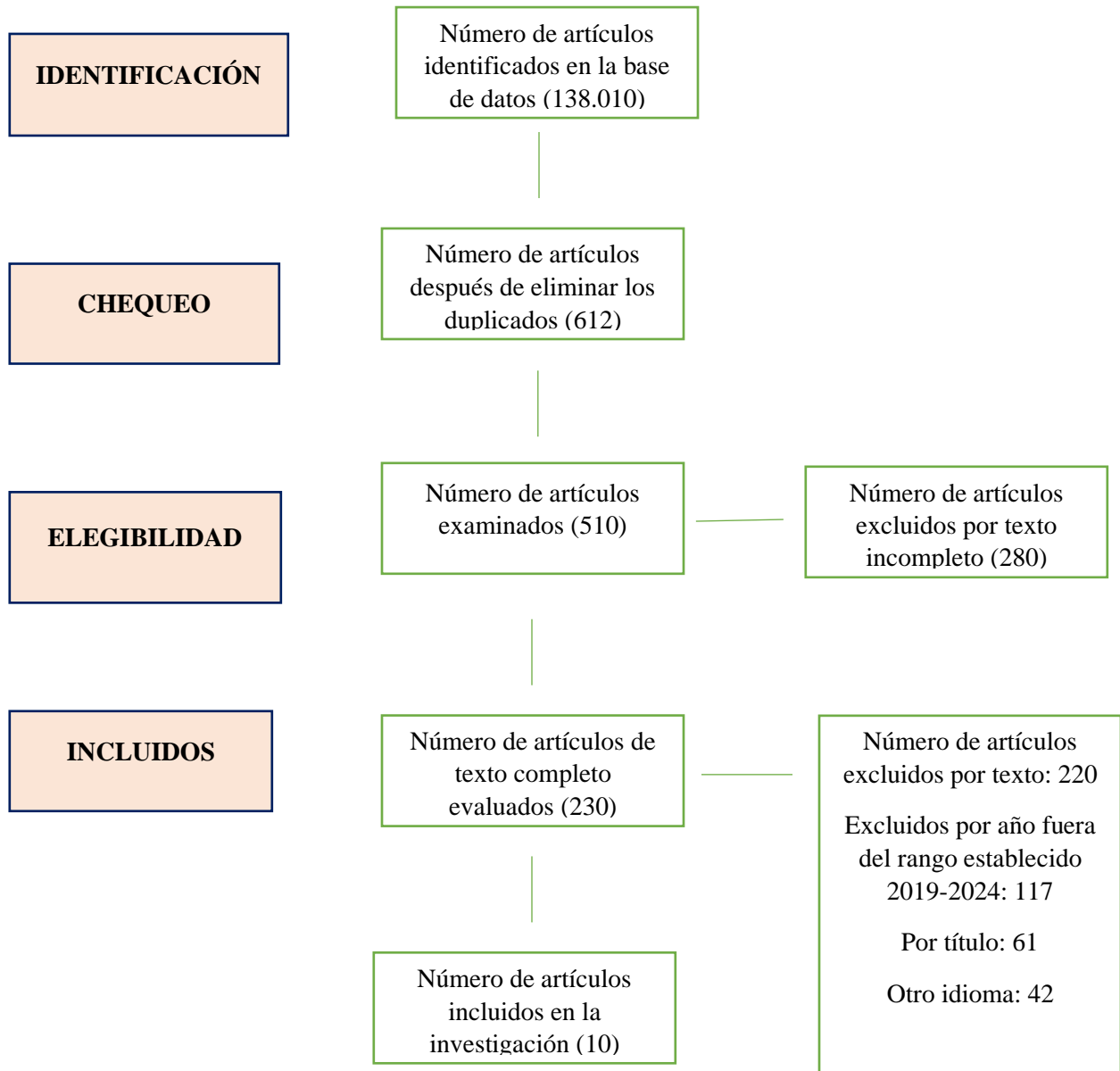
La muestra definitiva de artículos seleccionados mediante el protocolo de revisión sistemática PRISMA comprende un total de 10 artículos.

Figura 3: diagrama de flujo protocolo PRISMA.



Nota: esta figura demuestra los pasos a realizar el diagrama de flujo del protocolo PRISMA para revisiones sistemáticas. Tomado de Campos. (2021). Diagrama de flujo PRISMA 2020. BiblioGETAFE. <https://bibliogetafe.com/2021/06/23/diagrama-de-flujoprisma-2020/>

Figura 4: diagrama de flujo PRISMA de la investigación.



Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.3.5 Criterios de inclusión y exclusión

Se establecen criterios de inclusión y exclusión específicos con el fin de establecer calidad en esta revisión sistemática de alcance. Estos criterios permiten la selección de artículos que aborden de manera exhaustiva y actualizada los desafíos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria

Tabla 3: criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Artículos científicos que incluyan adolescentes de 12 a 18 años con trastornos de la conducta alimentaria.	Artículos científicos que no brinden información sobre trastornos de la conducta alimentaria.
Artículos científicos que son publicados dentro de los años 2019-2024.	Artículos científicos con texto incompleto.
Artículos científicos que son en idioma español.	Artículos científicos de metaanálisis.
Artículos científicos que brinden texto de acceso gratuito.	Artículos científicos que a la revisión completa sean de baja calidad al contenido.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN

En la investigación se utiliza una sección de literatura mediante una lista de cortejo o verificación en formato Excel.

Este se utiliza para ordenar los artículos mediante, título, autor, tipo de investigación, diseño metodológico y hallazgos relevantes, con la finalidad de escoger con facilidad y rapidez, cuales artículos son introducidos en el trabajo por los criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 4: lista de cortejo o verificación de artículos

Título del artículo	Autor (es)/ año de publicación/ revista	Tipo de investigación	Diseño metodológico	Hallazgos más relevantes del estudio

Fuente: Elaboración propia, 2024.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es un modelo no experimental de tipo transversal, debido a que no se manipulan las variables, sino que se basa en la recopilación y análisis de datos existentes en la literatura científica, el carácter transversal implica que la revisión se realizó solo en un momento específico y se centra en estudios publicados en un período del 2019 al 2024.

Para asegurar una revisión sistemática de calidad, se desarrolla una estrategia de búsqueda utilizando el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) se toma en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Este método tiene como objetivo garantizar el uso de artículos relevantes para la investigación mediante

palabras clave y términos específicos relacionados con trastornos de la conducta alimentaria y desafíos psicológicos en adolescentes.

Las revisiones sistemáticas o PRISMA, se define como las investigaciones en las cuales se utilizan estudios ya realizados de un tema en específico, en el cual se busca explicar la eficacia o, por el contrario, la deficiencia de intervenciones en distintos rangos de la salud. (Page et al, 2021)

La investigación comprende un método PICO para guiar en la selección de estudios:

P (Población): Adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria

I: (Fenómeno de interés): Desafíos psicológicos

C (Contexto):

O (Outcome): Efectos y dificultades psicológicas dentro los trastornos alimentarios.

3.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos en esta investigación siguió el método PRISMA, conformado en tres etapas: identificación, selección y elegibilidad. En la etapa de identificación, se realizó una búsqueda en bases de datos como Google académico, Scielo y Dialnet, utilizando palabras específicas relacionadas con trastornos de la conducta alimentaria, desafíos psicológicos en adolescentes, incluyendo solo estudios publicados en los años 2019 en adelante.

En la etapa de selección, se eliminaron duplicados y se revisaron títulos y resúmenes para filtrar estudios relevantes según criterios de inclusión y de exclusión. En la etapa de elegibilidad, se revisaron los textos completos de los estudios seleccionados para evaluar su

calidad metodológica, asegurando la inclusión de estudios de alta relevancia y calidad para la revisión sistemática.

3.7 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

La organización de datos de los artículos científicos se realizará mediante una hoja de cálculo en Excel, se tomará en consideración elementos como el título del artículo, autor y año de la publicación, tipo de investigación, diseño metodológico y hallazgos más relevantes del estudio.

Estos se colocan de los recientes a los más antiguos, tomando en consideración iniciarlo en el año 2024, una vez organizados los artículos serán descargados en el formato que se permita hacer la extracción como en PDF.

3.8 ANALISIS DE DATOS

El análisis de datos de esta investigación se realiza en base a una lectura crítica que implica analizar y evaluar un texto tomando en cuenta el propósito, el contexto y argumento del autor. Permitiendo así interpretar los desafíos psicológicos que desarrollan los adolescentes con trastornos alimentarios desde un análisis exhaustivo sobre los artículos seleccionados al estudio, con el fin de determinar la información pertinente a esta investigación.

3.9 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

Al ser investigación de revisión sistemática, no aplica.

4.0 PALABRAS CLAVE

La siguiente tabla resume las palabras que se utilizaron en la búsqueda de los artículos científicos utilizados para la presente investigación. Las palabras clave se introducen también en el cuadro de búsqueda de las bases de datos con los operadores booleanos “AND” y “OR”

Con la base de datos Dialnet se siguió el siguiente sistema de selección de datos:

El día 20 de setiembre del 2024 se hace la búsqueda con las palabras “(trastorno alimentario) AND (adolescentes)” obteniendo 737 resultados, siendo 471 artículos de revista, se descartan por año de publicación del 2019 para atrás y se obtiene 13 artículos donde se descarta uno por acceso gratis y finaliza con 12 artículos

Al buscar con las palabras “(trastorno alimentario) AND (factores de riesgo) AND (cognitivo)” se obtienen 43 documentos, descartando al seleccionar artículos de revista que corresponden a 16 documentos, los demás se descartan al seleccionarlos por año del 2019 para atrás obteniendo 2 artículos donde se descarta uno de ellos por acceso gratuito a información.

Al utilizar palabras de búsqueda “(trastorno alimentario) AND (estrés)” se obtienen 130 documentos, se realiza descarte a seleccionar únicamente artículos de revista donde se establecen 63 artículos, se filtra por año los cuales se decide incluir 1 artículo

En la búsqueda a seleccionar las palabras “(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)” se obtienen 123 documentos, de los cuales se selecciona 17 artículos de libro, finalmente obteniendo 3 artículos con acceso gratuito.

Dentro de la búsqueda avanzada se utilizan las palabras “(trastorno) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)” donde se obtiene 45 resultados, se filtra por año donde se obtiene

únicamente 6 artículos respectivos, obteniendo finalmente 2 artículos disponibles por acceso a información.

En la búsqueda con “(bulimia nerviosa) AND (depresión)” se determina 46 documentos encontrados lo cuales se filtran por artículos de libro obteniendo 3 resultados sin acceso gratuito a información por lo que se obtiene únicamente 1 de ellos.

Se realiza la búsqueda con las palabras “(anorexia nerviosa) AND (depresión) donde se obtiene como resultado 71 documentos, siendo 7 los seleccionados por artículos de libro que no cuentan con acceso a información por lo que se decide sobre 1 artículo únicamente.

Tabla 5: palabras clave utilizadas en Dialnet:

(trastorno alimentario) AND (adolescentes)

(trastorno alimentario) AND (factores de riesgo) AND (cognitivos)

(trastorno alimentario) AND (estrés)

(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)

(trastorno) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)

(bulimia nerviosa) AND (depresión)

(anorexia nerviosa) AND (depresión)

Fuente: elaboración propia, 2024.

Scielo es la segunda base de datos utilizada para seleccionar los artículos. El día 25 de setiembre del 2024 se realiza la búsqueda avanzada con “(trastorno alimentario) AND (adolescentes) se obtiene 19 resultados, descartando del 2020 para atrás obteniendo 2 resultados finales para su revisión.

En la búsqueda con las palabras “(trastorno alimentario) AND (estrés) se encuentran 5 documentos filtrados por el año 2022 finalmente obteniendo 2 resultados.

Al utilizar las palabras “(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)” se obtienen 19 artículos, se realiza filtro por área nutricional obteniendo 5 artículos de revisión.

Al buscar “(anorexia nerviosa) AND (adolescentes)” se obtienen 42 resultados, se descartan 40 artículos por año del 2019 para atrás por lo que se valoran únicamente 2 documentos.

Tabla 6: palabras clave utilizadas en Scielo

(trastorno alimentario) AND (adolescentes)
(trastorno alimentario) AND (estrés)
(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)
(anorexia nerviosa) AND (adolescentes)

Fuente: elaboración propia, 2024.

La tercera base de datos que se utiliza es Google académico con la siguiente metodología para la selección de artículos:

El 29 de setiembre del 2024 se realiza la búsqueda con las palabras “(trastorno alimentario) AND (adolescentes)” se obtiene 28 900 resultados, por descarte de año del 2019 se obtiene 18 900 y al ordenarlos por fecha más reciente se establecen 3 resultados.

Al utilizar las palabras “(trastorno alimentario) AND (factores de riesgo) AND (cognitivos)” se obtiene 24 100 resultados, por descarte de año se determinan 16 900, al ordenarlos por mayor relevancia se obtienen 14 900 resultados y al ordenarlos por fecha más reciente se establecen 2 artículos de estudio.

En la búsqueda de “(trastorno alimentario) AND (estrés) se obtiene 16 000 resultados, al ordenarlos por fecha del último año se obtienen 27 resultados.

Buscando con las palabras “(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)” se obtienen 13 400 resultados de documentos, lo cual se descartan por año 2019-2024 y se obtienen 354 y por orden de fecha de último año 4 artículos siendo 3 de ellos sin acceso a información gratuita por lo que se obtiene finalmente 1 artículo

Al buscar con “(trastorno) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)” se obtiene 31 200 resultados los cuales al descartar por año del 2024 se obtienen 54 artículos, por descarte de relevancia se seleccionan 16 documentos, uno de ellos sin acceso gratuito a información por lo que se obtiene 15 artículos.

En la búsqueda “(bulimia nerviosa) AND (depresión)” se obtiene un resultado de 6 630, al ordenarlos por fecha más reciente se obtiene 8 documentos, que se descarta 1 por no acceso al contenido para finalmente seleccionar 7 artículos.

Cuando se hace la búsqueda de “(anorexia nerviosa) AND (depresión) se obtiene como resultado 16 500 documentos, de los cuales se seleccionan únicamente artículos de revisión dando como resultado 598 artículos, se descarta por año del 2024 donde quedan 58 documentos, se descarta por mayor relevancia y se obtienen 12 artículos.

Tabla 7: palabras clave utilizadas en Google Académico

(trastorno alimentario) AND (adolescentes)

(trastorno alimentario) AND (factores de riesgo) AND (cognitivos)

(trastorno alimentario) AND (estrés)

(bulimia nerviosa) AND (adolescentes)

(anorexia nerviosa) AND (adolescentes)

(trastorno) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)

(bulimia nerviosa) AND (depresión)

(anorexia nerviosa) AND (depresión)

Fuente: elaboración propia, 2024.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

Los resultados de esta investigación se presentan por medio de un proceso en el cual se ha realizado una búsqueda de artículos científicos en las bases de datos de Dialnet, SciELO y Google Académico en los meses de setiembre y octubre 2024 utilizando descriptores y comandos que conduzcan a documentos con la información que se desea, estableciendo filtros y determinando los artículos al utilizar la combinación booleana.

Tabla 8: filtrado Dialnet #1

Palabras clave	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(trastorno alimentario</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>	
	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (factores de riesgo)</i>	<i>AND (estrés)</i>	
		<i>AND (cognitivo)</i>		
Cantidad de registros	737	43	130	T: 910
Filtro #1	<i>Artículos de tesis</i>	<i>Artículos de revista</i>	<i>Artículos de revista</i>	
Subtotal de registros	591	16	63	
Filtro #2	<i>2019-2024</i>	<i>2019-2024</i>	<i>2019-2024</i>	
Subtotal de Registros	13	2	1	
Filtro #3	<i>Acceso gratuito</i>			
Total, de registros Para examinar	12	1	1	T: 14

Tabla 9: filtrado Dialnet #2

Palabras clave	<i>(bulimia nerviosa)</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(bulimia nerviosa)</i>	<i>(anorexia nerviosa)</i>
	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (exceso de comida)</i>	<i>AND (depresión)</i>	<i>AND (depresión)</i>
		<i>AND (ansiedad)</i>		
Cantidad de registros	123	45	46	71 T: 285
Filtro #1	<i>Artículos de libro</i>	<i>2019-2024</i>	<i>Artículos de libro</i>	<i>Artículo de libro</i>
Subtotal de registros	17	6	3	7
Filtro #3	<i>Acceso gratuito</i>	<i>Acceso gratuito</i>	<i>Acceso gratuito</i>	<i>Acceso gratuito</i>
Total, de registros para examinar	3	2	1	1 T: 7

Tabla 10: filtrado SciELO

Palabras clave	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(bulimia nerviosa)</i>	<i>(anorexia nerviosa)</i>
	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (estrés)</i>	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (adolescentes)</i>
Cantidad de registros	19	5	19	42 T: 85
Filtro #1	<i>2020-2024</i>	<i>Año 2022</i>	<i>Área de medicina</i>	<i>2019-2024</i>
Subtotal de registros	2	2	5	2

Total, de registros

Para examinar	2	2	5	2	T: 11
----------------------	----------	----------	----------	----------	--------------

Tabla 11: filtrado Google Académico #1

Palabras clave	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>
	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (factores de riesgo)</i>	<i>AND (estrés)</i>
		<i>AND (cognitivo)</i>	

Cantidad de

registros	28 900	24 100	16 000	T: 69 000
------------------	---------------	---------------	---------------	------------------

Filtro #1	2019-2024	2019-2024	2024
------------------	-----------	-----------	------

Subtotal de registros	18 900	14 900	27
------------------------------	--------	--------	----

Filtro #2	<i>Fecha más reciente</i>	<i>Fecha más reciente</i>
------------------	---------------------------	---------------------------

Total, de registros

Para examinar	3	2	27	T: 32
----------------------	----------	----------	-----------	--------------

Tabla 12: filtrado Google Académico #2

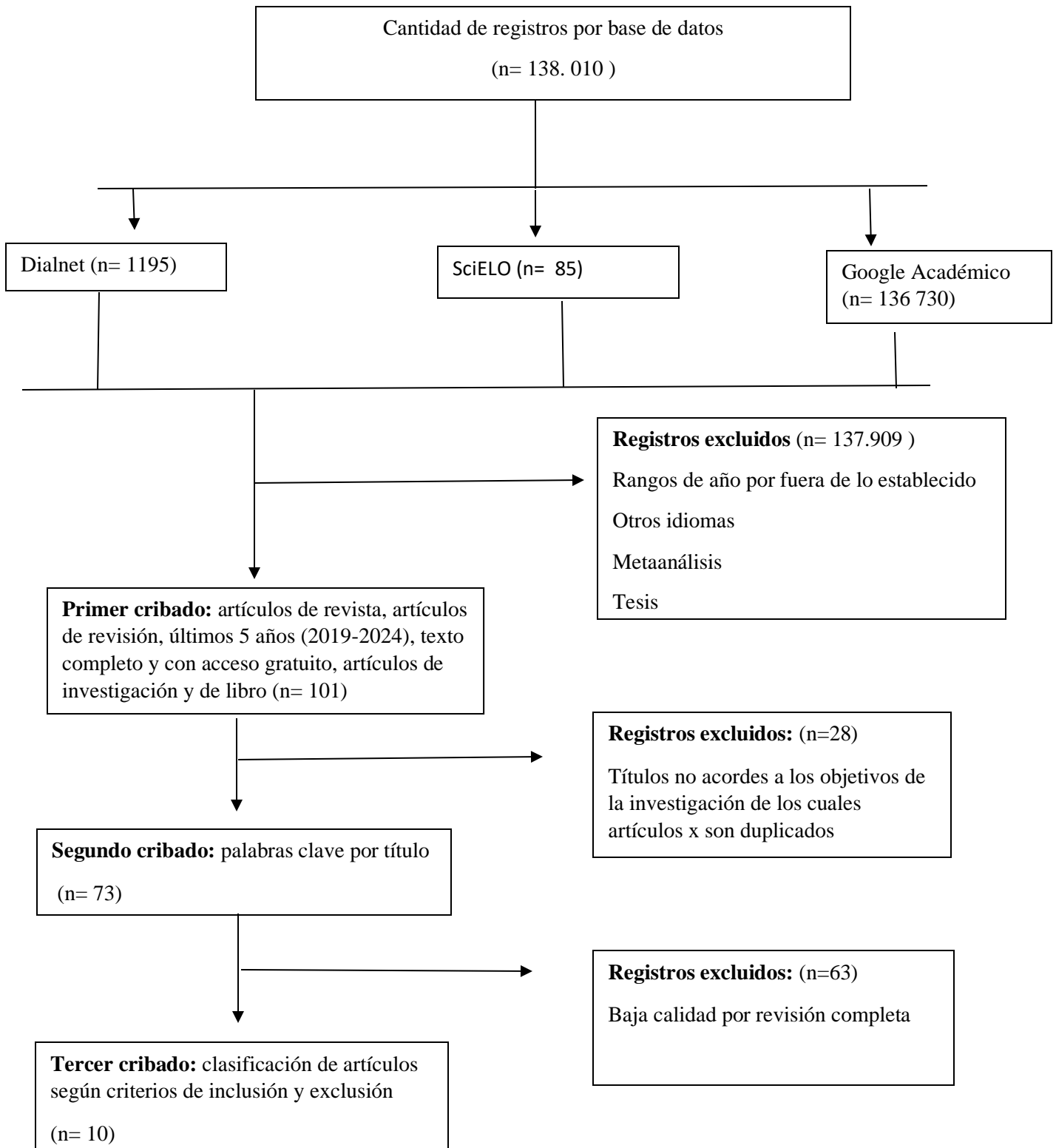
Palabras clave	<i>(bulimia nerviosa)</i>	<i>(trastorno alimentario)</i>	<i>(bulimia nerviosa)</i>	<i>(anorexia nerviosa)</i>
	<i>AND (adolescentes)</i>	<i>AND (exceso de comida)</i>	<i>AND (depresión)</i>	<i>AND (depresión)</i>
		<i>AND (ansiedad)</i>		

Cantidad de

registros	13 400	31 200	6 630	16 500	T:67 730
------------------	---------------	---------------	--------------	---------------	-----------------

<i>Filtro #1</i>	<i>2019-2024</i>	<i>2019-2024</i>	<i>Fecha más reciente</i>	<i>Artículos de</i>
<i>revisión</i>				
<i>Subtotal de</i>	<i>354</i>	<i>54</i>	<i>8</i>	<i>58</i>
<i>registros</i>				
<i>Filtro #2</i>	<i>Fecha más reciente</i>	<i>Mayor relevancia</i>	<i>Mayor relevancia</i>	
<i>Subtotal de</i>	<i>4</i>	<i>16</i>	<i>8</i>	<i>12</i>
<i>registros</i>				
<i>Filtro #3</i>	<i>Acceso gratuito</i>	<i>Acceso gratuito</i>	<i>Acceso gratuito</i>	
<i>Total, de registros</i>				
<i>Para examinar</i>	<i>3</i>	<i>15</i>	<i>7</i>	<i>12</i>
				<i>T:37</i>

4.1.1 FLUJOGRAMA DE REVISION SISTEMATICA



4.1.2 Características principales de los estudios

La información adquirida para la investigación es obtenida mediante el método de búsqueda el cual establece un procedimiento de investigación para recolectar la evidencia científica necesaria en relación con el problema planteado, se seleccionan entre el periodo de años del 2019-2024 esto con el fin de adquirir la información más actualizada posible. Se establece criterios de búsqueda con la estrategia de utilizar palabras clave y facilitar el hallazgo de información, son artículos principalmente de tipo revisión, descriptivos, hechos en Costa Rica, España, Ecuador, Perú y Argentina.

4.1.3 Estudios incluidos en la investigación

En este apartado se presenta un resumen de cada artículo incluido en la revisión sistemática por base de datos, palabras clave usadas en su búsqueda, título, autores, año de publicación, revista, tipo de estudio y la conclusión que corresponde de cada uno.

Tabla 13: artículo Dialnet

Palabras de búsqueda: (bulimia nerviosa) AND (adolescentes)

Título: Sexo y vulnerabilidad a los trastornos alimentarios

Autores: Senra Rivera, Carmen; Ferreiro Díaz, Fátima; Seoane Pesqueira, Gloria

Año de publicación: 2019

Revista: Xornada Universitaria Galega en Xénero

Tipo de estudio: Estudio longitudinal

Conclusiones: Los trastornos de la conducta alimentaria engloban una problemática psicopatológica que afecta tanto a mujeres como a hombres, siendo más común en mujeres por causa de su alta

predisposición a padecer depresión o insatisfacción de la imagen corporal siendo este último un factor de riesgo por la alta exigencia hacia sí mismas y los hombres por bajo apoyo social.

Tabla 14: artículo Scielo

Palabras de búsqueda: (trastorno de la conducta alimentaria) AND (adolescentes)

Título: Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria.

Autores: Victoria Arija Vall , María José Santi Cano² , José Pedro Novalbos Ruiz³ , Josefa Canals⁴ , Amelia Rodríguez-Martín⁵

Año de publicación: 2022

Revista: Nutrición Hospitalaria

Tipo de estudio: Revisión sistemática

Conclusiones: Los trastornos de la conducta alimentaria a menudo se presentan en conjunto con alteraciones psiquiátricas y psicológicas que complican la calidad de vida de las personas que lo padecen, se establecen criterios y causas con el fin de establecer diagnóstico y clasificación, además de la importancia del IMC que ayuda a definir el estado de salud actual en los pacientes.

Tabla 15: artículo Scielo

Palabras de búsqueda: (anorexia nerviosa) AND (adolescentes)

Título: Anorexia nerviosa en población pediátrica

Autor: María José Morales López

Año de publicación: 2019

Revista: Revista medicina legal de Costa Rica

Tipo de estudio: Revisión sistemática

Conclusiones: Son las mujeres adolescentes quienes más padecen de trastornos de la conducta alimentaria, siendo la anorexia nerviosa la más común, debido a la necesidad de aprobación al establecer un estereotipo específico, lo que conlleva a desarrollar distorsión de la imagen corporal, este tipo de patologías psiquiátricas presentan un alto porcentaje de mortalidad principalmente en la adolescencia.

Tabla 16: artículo Google Académico

Palabras de búsqueda: (anorexia nerviosa) AND (depresión)

Título: Influencia de la insatisfacción corporal en adolescentes con bulimia nerviosa: una revisión sistemática

Autor: Laura Amela Aldeguer

Año de publicación: 2023

Revista: MASTERPROF UMH

Tipo de estudio: Revisión sistemática

Conclusiones: En la etapa de la adolescencia se producen cambios psicológicos que causan vulnerabilidad en los jóvenes por lo que establecen modificaciones en la conducta alimentaria en muchas ocasiones como mecanismo compensatorio, siendo la bulimia nerviosa una de las posibles patologías a desarrollar por la necesidad de sentirse aceptado y adaptado.

Tabla 17: artículo Google Académico.

Palabras de búsqueda: (anorexia nerviosa) AND (depresión)

Título: Relación de los trastornos de la conducta alimentaria con la ansiedad y la depresión en mujeres adolescentes en Iberoamérica: Una revisión sistemática.

Autor: Melanie Verenice Villalba Guallichico

Año de publicación: 2022

Revista: UISEK

Tipo de estudio: Revisión sistemática

Conclusiones: Los trastornos alimentarios suelen ir acompañados de depresión y ansiedad, principalmente durante la adolescencia que es una etapa de la vida crítica a nivel emocional donde los jóvenes experimentan retos y desafíos que generan impacto en sus vidas a nivel psicológico. La ansiedad es un predictor más frecuente que la depresión en esta patología, sin embargo, el impacto que genera la depresión sobre una persona varía dependiendo del tipo de trastorno alimentario.

Tabla 18: artículo Google Académico

Palabras de búsqueda: (trastorno alimentario) AND (estrés)

Título: Ansiedad y conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Quito.

Autor: Stefania Elizabeth Ortiz-Gallardo

Año de publicación: 2024

Tipo de estudio: Tesis Revisión sistemática

Conclusiones: El estrés y la ansiedad son dos manifestaciones clínicas que muchos trastornos de la conducta alimentaria presentan debido a diversos cambios en las etapas de la vida, cada reto psicológico que presentan estas patologías psiquiátricas puede abarcar una serie de causas y consecuencias que se destacan en la alta posibilidad de desarrollar un trastorno alimentario.

Tabla 19: artículo Google Académico.

Palabras de búsqueda: (trastorno alimentario) AND (estrés)

Título: Nutrición, anorexia y bulimia nerviosa. Aspectos cognitivos y neuroendocrinos.

Autor: Trujillo Merino, Mirian

Año de publicación: 2020

Revista: UJA

Tipo de estudio: Tesis Revisión sistemática

Conclusiones: En este artículo se presentan los trastornos alimentarios con clasificación tanto alimentaria como psicológica, estas patologías de causa multifactorial cada día aumenta más su prevalencia de forma progresiva, cada subtipo de trastorno alimentario engloba sus características específicas que favorecen al establecer un diagnóstico diferencial.

Tabla 20: artículo Google Académico.

Palabras de búsqueda: (trastorno alimentario) AND (estrés)

Título: Trastornos de la conducta alimentaria y la disfuncionalidad familiar en adolescentes del Hospital Tupac Amaru en el periodo de enero a julio, Cusco 2023

Autores: Velasquez Gonzales, Ruth Malely Pillpinto Chuquipura, Yoel

Año de publicación: 2023

Tipo de estudio: Tesis Revisión sistemática

Conclusiones: Se concluye que existe una amplia relación entre la disfuncionalidad familiar y el desarrollo de trastornos alimentarios, considerando el ámbito emocional, social, como una de sus causas principales, el entorno familiar como punta de lanza en vulnerabilidad.

Tabla 21: artículo Google Académico.

Palabras de búsqueda: (trastorno alimentario) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)

Título: Efecto de la dieta sobre los síntomas de ansiedad y estrés.

Autores: Andrea Castiella Andrino

Año de publicación: 2023-2024

Tipo de estudio: Revisión sistemática

Revista: UVA

Conclusiones: El estado de ánimo es un factor importante para considerar en trastornos alimentarios ya que genera gran influencia en convertirse en un desafío emocional, el estrés psicosocial puede afectar la organicidad de la persona que lo padece ya que genera desequilibrio en lo establecido, siendo la dieta un factor de gran relación con sintomatología de estrés y ansiedad.

Tabla 22: artículo Google Académico.

Palabras de búsqueda: (trastorno alimentario) AND (exceso de comida) AND (ansiedad)

Título: Influencia del trastorno de ansiedad social como factor de riesgo en el trastorno de la conducta alimentaria durante la adolescencia.

Autores: Amalvy Bruzzo, Catalina

Año de publicación: 2024

Tipo de estudio: Revisión sistemática descriptiva

Conclusiones: Existe más de un proceso psicológico en la adolescencia que puede llevar a

desarrollar trastornos alimentarios, la necesidad de aprobación hacia la apariencia física se llega a convertir en un reto de estrés para estos pacientes, donde dependiendo del tipo de personalidad se puede escrudñar más sobre su diagnóstico con el fin de no convertirlo en un desafío más y brindarle al paciente toda la ayuda posible.

4.1.4 Resultados principales

Los trastornos de la conducta alimentaria son patologías psiquiátricas multifactoriales que cada día aumenta más su incidencia en la población adolescente, su desarrollo es en conjunto con alteraciones psicológicas que disminuyen la calidad de vida de quienes lo padecen.

Las modificaciones en la conducta alimentaria son comunes principalmente en la adolescencia, ya que es la etapa que más sufre cambios alimentarios y psicológicos, cada cambio se convierte en un desafío que muchos adolescentes no logran manejar de manera adecuada y la vulnerabilidad toma un papel importante.

Afectan tanto a hombres como a mujeres, sin embargo, las mujeres en etapa adolescente tienen una mayor probabilidad de adquirirla, esto se debe a diversas causas, siendo una de las más comunes la distorsión de la imagen corporal, la vulnerabilidad social, las presiones sociales, cambios emocionales, control y perfeccionismo, estas causas pueden ocasionar ansiedad, depresión, estrés y trastorno obsesivo compulsivo, lo cual son factores de riesgo importantes a considerar en trastornos alimentarios.

Las personas con trastornos alimentarios suelen tener una percepción errónea de su cuerpo lo cual desarrollan una ingesta deficiente o alta de alimentos creando distorsión de su imagen corporal, esto se convierte en un reto ya que conlleva a otras alteraciones psicológicas como estrés por llegar a un perfeccionismo corporal, ansiedad por la presión que la sociedad ejerce, depresión por sentimiento de insuficiencia entre otras alteraciones que crean trastornos alimentarios.

Es importante establecer una clasificación, criterios y el valor del IMC ya que esto favorece a determinar la calidad de vida y el estado actual de la patología, esto con el fin de brindar un abordaje óptimo a la patología, además del alto índice de mortalidad que presenta estas patologías.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

El siguiente capítulo abarca una detallada discusión de los resultados obtenidos de las investigaciones incluidas en la revisión sistemática.

El documento Nutrición, anorexia y bulimia nerviosa, aspectos cognitivos, menciona que en las etiologías principales sobre los trastornos de la conducta alimentaria se encuentran factores psicológicos, genéticos, sociales, culturales, nutricionales, neuroquímicos hormonales, rasgos de ansiedad y alteraciones de la personalidad que predisponen, desencadenan o mantienen la patología. (Trijullo Merino, 2020)

Aborda una etiopatogenia de origen biopsicosocial multifactorial donde la disfuncionalidad familiar suele ser una de las causas principales, se ha descartado que la influencia paternal sea la causa principal sin embargo los adolescentes desde su vulnerabilidad se ven altamente afectados.

En un estudio realizado en Perú se determina que el 71% de los adolescentes no comunican de manera directa sus ideas o pensamientos dentro del grupo familiar, familias principalmente de régimen autoritario y conflictivas, por lo tanto, se concluye que, existe una relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y la disfuncionalidad familiar en adolescentes. (Velasquez Gonzales, 2023)

La distorsión de imagen corporal es de las principales causas para el desarrollo de estas patologías psiquiátricas, la alta exigencia social, la necesidad de aprobación externa y el deseo excesivo de cumplir con estándares de belleza generan gran impacto en la población adolescente ya que es la etapa de vida más vulnerable a cambios mentales y emocionales.

En el artículo Autopercepción e insatisfacción de la imagen corporal con relación al IMC y porcentaje de grasa entre hombres y mujeres estudiantes universitarios chilenos hace mención que la edad más crítica para presentar distorsión de la imagen corporal es en la adolescencia a los 13 – 16 años principalmente en mujeres en contraste con hombres. (Rosales, Tapia, Cinthia, Manríquez, Esteban, Gutiérrez Vergara, Yovely, Baier Riquelme, Bárbara, Molina-Márquez, Iván, & Hernández-Mosquiera, Claudio 2023)

En otro estudio realizado en Venezuela hacen la comparación en porcentajes de la cantidad de adolescentes que presentan distorsión de su imagen corporal en dos lugares diferentes, menciona que un 14.2% de adolescentes españolas y un 23% en Latinoamérica están insatisfechas con su cuerpo, lo cual demuestra ser un alto factor de riesgo para el desarrollo de algún trastorno alimentario, siendo la anorexia la más predisposición presenta. (Rosales, Tapia, Cinthia, Manríquez, Esteban, Gutiérrez Vergara, Yovely, Baier Riquelme, Bárbara, Molina-Márquez, Iván, & Hernández-Mosquiera, Claudio 2023)

Los cambios emocionales son comunes en la etapa de la adolescencia siendo estos una causa importante a considerar en trastornos alimentarios, suelen estar altamente influenciados por emociones y estados psicológicos, el manejo inadecuado de las emociones un factor que podría influenciar de manera significativa.

Los trastornos alimentarios también se han asociado a alteraciones de los neurotransmisores, principalmente serotonina y dopamina, tienen la función de regular el estado de ánimo y el control impulsivo, tanto la anorexia nerviosa como la bulimia nerviosa están implicadas en la disfuncionalidad del sistema serotoninérgico y dopaminérgico lo que podría causar estados de ánimo bajos y así mismo alteraciones alimentarias.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los adolescentes con trastornos alimentarios se enfrentan a diversos retos psicológicos y emocionales, alteraciones psicológicas que impactan de forma negativa y causan un daño aun mayor en la calidad de vida de las personas que lo padecen.

La población con trastornos alimentarios tiene un mayor riesgo de desarrollar enfermedades mentales, este riesgo se puede ver vinculado por la desregularización emocional y disfunción de los mecanismos de afrontamiento.

Dentro de los desafíos psicológicos que los trastornos alimentarios presentan en conjunto se encuentra, la depresión, la ansiedad, el estrés, trastorno obsesivo compulsivo y alteraciones cognitivas, en diversas ocasiones estas alteraciones toman control y se convierten en un reto para la vida de las personas con este tipo de patologías psiquiátricas, por lo tanto, es importante determinarlas, abordarlas y tratarlas de manera temprana.

La depresión y ansiedad son comorbilidades comunes en adolescentes con trastornos alimentarios, en el documento Relación de los trastornos de la conducta alimentaria con la ansiedad y la depresión en mujeres adolescentes en Iberoamérica, documenta que si existe gran posibilidad de que los trastornos alimentarios vayan de la mano con desafíos psicológicos, establece que el 65% de la muestra presenta síntomas de depresión y el 53.3% ansiedad, lo cual es un porcentaje bastante alto tomando en consideración la disminución en la calidad de vida. (Villalba Guallichico, 2022)

Estudios establecen que existe más relación la depresión con la bulimia nerviosa que con la anorexia nerviosa y señalan que las mujeres con mayores niveles de ansiedad o depresión tienen una menor aceptación de su cuerpo, sin embargo, hay otros estudios que señalan que

la depresión y ansiedad pueden manifestarse por igual en bulimia y anorexia nerviosa. Lo cual esto desafía los estudios por la alta predisposición y relación que existen entre ambas alteraciones. (Villalba Guallichico, 2022)

La relación con la depresión es compleja y bidireccional, quiere decir que cada uno puede influir en su exacerbación, como manifestación de la depresión se puede encontrar disminución del apetito y la pérdida de interés por la comida y llevar a la desnutrición, caso común de la anorexia nerviosa, comparado con la bulimia donde pasa lo contrario, periodos de atracones seguido el mecanismo compensatorio, ambos pueden ocurrir en cuadros de depresión.

La ansiedad social es un tipo de ansiedad común en estas patologías por el temor al juicio social sobre el físico causando preocupación constante sobre el peso y así mismo la necesidad por tener un cuerpo según estereotipos sociales ya establecidos.

Aunque la depresión puede influir en el desarrollo de trastornos alimentarios, la ansiedad parece ser el factor más directo y prevalente, factores como la búsqueda de identidad, las interacciones sociales y los cambios hormonales suelen ser aspectos de riesgo para la ansiedad en la adolescencia, esto puede asociarse a que la ansiedad esta más vinculada con comportamientos compulsivos. (Amalvy Bruzzo, 2024)

El estrés crónico en manifestación como uno de los desafíos psicológicos más comunes, es un detonante o un agravante de los trastornos alimentarios, se establece que el estrés agudo tiene más relación con la pérdida del apetito temporal, sin embargo, el estrés crónico se asocia más a un obsesivo control del peso y el mecanismo de atracones. (Castiella Andrino, 2024)

Según el artículo ¿Cuál es la prevalencia del TOC en los trastornos alimentarios?, documenta que los trastornos de la conducta alimentaria y el trastorno obsesivo compulsivo comparten características comunes como lo son los pensamientos intrusivos, patrones del comportamiento repetitivos y compulsiones, por lo tanto, es capaz fomentar alteraciones y cambios en la alimentación. (López, 2024)

Se estima que alrededor del 5% de la población mundial presenta un trastorno alimentario en algún momento de sus vidas, comparando con que el al menos del 1% al 2% patrones obsesivos compulsivos y concluye que los individuos con patrones alimentarios tienen un riesgo significativo mayor de presentar TOC, estas dos patologías en conjunto se convierten en un gran reto ya que una agrava a la otra con comportamientos realmente similares. (López, 2024)

Las personas con trastornos de la conducta alimentaria suelen tener alteraciones cognitivas que afectan de manera negativa la percepción de su realidad, incluyen pensamientos extremos y creencias exageradas, se menciona que las distorsiones cognitivas con los aspectos que más están relacionadas con comida, el peso y la imagen corporal, dentro de las distorsiones mencionadas entra la comparación injusta hacia si mismo con otras personas.

La relación entre trastornos alimentarios y desafíos psicológicos es tanto profunda como multifacética, la anorexia y la bulimia nerviosas no solo están vinculadas comportamientos alimentarios sino también a una serie de dificultades psicológicas que causan disminución en la calidad de vida al ocasionar variación en la salud mental y emocional.

Los trastornos alimentarios y los desafíos psicológicos a menudo se refuerzan mutuamente, por ejemplo, la distorsión de la imagen corporal y el deseo de controlar el peso pueden

incrementar la depresión, ansiedad y a su vez intensificar comportamientos alimentarios, así que es importante abordar tanto los aspectos conductuales como psicológicos con el fin de brindar una recuperación integral y duradera.

Las personas con trastornos de la conducta alimentaria comúnmente experimentan sentimientos de culpa y vergüenza relacionados con su comportamiento alimentario, estos sentimientos negativos refuerzan los patrones de pensamiento distorsionados y contribuyen a la continuidad de malestar emocional, a menudo llevan al aislamiento social debido a la vergüenza por la apariencia física o conductas alimentarias secretas, intensificando las alteraciones psicológicas.

La culpa y la vergüenza pueden funcionar como mecanismo de motivación para continuar y adherirse más a conductas estrictas o extremas.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se consideran enfermedades mentales graves. Su prevalencia en España y en el mundo, en sus diferentes formas diagnósticas, es del 4-6% en la población femenina y menor del 1% en la población masculina según (Solano-Pinto et al., 2018). (Villalba Guallichico, 2022)

En Estados Unidos, la bulimia nerviosa afecta al 2-3% de las mujeres, siendo más común que la anorexia nerviosa, que afecta al 0,5% de las mujeres. El rango de edad en el que se encuentran el 95% de las personas que sufren TCA es entre 12 y 25 años, siendo mujeres el 90% de las personas afectadas, aunque en hombres está aumentando el número de casos. (Villalba Guallichico, 2022).

En otros estudios documentan la gravedad en un hombre puede ser tanto o más que las mujeres, no es infrecuente que los hombres adolescentes lleguen a desarrollar un trastorno

alimentario, mencionan que los más comunes en jóvenes varones es el trastorno por atracón seguido de la bulimia en un 30% y la anorexia en un 15%, se podría interpretar que la anorexia nerviosa es más común en mujeres que en hombres. (Arija Vall1 ,Santi Cano2 , Novalbos Ruiz3 , Canals4, Rodríguez-Martín5, 2022).

Los problemas de salud mental y alimentarios tienen características en común: son de predominio femenino y en la etapa adolescente. Esto se puede debatir ya que existen otros estudios que concluyen que la etapa más común es en la etapa adulta, sin embargo, dentro de esta investigación la etapa adolescente presenta múltiples factores de riesgo para desarrollar trastornos alimentarios, y su alta predisposición a la aparición en conjunto con alteraciones de patrón psicológico.

Según el documento Nutrición, anorexia y bulimia nerviosa, aspectos cognitivos, la causa principal que predispone la aparición de trastornos alimentarios es principalmente ser mujer 13-20 años en países industrializados, aquellos que se caracterizan por un alto nivel socioeconómico, sin embargo, este enunciado es debatible ya que ambas clases sociales tanto baja como alta tienen sus factores de riesgo y factores predisponentes a desarrollar algún TCA, abarca factores como culturales, económicos, psicológicos y sociales, y todos ellos tienen gran aporte sobre el tema. (Arija Vall1 ,Santi Cano2 , Novalbos Ruiz3 , Canals4, Rodríguez-Martín5, 2022).

Dentro de factores predisponentes a destacar en la clase alta es la presión social con el fin de cumplir estándares de belleza principalmente promocionados por medios de comunicación y redes sociales, el acceso económico a dietas restrictivas que fomenten trastornos alimentarios, cirugías y tratamientos estéticos, mientras que en la clase baja podemos

encontrar las preocupaciones alimentarias por dificultad de acceso pueden centrarse más en disponibilidad de alimentos que en su calidad.

En el ámbito psicológico se puede destacar que la clase alta tiene más tendencia al perfeccionismo, autoexigencia, mayor negación, temor al estigma social, y en la clase baja podemos encontrar factores de riesgo como condiciones de vida estresantes, uso emocional de los alimentos, el desempleo, en si factores que disminuya la calidad de vida.

A través de estos análisis se puede concluir que la clase alta, tienen más predisposición a desarrollar algún trastorno alimentario influenciado principalmente por ideales culturales y aspectos económicos.

El alto nivel educativo puede estar en relación con un mayor conocimiento sobre el tema, mayor acceso a información por lo que se interioriza ideales de belleza que no son realistas, dentro de centros educativos de clase alta estos estándares de belleza tienen mucha relación, comparando con el bajo nivel educativo que estos adolescentes pueden dificultar la identificación temprana de la patología, hay un menor acceso a información por determinadas razones.

En occidente el modelo estético se basa en la idea de que un sinónimo de belleza es un cuerpo delgado y las personas con más acceso a medios de comunicación tienden a ejercer más presión sobre si mismos con la idealización de bella de llegar a alcanzar una meta corporal establecida por la sociedad. (Arija Val1 ,Santi Cano2 , Novalbos Ruiz3 , Canals4, Rodríguez-Martín5, 2022).

Las influencias socioculturales tienen gran impacto principalmente en las mujeres y se ha descrito que el impulso por la delgadez está estrechamente relacionado con la sociedad y la

influencia que ejerce en la población, y este estudio concluye que la presión ejercida por los compañeros por la delgadez puede ser el principal predictor de insatisfacción corporal en adolescentes.

Por consiguiente, se demuestra que los trastornos de la conducta alimentaria si están ampliamente relacionados con presentar desafíos psicológicos, presentar factores de riesgo que predisponen su desarrollo, características epidemiológicas importantes ya que son puntos clave que mencionan su incidencia y quienes son las personas más propensas a tener un trastorno alimentario, conocer sobre esto es de gran importancia ya que se conoce que para ofrecer un abordaje integral a los adolescentes no solo se debe tratar el trastorno alimentario si no también el ámbito psicológico que normalmente se correlacionan.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- Los trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia nerviosa engloban causas multifactoriales, principalmente psicológicas, abordando aspectos que predisponen a su aparición, la distorsión de la imagen corporal, mal manejo de las emociones, la presión social, alteraciones hormonales y disfuncionalidad familiar, afectan la etapa adolescente que es una de las etapas de la vida con mayor vulnerabilidad.
- La falta de comunicación entre adolescentes y sus familias representa un gran desafío emocional y social, con alta predisposición a llegar a tener un trastorno alimentario por la dificultad del manejo de emociones y el aislamiento social, aproximadamente el 71% de los adolescentes no se comunican de manera efectiva con sus familiares.
- La distorsión de la imagen corporal afecta en un porcentaje significativo a los adolescentes con trastornos de la conducta alimentaria, la presión social y la necesidad de aprobación, el sentimiento de necesidad de cumplir con estándares de belleza cada vez afectan más psicológicamente a esta población.
- La ansiedad y depresión son enfermedades que representan desafíos psicológicos en los trastornos alimentarios, estas dos condiciones aumentan la severidad y se convierten en grandes retos emocionales y psicológicos.
- El trastorno obsesivo compulsivo y los trastornos alimentarios comparten características en común, pensamientos intrusivos, patrones del comportamiento repetitivos y compulsiones.
- Por aspectos multifactoriales las mujeres adolescentes son la población más común para desarrollar algún trastorno alimentario entre los 12 y 25 años.

- En países industrializados de clase alta es donde hay más predisposición a padecer un trastorno de la conducta alimentaria debido al alto acceso a medios de comunicación, dietas estrictas y estándares de belleza.
- Las alteraciones en el comportamiento alimentario y psicológico deben abordarse en conjunto, una complementa a la otra, para brindar al paciente un abordaje óptimo es necesario tratarlas en conjunto.

6.2 RECOMENDACIONES

- A futuras investigaciones se recomienda hacer enfoque investigativo sobre las causas que aumentan la predisposición a desarrollar un trastorno alimentario, determinar factores de riesgo y establecer causa principal.
- Enseñar buenos hábitos alimentarios desde la niñez para prevenir el desarrollo de alteraciones en el comportamiento con la comida.
- Diseñar un programa que aborde las necesidades emocionales en los adolescentes de manera gratuita con el fin de abordar una de las principales causas.
- Programas en los hospitales para que los médicos de medicina general adquieran conocimiento sobre todos los retos psicológicos que presentan los adolescentes con trastornos alimentarios y así brindar apoyo y manejo óptimo.
- Asistir a terapia cognitivo conductual para así abordar y modificar pensamientos distorsionados con la imagen corporal y la alimentación.
- Crear programas de apoyo donde se incentive a las familias a tener más comunicación.
- En cada escuela haya charlas y enseñanzas de cómo gestionar las emociones y de la importancia de tener una alimentación saludable.

- Brindar más información a los pacientes de como tener una alimentación saludable y balanceada.
- Mejorar el acceso de atención a centros de salud para así tener un diagnóstico temprano.
- Crear campañas donde se brinde consejo y métodos de manejo sobre la ansiedad.
- Brindar un abordaje integral de forma temprana a los adolescentes con diagnóstico de depresión.
- Brindar en las consultas médicas un apoyo emocional de parte del médico hacia los adolescentes con estas patologías.
- Crear programas donde aborden trastornos alimentarios desde aspectos culturales y económicas.
- Mejorar el acceso a alimentos saludables para la clase baja
- Fomentar campañas que sensibilicen sobre cómo los trastornos alimentarios afectan a todas las clases sociales.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Aguilar Chalco, Noelia Jesús (2019). Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019. UNSA vicerrectorado de investigación, <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/35ac4b8b-d39c-4d52-81a9-334da85055a9>
2. Amalvy Bruzzo, Catalina, (2024). Influencia del trastorno de ansiedad social como factor de riesgo en el trastorno de la conducta alimentaria durante la adolescencia. <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/10867>
3. Andrea Castiella Andrino, (2024). Efecto de la dieta sobre los síntomas de ansiedad y estrés.. UVA. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/69333>
4. Angarita Barrera, Maria Alejandra (2024). Riesgo de trastornos de la conducta alimentaria y el uso de redes sociales en estudiantes de artes escénicas de la Pontificia Universidad Javeriana en Bogotá, Colombia 2020. Pontificia Universidad Javeriana, <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/50021>
5. Bermúdez DLV, Chacón SMA, Rojas SDM (2021). Actualización en trastornos de conducta alimentaria: anorexia y bulimia nerviosa. Revista Médica Sinergia, 08(6), 1-11. <https://www.medigraphic.com/cbin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101102>
6. Casas Rivero, Salmerón Ruiz, J. ,M.A. (2012). Trastornos del comportamiento alimentario. PEDIATRÍA INTEGRAL N°10, XVI(9), 691-699. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-03/trastornos-del-comportamiento-alimentario-2022/>
7. Castro Lopez, Franco Paredes, Peláez Fernández, Violeta Rubi, Karina, María Ángeles (2021). Influencia de la ansiedad e insatisfacción corporal sobre conductas

- alimentarias de riesgo en una muestra de mujeres adolescentes de México. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 9(2), <https://doi.org/10.32457/ejpad.v9i2.1694>
8. Cristófolo y Semeniuk, Cecilia De y Fernanda (2019). ALGUNAS APROXIMACIONES AL FENÓMENO DE LA DISTORSIÓN DE LA IMAGEN CORPORAL EN LA ANOREXIA-BULIMIA. *SEDICI*, 05(1),85-90. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/114174>
 9. Cueto Urbina, Edith (2020). INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Comité científico Applied Sciences in Dentistry*, 1(3) <https://www.questionpro.com/es/investigacion-cualitativa.html>
 10. Duarte Rojas,Mendieta Zerón, Juan Manuel,Hugo (2019). Trastornos de la conducta alimentaria. *Problema de salud pública. Repositorio Institucional*, <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104520>
 11. Fernández Lora R, Valdés-Díaz M. (2019) Imagen corporal en anorexia y bulimia nerviosa. Variables asociadas: autoestima, impulsividad, culpa y miedo a la madurez. *JONNPR*.;4(9):887-909. DOI: [10.19230/jonnpr.3002](https://doi.org/10.19230/jonnpr.3002)
 12. Firman, Guillermo (2020). Criterios Diagnóstico para Anorexia Nerviosa (DSM-V). *Medicalcriteria*, <https://medicalcriteria.com/web/es/anorexia/>
 13. García Puertas, David (2020). Influencia del uso de Instagram sobre la conducta alimentaria y trastornos emocionales. *Revisión sistemática. e-Revistas*, 11(2) [.https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223](https://doi.org/10.20318/recs.2020/5223)

14. Gualdron Castañeda, T. (2020). Anorexia y bulimia nerviosa asociadas a estereotipos de belleza en mujeres adolescentes de 13 a 17 años de edad. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Bogotá. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/28439>
15. Guillermo Firman, (2020). Criterios Diagnóstico para Bulimia Nerviosa (DSM-5). MEDICALCRITERIA, <https://medicalcriteria.com/web/es/bulimia/>
16. Jimenez, Alexandra, Manayay, Liang Zoila, Segura, Judith, Marlo, Takky (2023). Depresión y ansiedad asociadas al trastorno de conductas alimentarias en internos de medicina de la Universidad Señor de Sipán, 2023 . <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10842>
17. Laura Amela Aldeguer, (2023). Influencia de la insatisfacción corporal en adolescentes con bulimia nerviosa: una revisión sistemática. *MASTERPROF UMH*, <https://hdl.handle.net/11000/32622>
18. Losada, Analia Veronica (2020). DISTORSIONES COGNITIVAS ALIMENTARIAS. En Fernandez Alvarez, Hector Enciclopedia de Salud Mental. Buenos Aires Argentina <https://www.aacademica.org/analia.veronica.losada/63>
19. MATELLANES PALACIOS, CLARA, MARIA (2015-2016). DESNUTRICIÓN POR AYUNO PROLONGADO EN PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA: MECANISMOS ADAPTATIVOS Y CONSECUENCIAS. REVISIÓN DE LA LITERATURA PUESTA AL DÍA. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/18876/TFG-M-M602.pdf?sequence=1>

20. Medina Guillén, Leonardo Flavio, Cáceres Enamorado, Cristhel Rachell, & Medina Guillén, Mónica Fernanda. (2022). Conductas alimentarias y actividad física asociadas a estrés, ansiedad y depresión durante la pandemia COVID-19. *MHSalud* , 19 (2), 64-81. <https://dx.doi.org/10.15359/mhs.19-2.6>
21. Medina, Leonel, Mosquera, Alexandra, Gallegos, Steven, Quilumba, Shirley (2022). ALTERACIONES COGNITIVAS Y CONDUCTUALES MÁS FRECUENTES EN ADOLESCENTES MUJERES DE 14 A 18 AÑOS DIAGNOSTICADAS CON ANOREXIA NERVIOSA Y BULIMIA NERVIOSA: EN LATINOAMÉRICA DURANTE EL PERIODO 2015-2021. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/23093/1/TTQ849.pdf>
22. Melanie Verenice Villalba Guallichico, (2022). Relación de los trastornos de la conducta alimentaria con la ansiedad y la depresión en mujeres adolescentes en Iberoamérica: Una revisión sistemática.. *UISEK*, <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/5372>
23. Morales López, María José. (2019). Anorexia nerviosa en población pediátrica. *Medicina Legal de Costa Rica* , 36 (2), 46-55. Recuperado el 30 de mayo de 2024, de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200046&lng=en&tlng=es.
24. Morales López, María José. (2019). Anorexia nerviosa en población pediátrica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 36(2), 46-55. Retrieved December 02, 2024, from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000200046&lng=en&tlng=es

25. Moreno, Begoña, Muñoz, Maximiliano, Cuellar, Javier, Domancic, Stefan y Villanueva, Julio. (2018). Revisiones sistemáticas: definición y nociones básicas. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral* , 11 (3), 184-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>
26. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
27. Ponce de León, Carmen (2019). Anorexia Nerviosa, Bulimia y Obesidad: hacia la comprensión de los mecanismos cerebrales. *quirosalud*, <https://www.quirosalud.com/blogs/es/trastornos-alimentacion/anorexia-nerviosa-bulimia-obesidad-hacia-compension-mecani>
28. Samatán-Ruiz, Ruiz-Lázaro, Eva María, Pedro Manuel (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista de Psiquiatría Infanto- Juvenil*, 38(40-52) <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>
29. Senra Rivera, Carmen; Ferreiro Díaz, Fátima; Seoane Pesqueira, Gloria, (2019). Sexo y vulnerabilidad a los trastornos alimentarios. *Xornada Universitaria Galega en Xénero*, (ISBN978-84-8158-694-7),165-177. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6371089>

30. SOTO, ALFONSO (2010). Fisiopatología y diagnóstico de la anorexia nerviosa y la bulimia. (cap 19), <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11331/CC-77%20art%2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Stefania Elizabeth Ortiz-Gallardo, (2024). Ansiedad y conducta alimentaria en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Quito. *Tesis Revisión sistemática*, <https://repositorio.uti.edu.ec/handle/123456789/6738>
32. Trujillo Merino, Mirian, (2020). Nutrición, anorexia y bulimia nerviosa. Aspectos cognitivos y neuroendocrinos. *UJA*, <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/21400>
33. Velasquez Gonzales, Ruth Malely Pillpinto Chuquipura, Yoel, (2023). Trastornos de la conducta alimentaria y la disfuncionalidad familiar en adolescentes del Hospital Tupac Amaru en el periodo de enero a julio, Cusco 2023. <https://hdl.handle.net/20.500.14512/782>
34. Victoria Arija Vall¹, María José Santi Cano², José Pedro Novalbos Ruiz³, Josefa Canals⁴, Amelia Rodríguez-Martín⁵, (2022). Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. *Nutrición Hospitalaria*, 39, 8-15. <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/04173/show>
35. Zamora, Barrios, Camila, Andrea (2019). Instagram y sintomatología de conducta alimentaria de riesgo en adolescentes entre 13 y 17 años en colegios de Tibás. *psicoinnova*, 2(1), <https://doi.org/10.54376/psicoinnova.v2i1.16>

ABREVIATURAS

ABREVIATURAS

- AN: Anorexia nerviosa.
- BN: Bulimia nerviosa.
- TCA: Trastorno de la conducta alimentaria.
- TOC: Trastorno obsesivo compulsivo.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- TSH: Hormona estimulante de la tiroides.
- PRISMA: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses.
- PICO: Patient, Intervention, Comparison, Outcome.

ANEXOS

CARTA DEL TUTOR

San José, 16 diciembre del 2024

Dirección de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

La estudiante Kiara Paola Rodríguez Rodríguez, cédula de identidad número 208110815, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado “Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes, desafíos psicológicos, revisión sistemática, 2024”, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Medicina y Cirugía. He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Los resultados obtenidos por la postulante implican la siguiente calificación:

A)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
B)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
D)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20%
E)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL	100%	100%

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura. Atentamente,

**Valeria
Delgado
Bermúdez**

Firmado digitalmente por
Valeria Delgado Bermúdez
Fecha: 2024.12.16
21:08:15 -06'00'

Dra. Valeria Delgado Bermúdez
Cédula: 1-1336-0934
CMC: 15625

DECLARACION JURADA

Yo Kiara Paola Rodríguez Rodríguez, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 208110815 egresado de la carrera de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Medicina y Cirugía, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: desafíos psicológicos, revisión sistemática, 2024.

es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 16 días del mes de Diciembre del año dos mil 24.



Firma del estudiante

Cédula 208110815

CARTA DEL LECTOR

CARTA DEL LECTOR

San José, 24 de febrero de 2025

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

Estimados señores:

El estudiante **KIARA PAOLA RODRIGUEZ RODRIGUEZ**, cédula de identidad número **208110815**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES, DESAFÍOS PSICOLÓGICOS, REVISIÓN SISTEMÁTICA, 2024”**. El cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Medicina y Cirugía. He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones esenciales correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con los requisitos para ser presentado en la defensa pública.

Atentamente,



Dra. María Fernanda Álvarez Pineda
Céd. 2-0721-0894
Cód. 15636

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 18/03/2025

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) KIARA PAOLA RODRIGUEZ RODRIGUEZ con número de identificación 208110815 autor (a) del trabajo de graduación titulado TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA EN ADOLESCENTES, DESAFIOS PSICOLOGICOS, REVISION SISTEMATICA 2024, presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar por el título de Licenciatura en medicina y cirugía; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad

208110815

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.