

# Ingesta de alimentos y conducta alimentaria, en mujeres adolescentes y adultas jóvenes que padecen anorexia nerviosa

Agostina de María, Romina Fernández, Florencia Funes, Guadalupe Quiroga, Leticia Scalone  
Tutora: Prof. Agda. Dra. Luisa Saravia<sup>1\*</sup> Cotutor: Asistente Lic. Martín Pérez

<sup>1</sup> Centro de Posgrado, Escuela de Nutrición, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay  
\*lsaravia@nutricion.edu.uy

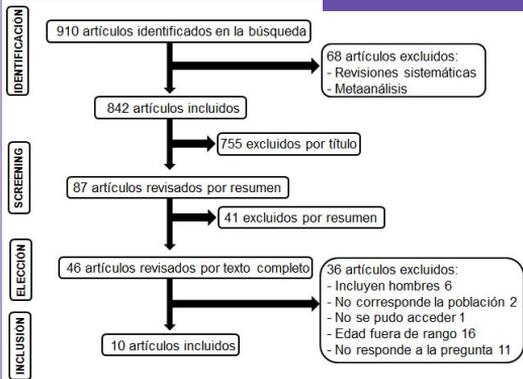
## Introducción

La anorexia nerviosa (AN) es un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) que inicia mayormente en la adolescencia y que presenta la tasa de mortalidad más alta de todas las enfermedades mentales. Un 50% de las muertes por AN están relacionadas con la inanición y un 45% por suicidio provocado por la depresión y la ansiedad. Conocer sobre la ingesta de alimentos y las conductas alimentarias que presentan las personas que padecen AN, podría contribuir con la detección y el tratamiento precoz de este trastorno, colaborando así con la disminución de su cronificación y complicaciones asociadas.

## Objetivo

Conocer las principales características y conductas en relación a la ingesta de alimentos de mujeres adolescentes y adultas jóvenes que padecen anorexia nerviosa.

## Metodología



Revisión narrativa, búsqueda de artículos realizada en Pubmed, período jun-jul 2021. Sintaxis de búsqueda: anorexia nervosa AND eating AND adolescent AND young adult.  
**Criterios de inclusión:** texto completo, últimos 10 años, mujeres, 13 a 24 años.  
**Criterios de exclusión:** revisiones sistemáticas con o sin metaanálisis, embarazadas, otras patologías, hombres.  
Selección de artículos realizada en paralelo por 2 equipos de investigadoras.

## Resultados

<b>Conductas / actitudes en torno a la ingesta de alimentos</b>	<p><b>Nro de estudios:</b> 2</p> <p><b>Principales resultados:</b> Adicción a la comida: AC: 163 pacientes (83,6%); Prevalencia AC: 61,5% para ANR, 87,9% para ANP. Fuerza del hábito: Puntuación total SRH: AN &gt; HC (p&lt;0.01, d= 1,3) ; Alimentación restrictiva: AN &gt; HC (p &lt;0.001, d=0.77) ; Conducta compensatoria: AN &gt; HC (p &lt;0.001, d=1.42) ; Retraso en la ingesta: AN &gt; HC (p &lt;0.001, d= 1.7) ; Rituales: AN &gt; HC (p &lt;.0001, d= 0.71)</p>
<b>Ingesta de alimentos/nutrientes</b>	<p><b>Nro de estudios:</b> 3</p> <p><b>Principales resultados:</b> Ingesta calórica en el MIM (kcal): AN &lt; HC (p&lt;0.01). AN: consumen muy poca comida a ritmo lento. Ingesta total de energía: ANR &lt; HC (p&lt;0,01) ; Consumo en cantidad de CH, LIP y PROT: ANR &lt; HC (p&lt;0,003) ; Ingesta de FD: ANR &gt; HC (p &lt;0,01)</p>
<b>Elecciones / percepciones de los alimentos</b>	<p><b>Nro de estudios:</b> 6</p> <p><b>Principales resultados:</b> Estimación del aumento de peso: AN &gt; HC. Conducta ortoréxica: ANAO: Consume alimentos de ambas categorías &gt; frecuencia que ANBO (saludable, ↓ calorías p&lt;0.01 y saludable, ↑ calorías p&lt;0.001) ; ANBO: Consume alimentos de la categoría saludable (↑ contenido calórico) &lt; frecuencia que HC (p&lt;0.01) ; ANAO: Consume alimentos de la categoría saludable (↓ en calorías) &gt; frecuencia que HC (p&lt;0.001). Sensaciones hambre, saciedad, gusto y olfato: DAR: experiencias en relación a la comida significativamente diferentes al HC. Degustación de preparaciones: AN: menos autocontrol luego de probar alimentos dulces. Afecto implícito y explícito: AN: Al y AE negativo &gt; hacia alimentos HC (p&lt;0.001, p&lt;0.001), pero no hacia los Lc. (p=0.25, p=0.32) Estimación de las porciones: AN sobreestimaron más que HC para todas las condiciones.</p>

## Conclusiones

La complejidad de la AN radica en la conjunción de múltiples factores: restricción dietética, distorsión de la imagen corporal, impulso por la delgadez, percepciones alteradas del olfato, el gusto, el hambre y la saciedad.

Mediante la presente investigación se espera aportar herramientas para un mejor abordaje interdisciplinario de la patología, dando así una mirada integral al paciente que padece AN y brindando la mejor atención posible.