



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EFFECTOS DE LA PANDEMIA EN
PACIENTES CON UN TRASTORNO DE
CONDUCTA ALIMENTARIA

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

SABRINA NARVY SARDON GORDILLO

LIMA – PERÚ

2024



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	SARDON GORDILLO SABRINA NARVY

(Agregar filas adicionales si hay más autores)

Pertencientes al programa de la **carrera profesional de Psicología**, autores del trabajo titulado: **Efectos de la pandemia en pacientes con un Trastorno de la Conducta Alimentaria**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **Título Profesional** bajo la modalidad de **Tesis**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	Pacheco Ponce Diana Marizol	Psicología	Asesora

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de <<14>>%, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: << 2465525361>>; fecha de entrega: << 25-sep-2024 04:19p.m. (UTC-0500)>>).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 13 de Octubre de 2025**

Firma del asesor
N° DNI: 40550333
ORCID: 0000-0002-2436-7048

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:

MIEMBROS DEL JURADO:

Lic. Heinnet Abdalí Panez Salazar

Presidente

Mg. Jennifer Denisse Carrasco Tacuri

Vocal

Lic. Elena del Rosario Martinez Diaz

Secretaria

ASESOR DE TESIS

Mg. DIANA MARIZOL PACHECO PONCE

DEDICATORIA

A mi familia por ser mi motor a lo largo de
toda mi vida.

A mis amigas por darme ánimos durante todo
el desarrollo del documento.

A mi asesora, por su infinita paciencia y gran apoyo.

A quienes hoy no me
acompañan físicamente, pero
que me alientan a diario en mi
corazón.

A mis pacientes, por su lucha constante.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por brindarme fuerza y enviarme a personas maravillosas a lo largo de este tiempo y fueron de gran soporte.

Quiero agradecer a mis padres, Helber y Sonia por ser mi motor, darme la fuerza y motivación para continuar y superarme como persona a diario, y a mi hermana Samanta, por hacerme reír cuando lo necesitaba. Gracias a ustedes por el amor incondicional.

A mis amigas, Leslie, Emily y Raquel, por estar ahí en todos los momentos y brindarme palabras de aliento cuando más las necesitaba.

A mi asesora Diana, por su paciencia, apoyo, tiempo y motivación, con mucha alegría a lo largo de estos meses.

Y finalmente a mí, por seguir adelante cuando quise rendirme, por ser valiente, por equivocarme, por recordarme a diario lo bella que es la psicología.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCION.....	1
1.1. Presentación y justificación del tema.....	1
1.2. Conceptualización de la variable.....	5
1.3. Factores que influyen en la variable.....	22
1.3.1. Familia.....	22
1.3.2. Educativo.....	24
1.3.3. Deporte.....	25
1.3.4. Redes Sociales.....	26
1.3.5. Personal.....	27
1.4. Impacto de la variable.....	29
1.4.1. Factores psicológicos.....	31
1.4.2. Factores comportamentales.....	36
1.4.3. Factores de riesgo y protección.....	40
1.5. Intervención correctiva y preventiva relacionada con la variable.....	43
1.6. Evaluación psicológica relacionada con la variable.....	45
1.7. Aplicabilidad a la realidad peruana de los hallazgos obtenidos.....	48
1.8. Método de estudio del tema.....	52
1.8.1. Flujograma de búsqueda.....	55
II. ANÁLISIS DEL ESTADO DE ARTE.....	56
III. CONCLUSIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	72

ANEXOS

RESUMEN

La pandemia del COVID-19 ha afectado notablemente a la población, y ha obligado a la ciudadanía tomar medidas de autocuidado, siendo el más sobresaliente, el confinamiento en casa. Dentro de las poblaciones vulnerables que se han visto afectadas durante el aislamiento, se encuentran las personas que presentan algún Trastorno de Conducta Alimentaria debido a un alto riesgo físico y estrés psicológico a causa del confinamiento y la angustia ocasionada por la incertidumbre y la disminución del tratamiento habitual. El presente estudio ha buscado analizar el efecto de la pandemia en pacientes con un Trastorno de Conducta Alimentaria. Para ello, se revisaron diferentes investigaciones para identificar y describir los factores psicológicos, conductuales y los factores de riesgo y de protección en pacientes con un Trastorno de Conducta Alimentaria durante la pandemia. Se concluye que la pandemia de COVID-19 incrementó de forma significativa los síntomas de los TCA. Los factores psicológicos y conductuales se han visto afectados, empeorando los síntomas en muchos pacientes. El confinamiento, el aislamiento y la incertidumbre han intensificado conductas restrictivas, episodios de atracones, purgas, así como la ansiedad y el estrés.

Palabras clave: Trastornos Conducta Alimentaria, Pandemia

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has significantly affected the population, forcing citizens to take self-care measures, the most prominent being home confinement. Among the vulnerable populations affected during isolation are individuals with an Eating Disorder due to high physical risk and psychological stress caused by confinement and distress from uncertainty and reduced usual treatment. This study aimed to analyze the effect of the pandemic on patients with an Eating Disorder. To this end, various investigations were reviewed to identify and describe the psychological and behavioral factors, as well as the risk and protective factors in patients with an Eating Disorder during the pandemic. It concludes that the COVID-19 pandemic significantly increased Eating Disorder symptoms. Psychological and behavioral factors have been affected, worsening symptoms in many patients. Confinement, isolation, and uncertainty have intensified restrictive behaviors, binge eating episodes, purging, as well as anxiety and stress.

Keywords: Eating Disorders, Pandemic

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Presentación y justificación del tema

Desde el 2020, el mundo se ha enfrentado a una nueva realidad desde la llegada del COVID-19. Muchos países tomaron medidas de protección para toda la población, siendo el más impactante de todos, el confinamiento en casa. Esta medida generó que las actividades cotidianas se vean detenidas y la población tuvo que permanecer en casa. Este confinamiento impactó significativamente en la salud mental a nivel poblacional, y además afectó gravemente a personas con antecedentes de problemas de salud mental, tales como los trastornos alimentarios.

La constante preocupación a causa del cuidado del cuerpo en las personas ha ido incrementando en los últimos años, y muchas se encuentran más centradas en su peso y en su imagen corporal, preocupación que a cierto extremo puede desarrollarse en un Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA). Esta es entendida por NEDA (2018), como representaciones extremas de varias preocupaciones que se tiene por el peso y la comida, el cual es experimentado por hombres y mujeres. Los trastornos más conocidos son la anorexia nerviosa, en el cual se presenta una distorsión en la imagen corporal, viéndose con sobrepeso cuando en realidad se encuentra extremadamente delgado, tomando conductas a manera de evitar consumir alimentos; la bulimia nerviosa, en el cual comen de forma excesiva para luego purgarse mediante laxantes, vómitos autoprovocados, diuréticos o ejercitándose y el trastorno por atracón, en el que se presenta episodios

frecuentes en los cuales comen de manera compulsiva fuera de control (Brownell, Hotelling, Lowe y Rayfield, 2011).

De acuerdo con Schlegl *et. al.* (2020), en su estudio el cual buscaba explorar los efectos de la pandemia por el coronavirus respecto a los síntomas del trastorno de la alimentación (TA) y otros factores psicológicos en ex pacientes hospitalizados con anorexia nerviosa (AN), se halló que se sentían preocupados por su alimentación, su aspecto corporal, su peso y el impulso por el ejercicio, la soledad, pena e inquietud interior, aumentaron durante la pandemia en al menos un 70% de los participantes.

Frente a esto, la presente revisión documental optó por recolectar y analizar la información publicada a partir del año 2020 hasta el año 2023 sobre cómo afectó la pandemia a los pacientes con algún Trastorno de Conducta Alimentaria con la finalidad de comprender y brindar mayor información sobre este tema.

La presente investigación al ser un Estado de Arte, se caracterizó por tener nivel de investigación documental que tiene como finalidad realizar una investigación sistemática (Vargas, Higueta & Muñoz, 2015).

Para la recolección de datos se consideraron fuentes de información como artículos de revistas psicológicas y médicas, páginas web de diversos organismos e instituciones, teniendo en cuenta que sean fuentes confiables y seguras. Todos estos en base a lo que se buscó investigar, que son los trastornos de conducta alimentaria durante la pandemia del COVID- 19, por tanto, la información que se ha recolectado se realizó a partir del 2020. Todo ello se obtuvo de diferentes bases de datos como *Scielo*, repositorios de

universidades, Google Académico, *ProQuest*, *PubMed* y *Redalyc*.

La presente revisión documental tuvo como objetivo principal el analizar el efecto de la pandemia en personas con un Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA).

Los objetivos específicos fueron explorar cuáles fueron factores psicológicos, comportamentales, de riesgo y protectores que se han podido ver afectados a lo largo de la pandemia a personas con un trastorno alimentario.

De acuerdo un estudio llevado a cabo por Koushiou *et. al.*, (2020), estimaron que la prevalencia entre mujeres es del 1,4% para la Anorexia Nerviosa (AN), del 1-1,5% para la Bulimia Nerviosa (BN), y del 1,6% para el Trastorno por Atracón (TCA). Además, otro análisis publicado en *The American Journal of Clinical Nutrition* (Galmiche *et. al.*, 2019) reveló un preocupante aumento en la incidencia de los TCA en los últimos años, pasando del 3,4% al 7,8% de la población entre el año 2000 y el 2018. Estas cifras han subrayado la importancia de intensificar los esfuerzos de investigación y desarrollar estrategias eficaces para prevenir y tratar estos trastornos a nivel global.

Con relación a la prevalencia nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), indicó que, en el 2020, el 1.34% (759) de las atenciones a pacientes con problemas de salud mental tenían un diagnóstico de algún Trastorno de la Conducta Alimentaria (anorexia y bulimia), donde el 85.05% (502) fueron mujeres (INEI, 2023).

Asimismo, de acuerdo con Amparo Jaramillo, médico psiquiatra del

área de Psiquiatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara, una cantidad significativa de los individuos que buscaron atención en el servicio de Psiquiatría se encuentran afectados por algún tipo de TCA, evidenciando un marcado aumento en comparación con años anteriores, cuando esta proporción era considerablemente menor (El Comercio, 2021). E igualmente, el doctor Bernardo Cano Uría, psiquiatra de niños y adolescentes del Hospital Nacional Guillermo Almenara, explicó que es posible que el 40% de adolescentes internados sufre de trastornos alimenticios como anorexia o bulimia (Gob.pe, 2024). De igual manera, esta investigación se apoyó de distintas investigaciones nacionales que exploraron el aumento de los TCA en el Perú. Apac y Poma (2024), indagaron sobre la frecuencia de los TCA antes, durante y después de la pandemia, en el cual se encontró que la frecuencia de TCA durante y post pandemia constituye 2/3 partes de los casos detectados en un hospital del Perú durante el periodo estudiado, siendo en su mayoría mujeres desde los 12 a 18 años.

Además, las estadísticas revelaron que aproximadamente el 11,5% de la población peruana padece de estas condiciones, destacando que las mujeres jóvenes constituyen el grupo demográfico más vulnerable. En consonancia, el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” indica que entre el 7% y el 11% de los adolescentes experimentaron algún tipo de TCA, subrayando así la preocupante magnitud de este problema de salud pública (Chumpitaz, 2020).

Teniendo en cuenta estos números y considerando la realidad que se

vivía durante el 2020, Dalle (2020), indicó que el efecto del coronavirus en los pacientes con TCA aún requiere ser investigado, debido a que estos pacientes poseen un alto riesgo físico y estrés psicológico a causa del confinamiento y la angustia ocasionada por la incertidumbre y la disminución del tratamiento habitual. Como indica Vuillier, *et. al.* (2021), la no aceptación de las emociones, los pensamientos negativos, el cambio de rutina, la pérdida del apoyo del tratamiento, entre otros factores que pudieron ser impactados por la pandemia, desencadenaron nuevamente en los pacientes, alteraciones en sus conductas alimentarias.

Es por ello, que a través de esta revisión bibliográfica se buscó informar sobre la repercusión que ha tenido la pandemia en esta población, el cómo impactó en la sintomatología de los pacientes con un trastorno alimentario de manera conductual, psicológica, y qué factores de riesgo y protección se vieron involucrados.

I.2. Conceptualización de la variable

Esta investigación buscó explorar el tema del efecto de la pandemia en pacientes con un TCA de manera internacional y nacional. Para ello, es necesario explicar el concepto de pandemia, aislamiento y confinamiento a través de diversos enfoques. Además, se presentará el concepto de trastorno de conducta alimentaria, las patologías principales y los modelos terapéuticos por los cuales es entendido en el contexto del presente trabajo.

Pandemia

A lo largo de la historia, diversas pandemias se han llevado miles de vidas, virus como el cólera, la influenza, el SIDA, SARS, el dengue, etc. La epidemia que tuvo una mayor tasa de mortalidad a lo largo de la historia, fue la Gripe Española, que se dio entre 1918 y 1919, pues se llevó la vida de más de 20 millones de personas a lo largo del mundo (WHO, 2011; citado en Qiu *et. al.*, 2017).

Con ello, se define el término pandemia, el cual según la OMS (2010), implica la dispersión de un nuevo virus a nivel mundial. Esta definición es necesaria para entender el contexto actual dado desde el 2020, cuando el virus SARS-CoV-2 se disparó mundialmente, afectando a toda la población.

Aislamiento

El aislamiento requiere mantener la distancia física entre las personas que se encuentran contagiadas de quienes se encuentran sanas. Esta medida funciona al detectar a tiempo la enfermedad y se procura aislar a quienes se encuentren infectados dentro de un espacio delimitado, con el fin de evitar la propagación del virus.

El aislamiento social consiste en cumplir con una cuarentena estricta según se establece por una situación que perjudica a un grupo de la población, esto depende mucho de la voluntariedad de las personas en cumplir con esta medida. Se ha podido conocer de estos eventos a lo largo de la historia, debido a enfermedades contagiosas. En el año 2014, África Oriental requirió disponer de esta medida a causa del brote de Ébola;

mientras que, en el 2003, China y Canadá tuvieron que imponer cuarentena en sus ciudades por el síndrome respiratorio severo agudo (SARS) (Hawryluck, *et. al.*, 2004).

Durante el 2020, el aislamiento fue una de las medidas principales tomadas alrededor del mundo para mantener a las personas en sus hogares y evitar salir, únicamente para lo necesario, y así evitar mayor propagación del COVID-19.

Confinamiento

Por su parte, el confinamiento busca a través de diferentes medidas y estrategias reducir el contacto social, se utilizan medidas como el distanciamiento social, la implementación de mascarillas para el uso diario, restringir horarios de circulación, uso de transporte inhabilitado, cierre de fronteras, etcétera (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Supone entonces el confinamiento encontrarse vulnerable frente a estos problemas sin tener la opción de salir de sus hogares, lo cual incrementa la conflictividad, con los efectos que esto arrastra en el curso y pronóstico (Gonzalo & Torres, 2020, citado en Valera, 2021).

Por tanto, el confinamiento, supone el distanciamiento y limitación de movilización dirigido a una persona o grupo de personas que pudieron encontrarse en contacto con una fuente infecciosa sin presentar síntomas; con el fin de evadir la propagación del COVID-19, ya que esta es transmisible de manera asintomática, esto quiere decir que se puede ser transmitida incluso antes que la persona detecte síntomas. (Villena, Figuerola, 2020, citado en Cevallos, 2021).

Trastornos de Conducta Alimentaria

En lo referente a Trastornos de conducta alimentaria, esta es entendida por NEDA (2018) como la exteriorización extrema de varias preocupaciones relacionadas al peso y los alimentos, los cuales pueden ser experimentados tanto hombres como mujeres.

Los TCA, son trastornos psicológicos peligrosos que muestran alteraciones del comportamiento alimentario, en el cual la persona afectada se siente bastante consternada por su peso, su imagen corporal y su alimentación, entre otros. A causa de estas alteraciones alimentarias, pueden desencadenarse diversas enfermedades físicas graves, y en casos extremos, pueden provocar la muerte (Fernández, 2020, citado en Varela, C., 2021).

Asimismo, el DSM-V, lo explica como la alteración en la alimentación o en la conducta relacionada a los alimentos que conlleva a una distorsión en el consumo de ingestas alimentarias, causando un deterioro significativo en la salud, tanto en lo biológico, psicológico y social.

Cuando se habla de trastornos alimentarios, se hace referencia a un conjunto de enfermedades que se encuentran relacionadas con alteraciones psicológicas y nutricionales. Pueden ser entendidos como una distorsión de la conducta alimentaria con efectos en la salud física y la conducta psicosocial, o como una alteración psicológica con secuelas en el comportamiento alimentario y social. Su origen se debe a factores biológicos, psicológicos y sociales. (García, 2014, citado en Duarte, 2020).

Principales patologías

A continuación, se han definido los principales trastornos de conducta alimentaria.

La anorexia nerviosa es un trastorno de conducta alimentaria caracterizado por la restricción de ingesta alimentaria, y por lo cual se da una significativa disminución del peso corporal, encontrándose por debajo del mínimo para la edad, etapa de desarrollo evolutivo y sexo del paciente, puede llegar a estados graves de desnutrición. La causa de la pérdida de peso es por el paciente mismo, puesto que disminuye sus ingestas de alimentos, el cual está acompañado también por conductas que promuevan la disminución de peso, como la inducción al vómito, abuso de laxantes o diuréticos y el ejercicio excesivo (Losada y Lupis, 2018).

Acorde a lo indicado en el DSM-V, los criterios para diagnosticar la anorexia, son los siguientes:

- A. Restricción de alimentos en base a los requerimientos, lo cual lleva a una disminución de peso significativo acorde a la edad, sexo, etapa de desarrollo y salud física del paciente. Cuando se hace referencia a un peso significativamente bajo, se entiende como un peso que resulta menor al normal mínimo o esperado.
- B. Intenso temor a subir de peso o engordar, hay conductas presentes que no permiten aumentar de peso, incluso si el paciente se encuentra en un peso significativamente bajo.
- C. Distorsión en la forma como percibe su cuerpo y figura corporal, relacionado a cómo el paciente autoevalúa su peso, la ausencia de reconocimientos de la gravedad de la disminución del peso corporal

actual.

Otro trastorno de alimentación es la bulimia nerviosa, se caracteriza por períodos sucesivos de ingesta en exceso de alimentos durante un corto periodo de tiempo. Se encuentra en las personas que padecen de este trastorno gran consternación sobre el control de su peso, llevando a la persona a usar métodos para controlar la subida de peso. Usualmente, existe una percepción errónea de su propia imagen corporal, puesto que se perciben por encima de su peso, sin embargo, muestran un peso dentro del rango de lo normal y hay permanencia de emociones relacionadas a insatisfacción corporal, miedo a subir de peso, no logra controlar impulsos con referencia a la comida, así como no se resisten a la necesidad de tener un atracón (Losada y Lupis, 2018).

Los criterios diagnósticos de la bulimia según el DSM-V (2013), son los siguientes:

A. Episodios recurrentes de atracones, caracterizados por ambos:

1. Comer, dentro de cualquier período de 2 horas, una cantidad de alimentos que es definitivamente mayor que la que comería la mayoría de las personas en un período de tiempo similar y en circunstancias similares.
2. Sensación de que uno no puede dejar de comer o controlar qué o cuánto está comiendo.

B. Comportamientos compensatorios inapropiados recurrentes para prevenir el aumento de peso, como el vómito autoinducido; uso indebido de laxantes, diuréticos u otros medicamentos; ayuno o

ejercicio excesivo.

C. Los atracones y los comportamientos compensatorios inapropiados ocurren, en promedio, al menos una vez a la semana durante 3 meses.

D. La autoevaluación es la injustificable influenciada por la forma y el peso del cuerpo.

E. La alteración no ocurre exclusivamente durante episodios de anorexia nerviosa.

Finalmente, el trastorno por atracón forma parte de los TCA, pues este consiste en el ingerir alimentos repetitivamente en grandes cantidades, más de lo usual (atracción) el cual va a la par con una sensación de ausencia de autocontrol a lo largo del atracón y posteriormente a este. Algo diferencial de este trastorno es que luego del atracón no hay una conducta compensatoria por el exceso de comida ingerida, tal como eliminando del organismo el exceso de comida ingerida (purga) (Cañizares *et. al*, 2020).

Según indica el DSM-V, los criterios para diagnosticar un trastorno por atracón, son los siguientes:

A) Episodios repetitivos de atracones de comida. Un episodio de atracón se determina a través de los dos sucesos siguientes:

1. Se alimenta en un periodo determinado, con porciones más grandes de lo que la mayoría de personas consumiría en situaciones similares.

2. Sensación de falta de control respecto a lo que se ingiere durante el

episodio.

B) Los episodios de atracones pueden encontrarse asociados a tres e incluso más de los siguientes sucesos:

1. Comer a una velocidad más rápida de lo normal.
2. Comer hasta sentirse lleno de manera desagradable.
3. Ingerir grandes cantidades de alimentos en el momento que no siente hambre físicamente.
4. Alimentarse solo por la vergüenza que siente a causa de la cantidad que ingiere.
5. Sentirse avergonzado, disgustado con uno mismo o avergonzado.

C) Malestar intenso en relación a los atracones.

D) Los atracones se producen, aproximadamente, una vez a la semana por un periodo de tres meses.

E) No encontrar asociado la presencia continua de una conducta compensatoria inapropiada como en la bulimia nerviosa, ni se produce únicamente durante la anorexia o bulimia nerviosa.

La causa de los trastornos de conducta alimentaria depende de diversos factores y la sintomatología clínica personifica el final de la interacción de tres tipos de factores:

- Factores predisponentes: Aborda lo personal, lo familiar y los cultural.
- Factores precipitantes: situaciones que generen crisis, tales como pérdidas afectivas o inicio de dieta estricta por sentirse

insatisfecho con su cuerpo.

- Factores perpetuantes: clínica de desnutrición y clínica afectiva asociada (ansiedad, depresión, etc.).

Algunos de los síntomas psicológicos que se presentan a lo largo de estos trastornos, no solo requieren trabajar en el mejoramiento nutricional del paciente, sino en los pensamientos y emociones presentes en la evolución de su trastorno. Se observa una distorsión de la imagen corporal en el paciente, baja autoestima, carácter obsesivo con manías y rituales fuera de lo común relacionados con los alimentos o el peso y también con el orden y la minuciosidad, sensación de vacío, inutilidad y alejamiento, depresión, ansiedad y agresividad (Reyes, 2021).

Para este trabajo de revisión sistemática sobre el efecto de la pandemia en pacientes con trastornos alimentarios, se dará especial atención a estudios y análisis que enfoquen específicamente esta población vulnerable. La pandemia ha exacerbado numerosos desafíos preexistentes para aquellos con trastornos alimentarios, incluyendo la accesibilidad a la atención médica, así como el impacto psicológico y emocional. Es crucial examinar cómo estos factores se entrelazan con el contexto pandémico, con el objetivo de contribuir a una comprensión más profunda de las necesidades de estos individuos y las estrategias efectivas para apoyarlos durante y después de la crisis sanitaria global.

Modelos Terapéuticos

Según la Terapia Cognitivo Conductual, la psicopatología de los TCA se encuentra influenciada de las ideas y sentimientos subestimados respecto a la silueta y al peso, determinando así, el comportamiento. Resaltan los comportamientos y pensamientos en la adquisición y mantenimiento del trastorno (Williamson, 2004). Por tanto, en el caso actual cuando una rutina necesaria y tratamiento se ven interrumpidos, es posible que la patología vuelva a estar latente en el paciente.

Minuchin (1992), planteó que los TCA interactúan de forma bio-psico-social y que para comprender las patologías se necesita ubicar en el ambiente familiar de patrones comportamentales que involucran interrelaciones entre los miembros de la estructura. Se ha demostrado además que cierta estructura y funcionamiento familiar lleva a la aparición y al mantenimiento de los TCA. Quienes se encuentran en este tipo de hogares pueden encontrarse enjaulados en patrones de interacción familiar en el cual los síntomas presentados por el hijo con TCA tienen un papel central que permite evadir y abordar el verdadero conflicto subyacente, y así el TCA da pase a que el equilibrio familiar se mantenga.

Según el modelo socio-cultural, la patología alimentaria puede ser causada debido a elementos como los ideales estandarizados de belleza, de los cuales incluye los parientes cercanos, los pares y la presión de los medios de comunicación, los cuales se encuentran presentes en la vida cotidiana con la misiva de que la felicidad y el atractivo se alcanzan al encontrarse dentro de los cánones de belleza. (Finn et.al., 1986).

De acuerdo con la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), desarrollada por Linehan (1993), en un principio, se trabajaba la desregulación emocional y comportamientos suicidas y parasuicidas, siendo características principales del trastorno límite de personalidad (TLP). La desregulación emocional involucra comportamientos impulsivos, el cual busca compensar un malestar relacionado a esa inestabilidad emocional, siendo identificadas conductas como derrochar dinero, conducir de forma temeraria o atracones de comida. Esta terapia se organiza en 4 bloques: terapia individual, entrenamiento de habilidades en grupo, coaching telefónico y reuniones de supervisión de equipo. Utiliza ejercicios de atención plena, ejercicios para entrenar habilidades de regulación emocional, manejo de crisis y técnicas para romper esquemas de pensamiento y otras experiencias aversivas.

La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), al ser una terapia de tercera generación, se enfoca en reducir el poder que ejerce el contenido literal de la cognición, generando conductas con tendencia a la evitación, y erigir un contexto variante que promueva comportamientos que vayan en paralelo con los valores personales. Se enfoca en aumentar la flexibilidad psicológica de la persona y en fomentar la aceptación y de pensamientos y emociones aversivas, en vez de luchar contra (Hayes, 2016). En el caso de los Trastornos de Conducta Alimentaria, la ACT busca mejorar la flexibilidad psicológica en la forma que experimenta emociones y pensamientos relacionados con su imagen corporal (Griffiths *et. Al.*, 2018).

Intervención

Según la Asociación Psicológica Americana (APA,s.f.), algunos de los enfoques terapéuticos con mejores resultados para ayudar algunos TCA, como la anorexia y bulimia nerviosa, son la terapia familiar, psicoterapia interpersonal y la terapia cognitivo conductual (TCC). En el caso de la anorexia, existe un tratamiento conocido como el “Maudsley Approach”, el cual posee tres pasos: alcanzar un peso adecuado, devolver al adolescente el control sobre lo que ingiere y construir una identidad saludable junto con el adolescente. Este tratamiento busca que, con el apoyo familiar, el hijo vuelva alimentarse nuevamente, se busca generar un ambiente agradable entre padres e hijo, lo cual da pase a que puedan dar sugerencias y que el paciente logre comer más; a lo largo de las sesiones semanales es necesario que los padres brinden un reporte sobre qué se ha estado ingestado y qué está funcionando. Con esto se busca que a lo largo del tratamiento el adolescente se siente más independiente, así como seguro de sí mismo, este tratamiento es de corto plazo y se emplea también como un tratamiento ambulatorio, sin embargo, se ha demostrado que también posee éxito a largo plazo (APA, 2002).

Respecto a la intervención para la Bulimia, se puede intervenir mediante dos tipos de enfoques terapéuticos, los cuales permitirán que el paciente elimine por completo sus episodios de atracón y purgas. La terapia cognitivo conductual permite al paciente, poco a poco, a modificar pensamientos irracionales que no sean favorecedores con respecto a su aspecto físico, así también permite equilibrar sus hábitos alimenticios, por

otra parte, la psicoterapia interpersonal acompaña al paciente a restaurar el valor de sus relaciones, solucionar conflictos y aumentar sus redes de apoyo (APA, 2002).

El enfoque de intervención para el caso de trastorno por atracón, busca al principio que el paciente disminuya o elimine estos episodios, en el cual se trabaja el incremento de autoestima y aceptación de imagen corporal, así como cómo reducir la sintomatología ansiosa y/o depresiva, demuestra que, al lograr eliminar los problemas psicológicos, ya no habrá episodios de atracones, así como habrá mayor satisfacción en los pacientes. La terapia que se recomienda para este trastorno es principalmente la cognitivo conductual, pues esta hace mayor énfasis en los pensamientos y comportamientos influenciados por la alimentación, igualmente se recomienda la terapia interpersonal, ya que le brinda al paciente mayores estrategias para desarrollar relaciones que le sean favorecedoras (APA, 2009).

Dentro de la DBT, existe un protocolo específico enfocado en personas con un Trastorno por Atracón (TA), el Modelo de Stanford (Safer *et. Al.*, 2009), su objetivo principal es aumentar la atención plena al comer, aminorar la preocupación por los alimentos, prevenir atracones como medio para regularse emocionalmente y reducir conductas consideradas irrelevantes. En estas sesiones, se trabajarán 3 habilidades: primero, alimentación consciente, que busca a través del estar consciente, a comer sin juzgar; en segundo lugar, surfear la urgencia, que consiste en luchar contra el impulso de tener un atracón; y, por último, rebelión alternativa, el cual

consiste en aprender a rebelarse sin recurrir a los atracones.

A través de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), se trabaja mediante seis procesos de cambio, el cual incluye: la aceptación, la difusión cognitiva, el contacto con el momento presente, el autocontexto, el comportamiento basado en valores y el compromiso (Hayes *et. Al.*, 2006). A través de estos procesos, se busca en las sesiones fomentar a la flexibilidad en la imagen corporal, identificar y reconocer sus valores para evitar que se concentren en la imagen corporal y el peso, lo cual puede apoyar en disminuir la constante preocupación por el cuerpo y los alimentos. Asimismo, promueve el desarrollo de habilidades para el manejo de la incomodidad emocional y restablecer su autoestima (Griffiths *et. Al.*, 2018).

Adolescencia

Según UNICEF (2020) y la Organización Mundial de la Salud (2023), los adolescentes se refieren a individuos en la transición desde la niñez hacia la adultez, generalmente entre los 10 y 19 años. Durante esta fase de desarrollo humano, experimentan cambios significativos tanto físicos como emocionales, sociales y cognitivos. Esta etapa es crucial para la formación de identidad y la adquisición de habilidades que moldean su desarrollo futuro. La Organización Mundial de la Salud destaca que este periodo también está marcado por transformaciones biológicas y psicosociales que influyen en su comportamiento, bienestar y salud. Es un periodo crítico donde los jóvenes comienzan a explorar su autonomía y enfrentan desafíos únicos en su transición a la adultez.

Papalia (2017), reconocida por su estudio del desarrollo humano,

define la adolescencia como una fase fundamental en la transición de la infancia a la adultez, abarcando generalmente entre los 10 y 19 años. Durante este periodo, los jóvenes experimentan cambios significativos a nivel físico, psicológico y social. Entre las dificultades característicamente enfrentadas se encuentran la búsqueda y consolidación de la identidad personal, la necesidad de independencia y autonomía, y la gestión de nuevas responsabilidades y decisiones que influirán en su futuro. Resalta que los adolescentes también confrontan desafíos emocionales, como fluctuaciones en la autoestima y la intensificación de relaciones interpersonales, especialmente con pares y figuras de autoridad. Además, subraya la influencia de factores culturales y socioeconómicos que moldean actitudes y comportamientos durante esta etapa del desarrollo.

Eisenstein (2007) postula que la adolescencia, que generalmente abarca desde los 10 hasta los 20 años aproximadamente, es un período de transición crucial marcado por la búsqueda de identidad y la exploración de roles sociales. Según él, los adolescentes experimentan cambios emocionales intensos y conflictos internos debido a la necesidad de separarse de la infancia y adaptarse a las expectativas adultas. Esta etapa se caracteriza por la construcción activa de la identidad personal a través de la experimentación con diferentes valores, creencias y comportamientos, lo cual puede llevar a procesos de autoexploración profunda y a la formación de una identidad coherente.

Por otro lado, Feixa (2011) sostiene que la adolescencia contemporánea es una etapa prolongada y diversa, que puede extenderse

desde los 10 hasta los 20 años, influenciada por factores sociales, culturales y económicos. Argumenta que los jóvenes de hoy enfrentan una variedad de opciones y oportunidades que moldean sus trayectorias de desarrollo de manera única, desafiando las concepciones tradicionales de este período como una fase homogénea y uniforme. La globalización y las nuevas tecnologías también juegan un papel crucial en la configuración de identidades juveniles múltiples y fluidas.

Adultos

Arnett (2015), propuso la teoría de la "adulthood emergente" para describir el periodo de desarrollo que abarca desde los 18 hasta los 25 años, caracterizado por la exploración de la identidad, la inestabilidad, el autoenfoco, y una sensación de estar en transición entre la adolescencia y la adultez completa. Arnett sostiene que esta etapa es crucial para el desarrollo personal, ya que los individuos exploran diversas posibilidades en términos de relaciones amorosas, trayectorias profesionales y su visión del mundo. Sin embargo, también identifica que el desarrollo adulto continúa más allá de esta fase, extendiéndose hasta la adultez media y tardía, donde las responsabilidades y la estabilidad tienden a aumentar, consolidando la identidad y el rol en la sociedad.

Asimismo, Galambos (2013), argumenta que este periodo es fundamental para el desarrollo emocional debido a los múltiples cambios y desafíos que los jóvenes enfrentan, los cuales pueden afectar su salud mental. Subraya que los contextos y relaciones juegan un papel crucial en esta etapa de la vida, influyendo significativamente en el bienestar

psicológico. Además, sugirió que la estabilidad emocional y el apoyo social continúan siendo importantes a lo largo de la vida adulta, a medida que las personas enfrentan nuevas responsabilidades y transiciones en etapas posteriores.

Nelson (2013), destaca que esta etapa es crucial para el desarrollo personal, ya que los jóvenes exploran y establecen relaciones significativas que pueden influir en su bienestar futuro. Las relaciones interpersonales, tanto con pares como con figuras de autoridad, son esenciales para la formación de la identidad y la estabilidad emocional. Además, reconoce que, las personas siguen desarrollando habilidades y enfrentando desafíos que requieren adaptación y crecimiento continuos.

Papalia (2017), describe la adultez como una fase en la cual los individuos asumen roles sociales y responsabilidades que son culturalmente aceptados, típicamente se considera que la adultez comienza alrededor de los 20 años. Esta etapa se caracteriza por la estabilidad emocional y económica, así como por la capacidad de mantener relaciones interpersonales significativas y constructivas.

Los resultados de la investigación llevada a cabo por Filipponi *et al.* (2022) destacan que un considerable 40,7% de los individuos con trastornos alimentarios continúan experimentándolos durante la edad adulta temprana, lo que subraya la persistencia de estos problemas más allá de la adolescencia. Este hallazgo pone de relieve los desafíos continuos que enfrentan quienes padecen estos trastornos, tanto en términos de manejo clínico como en su impacto en la calidad de vida.

Además, el estudio revela un índice de recaída significativo del 24,5%, evidenciando la tendencia a episodios recurrentes de la enfermedad entre los afectados. Esta alta tasa de recaída subraya la complejidad y la cronicidad de los trastornos alimentarios, así como la necesidad de intervenciones continuas y personalizadas a lo largo del tiempo (Filipponi *et al.*, 2022)

Estos resultados enfatizan la importancia de implementar estrategias de tratamiento que no solo aborden los síntomas físicos, como la regulación del peso y la nutrición, sino también los aspectos psicológicos y emocionales subyacentes. El desarrollo de programas de seguimiento a largo plazo y el apoyo integral son cruciales para ayudar a los individuos afectados a manejar sus trastornos de manera efectiva y a mejorar su bienestar general durante la transición a la edad adulta

I.3. Factores que influyen en la variable

I.3.1. Familia

La familia, es de los factores con mayor involucramiento en el desarrollo de un TCA, ya que son la fuente nuclear del crecimiento de los adolescentes.

Los estudios realizados por Fuentes *et. al.* (2020) han revelado aspectos interesantes sobre el papel del entorno familiar en el desarrollo y la manifestación de los trastornos alimentarios. En el caso de pacientes diagnosticados con Bulimia Nerviosa, se ha observado que el ambiente familiar tiende a ser poco cohesionado y enfrenta dificultades en la adaptación. Este tipo de ambiente puede carecer de una estructura sólida y un sentido de unidad, lo que podría contribuir al malestar

emocional y la vulnerabilidad de los individuos hacia la bulimia nerviosa.

Por otro lado, en el caso de pacientes diagnosticados con Anorexia Nerviosa, Fuentes *et. al.* (2020) señaló que el entorno familiar suele estar marcado por la presencia de padres exigentes y una comunicación limitada. La presión por alcanzar estándares de perfección y la falta de apertura para expresar emociones pueden crear un clima tenso y poco propicio para el desarrollo de una autoimagen saludable. Estos factores pueden influir en la aparición y mantenimiento de los síntomas de la anorexia nerviosa en los individuos afectados.

Además, se sugiere que eventos estresantes en el entorno familiar, como el fallecimiento de uno de los padres o la experiencia de abusos, pueden tener un impacto significativo en la salud mental y el bienestar emocional de los individuos, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios. Estos eventos traumáticos pueden desencadenar sentimientos de ansiedad, depresión y baja autoestima, lo que podría predisponer a los individuos a recurrir a comportamientos alimentarios desordenados como una forma de hacer frente a estas experiencias dolorosas (Fuentes *et. al.* ,2020)

La implicación de la familia en la transmisión de actitudes y creencias sobre la imagen corporal puede comenzar mucho antes de que se manifiesten los síntomas de un trastorno alimentario. Desde una edad temprana, pueden ser absorbidos mensajes y comportamientos relacionados con la apariencia física de sus padres y otros miembros de la familia. Estas influencias familiares pueden contribuir al desarrollo de actitudes negativas hacia el cuerpo, el peso y la alimentación, lo que a su vez aumenta el riesgo de desarrollar trastornos alimentarios en el futuro. (Sim y Matthews, 2013, citado en Venegas, 2023).

I.3.2. Entorno educativo

La educación para la salud desempeña un papel fundamental en la prevención y detección temprana de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Es esencial implementar programas de prevención desde la preadolescencia, centrándose en promover hábitos alimentarios saludables y abordando aspectos clave como la autoestima, la igualdad, el respeto y la tolerancia. Establecer y fomentar hábitos saludables de alimentación desde el entorno familiar y escolar es crucial para intervenir de manera precoz y reducir el tiempo transcurrido entre la detección y el tratamiento de los trastornos alimentarios.

Dado que los adolescentes pasan una cantidad significativa de tiempo en los centros educativos, estos lugares se convierten en puntos de intervención cruciales para la prevención y el abordaje de los TCA. Los programas educativos pueden proporcionar información valiosa sobre la importancia de una alimentación equilibrada y los riesgos asociados con comportamientos alimentarios disfuncionales. Además, pueden ofrecer un espacio seguro para discutir temas relacionados con la autoimagen, la presión social y la influencia de los medios de comunicación en la percepción del cuerpo.

La investigación realizada por Navas, Pérez y Casado (2023) respalda la importancia de utilizar los centros educativos como plataformas para la intervención y prevención de los TCA. Al enfocarse en la educación para la salud desde una edad temprana, se puede establecer una base sólida para la adopción de hábitos saludables y la promoción del bienestar emocional entre los adolescentes. Esto puede tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia y la

gravedad de los trastornos alimentarios en la población juvenil.

I.3.3. Deporte

El deporte es un componente clave en la relación entre la actividad física y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Según Hinarejos, Zarceño y Chirivella (2023), aunque puede representar un riesgo para el desarrollo de estos trastornos debido a factores como la presión de los entrenadores y la motivación del deportista, su práctica recreativa se ha asociado con una menor incidencia de TCA. Esto resalta la importancia del contexto en el que se lleva a cabo la actividad deportiva. Cuando el deporte se realiza con un enfoque lúdico y moderado, no solo promueve la salud física, sino que también puede tener efectos beneficiosos en la salud mental, proporcionando una vía para el disfrute, la liberación de estrés y la mejora de la autoestima. Por lo tanto, es crucial fomentar una cultura deportiva que priorice el bienestar integral de los individuos, reconociendo tanto los riesgos como los beneficios asociados con la actividad física y trabajando para crear entornos deportivos que promuevan una relación saludable con el cuerpo y la alimentación.

Sabiston *et. al.* (2019) en su investigación, exploró detalladamente la interacción entre la actividad física, el deporte y la percepción de la imagen corporal. Los resultados obtenidos revelaron una tendencia consistente: aquellos que participaban regularmente en actividad física o deporte presentaban una percepción más positiva de su imagen corporal en comparación con aquellos que eran menos activos. Por el contrario, se ha observado que una percepción negativa de la imagen corporal estaba relacionada con una menor predisposición a participar en actividad física o deporte.

I.3.4. Redes Sociales

De acuerdo con el estudio de Lozano-Muñoz, Borrallo-Riego y Guerra-Martin, (2022), destacaron que las chicas adolescentes, con una edad media de 18 años, son las usuarias predominantes de las redes sociales, especialmente Facebook e Instagram. Si bien el uso de estas plataformas ha demostrado beneficios como facilitar la búsqueda de trabajo, reducir el aislamiento y mejorar la autoestima en personas solitarias, también se resalta su influencia en el desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria. Las redes sociales permiten la comparación entre pares, lo que puede aumentar la preocupación por el peso y generar espacios específicos que promueven la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN). Además, estas plataformas suelen promover estándares de belleza basados en la delgadez a través de imágenes retocadas con filtros, lo que puede contribuir al fomento de la extrema delgadez y hacer que las chicas sean más vulnerables en estos entornos.

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) están emergiendo a edades cada vez más tempranas, siendo más prevalentes entre las mujeres adolescentes. Durante esta etapa, las preocupaciones sobre la imagen corporal y la delgadez se intensifican, lo que puede llevar a una interpretación distorsionada de la información proporcionada a través de las redes sociales, fomentando un culto excesivo por la imagen corporal (Navas, Pérez y Casado, 2023). Las redes sociales presentan contenido sobre dietas de manera fácil y accesible, lo que puede tener graves consecuencias físicas y mentales en los adolescentes. Es fundamental realizar más estudios que analicen el impacto de las redes sociales en los TCA, especialmente durante la adolescencia, una etapa vulnerable para estos trastornos.

Guarin *et. al.* (2023) propusieron investigar cómo el uso frecuente de plataformas de videollamadas afectó las cogniciones, emociones y comportamientos relacionados con la autoimagen en pacientes con Trastornos del Comportamiento Alimentario (TCA) y personas de la población general durante la pandemia de COVID-19. Los pacientes con TCA informaron una mayor incomodidad frente a la cámara, preocupación por la apariencia física, miedo a la crítica, vergüenza y sentimientos de vulnerabilidad en comparación con las personas de la población general. Se destacaron los pensamientos negativos sobre la forma y el tamaño del rostro y otras partes del cuerpo, así como las conductas de chequeo y/o evitación de la imagen corporal, que afectaron la concentración y el rendimiento.

En resumen, integrar estos hallazgos en las estrategias de prevención y educación sobre el uso de las redes sociales puede contribuir significativamente a promover una relación más saludable con la tecnología y mejorar el bienestar mental de las personas.

I.3.5. Personal

Con respecto a la Anorexia Nerviosa (AN) los rasgos de personalidad predominantes incluyen la tendencia a la obsesividad, el perfeccionismo y el gusto por el orden, que pueden agruparse dentro de la personalidad compulsiva. La marcada tendencia a la evitación y las relaciones sociales inestables también se mencionan en varias investigaciones, aunque se necesitaría un estudio cuantitativo transversal para verificar su presencia en la AN de manera definitiva. Además, a nivel emocional, se observan rasgos de inestabilidad y dificultades en la expresión emocional, lo que podría describir a estos pacientes como dependientes. Por

último, se destaca la comorbilidad de trastornos de la personalidad con la AN. Aunque pueden existir rasgos no patológicos en el individuo, su exacerbación puede marcar la diferencia entre un trastorno y un simple rasgo de personalidad. (Vega *et. al.*, 2020).

Se encontró que los trastornos de personalidad evitativa y obsesivo-compulsivo son comunes en individuos con el subtipo de Anorexia Nerviosa-Restrictiva (AN-R). Esto sugiere que las personas con este trastorno alimentario tienden a preocuparse mucho por ser aceptadas y aprobadas, tienen miedo a ser criticadas o rechazadas, y tienden a ser perfeccionistas. Además, los individuos con AN-R tienen una menor prevalencia de trastornos de personalidad en comparación con otros trastornos alimentarios. (Farstad, McGeown & Von Ranson, 2016)

También se encontró que el Trastorno de Personalidad Límite y el Trastorno de Personalidad Paranoide son más comunes en individuos con el subtipo de Anorexia Nerviosa-Bulimia/Atracón (AN-BP), Bulimia Nerviosa (BN) y Trastorno por Atracón (BED). Esto ha sugerido que estos trastornos alimentarios están asociados con una mayor desregulación emocional, impulsividad y desconfianza hacia los demás. Además, los individuos con BN tienen una mayor prevalencia de trastornos de personalidad en comparación con otros trastornos alimentarios. (Farstad, McGeown & Von Ranson, 2016)

El Trastorno de la Conducta Alimentaria No Especificado (EDNOS) también mostró una mayor prevalencia de trastornos de la personalidad, con rasgos de personalidad específicos asociados con la desregulación emocional y la desconfianza en los demás. (Farstad, McGeown & Von Ranson, 2016)

I.4. Impacto en la variable

Como se sabe, en el año 2020 se impuso el confinamiento a causa del COVID-19, lo que restringió el acceso a tratamientos y hospitalizaciones. En el caso de pacientes con un trastorno alimentario, esto implicó la reaparición de la sintomatología de la patología. Es importante tener en consideración que los adolescentes, una población vulnerable, se vieron particularmente afectados por el cierre de institutos educativos y la interrupción de las relaciones sociales, las cuales son valiosas para su desarrollo emocional.

De acuerdo con el estudio de Trafford *et. al.* (2023), en el Reino Unido después de dos años de la pandemia, se reportó una incidencia en sintomatología alimentaria en un rango de edad entre 10 a 24 años, con mayor prevalencia en mujeres, así como se encontró un aumento en auto-lesiones.

Asimismo, Feldman *et. al.* (2023) en Estados Unidos identificó un aumento de población con sintomatología de la patología alimentaria, ya que hubo un aumento del 188% de hospitalizaciones desde el inicio de la pandemia. Se identificó un aumento de hospitalizaciones en el 2020 a diferencia del 2019.

Milliren, Richmond y Hudgins (2023), agregaron a través de su estudio que antes de la pandemia, se registró un ligero aumento en las visitas de emergencia y hospitalizaciones relacionadas con trastornos alimentarios. No obstante, durante el primer año después del inicio de la pandemia, estos números experimentaron un aumento notable, seguido de una disminución en el segundo año. Esto indicó un impacto significativo de la pandemia en la salud mental y los trastornos alimentarios.

De igual manera, en España a través del estudio de Vall-Roqué, Andrés y Saldaña (2021), se identificó que durante la pandemia hubo un incremento de conductas alimentarias en la población española, especialmente en mujeres, ya que según lo identificado factores como la calidad de sueño, preocupaciones por el futuro, hábitos alimentarios, el fallecimiento de un ser querido, entre otros, han sido de influencia significativa que se encontraron relacionadas con la aparición de sintomatología alimentaria y la salud mental de los participantes.

El COVID-19 pudo haber incrementado los síntomas del TCA debido al confinamiento prolongado en casa, la suspensión de clases en instituciones educativas, el uso de internet, cambio en las actividades diarias, aislamiento social (Diaz *et. al.*, 2022).

Es por ello, que es importante prevenir desde jóvenes sobre la sintomatología, así como una intervención temprana y mayor soporte social para esta población.

De acuerdo a los estudios recolectados, durante la pandemia de COVID-19, detectó un incremento preocupante en la prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) entre la población infantil, con una disminución en la edad media de inicio de estos trastornos a los 12 años, destacando la anorexia nerviosa como el trastorno más común (Luque, 2023). Además, identificó un aumento de los síntomas ansioso-depresivos durante la pandemia, lo que subraya la importancia de abordar de manera integral el impacto del COVID-19 en la salud mental de la población infanto-juvenil (Luque, 2023).

En la adolescencia, se observó un aumento significativo en la prevalencia y gravedad de los trastornos de la conducta alimentaria durante la pandemia de

COVID-19 (Samatán-Ruiz & Ruiz-Lázaro, 2021). Este aumento se manifestó con un patrón restrictivo predominante y disminuciones significativas en el peso corporal, junto con un deterioro generalizado de la salud física y mental, incluyendo un aumento en la ansiedad, la irritabilidad y un menor rendimiento escolar (Samatán-Ruiz & Ruiz-Lázaro, 2021).

En la adultez, se observaron conductas alimentarias desordenadas mediadas por la angustia psicológica como resultado del impacto psicosocial de la pandemia, especialmente en personas de entre 18 a 40 años (Ramalho *et. al.*, 2021). Estos hallazgos resaltaron la necesidad de intervenciones específicas y apoyo continuo para las personas con TCA en cada etapa de la vida, así como la importancia de desarrollar e implementar programas más amplios y accesibles que aborden este problema de manera integral (Vuillier *et. al.*, 2021).

A continuación, se presentan los 19 estudios analizados a manera de explorar el efecto de la pandemia en factores psicológicos, comportamentales, de riesgo y protección en pacientes con un Trastorno de Conducta Alimentaria.

I.4.1. Factores psicológicos

Durante el confinamiento por COVID-19, varios estudios investigaron el impacto en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), considerando tanto la evolución de los síntomas como el diagnóstico previo y la edad de los participantes.

El estudio de Schlegl *et al.* (2020) exploró el impacto de la pandemia en ex-pacientes internados con anorexia nerviosa (AN) en Alemania. Participaron 159 pacientes dados de alta del tratamiento en 2019, de los cuales 112 eran adultos con edades entre 18 a 62 años y 47 eran adolescentes con edades entre 14 a 17

años. El objetivo principal fue comprender cómo el confinamiento afectaba la sintomatología del TCA y otros aspectos psicológicos, así como analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los participantes. Los resultados demostraron un aumento significativo en preocupaciones relacionadas con la alimentación, el peso y el ejercicio durante el confinamiento, junto con una disminución en el acceso a la terapia y atención médica para muchos de ellos. Estos hallazgos demostraron la necesidad de desarrollar estrategias alternativas para proporcionar apoyo a los pacientes con TCA durante crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19.

El estudio de Monteleone *et. al.* (2021) examinó a personas que estaban en tratamiento especializado en trastornos alimentarios antes del inicio de la pandemia en Italia. La muestra estuvo conformada por 312 personas, con una media de 26 años y previo diagnóstico de TCA. El propósito del estudio fue determinar qué factores contribuyeron al empeoramiento de la psicopatología general y específica de las personas con TCA durante la crisis sanitaria. Los resultados destacaron la asociación entre la baja calidad en las relaciones terapéuticas, el temor al contagio y el mayor aislamiento con un empeoramiento de la psicopatología. Este hallazgo destacó la importancia de fortalecer los recursos terapéuticos y de apoyo disponibles para los pacientes con TCA durante situaciones de crisis como la pandemia.

Machado *et. al.* (2020) mediante su investigación en Portugal, buscaron evaluar el efecto del confinamiento en pacientes con trastornos alimentarios. Participaron 99 pacientes con un rango de edad entre 18 a 55 años en tratamiento en una unidad hospitalaria especializada portuguesa, el propósito del estudio fue

comprender cómo las medidas de confinamiento afectaban la sintomatología del TCA y otros aspectos relacionados. Los resultados destacaron la complejidad de las dificultades experimentadas durante el confinamiento, incluyendo problemas con la regulación emocional y el mantenimiento de rutinas saludables, especialmente entre los pacientes más jóvenes. Estos hallazgos destacaron la importancia de considerar las necesidades específicas de diferentes grupos de edad al diseñar intervenciones y programas de apoyo para pacientes con TCA durante crisis sanitarias.

Vitagliano *et. al.* (2021) llevaron a cabo un estudio para analizar cómo los jóvenes con TCA percibían el impacto de la pandemia en sus entornos de vida. El estudio incluyó a 89 participantes inscritos en el Registro de Trastornos de la Alimentación, con edades comprendidas entre 10 y 27 años. El objetivo fue explorar las percepciones y preocupaciones de esta población vulnerable durante la crisis sanitaria. Los resultados concluyeron una preocupación por el empeoramiento de los síntomas de TCA, recalcando la importancia de abordar los factores desencadenantes y proporcionar apoyo adicional, especialmente entre los grupos más jóvenes, quienes pueden enfrentar mayores dificultades para adaptarse a los cambios provocados por la pandemia.

Birgegård *et. al.* (2022) investigaron el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud y el bienestar de individuos con trastornos alimentarios en Suecia. El estudio contó con la participación de 982 individuos que participaron de una encuesta realizada al inicio de la pandemia y 646 individuos que colaboraron en la encuesta llevada a cabo seis meses después. La edad promedio de los participantes fue de 32 años. El propósito del estudio fue comprender cómo

la pandemia afectaba la sintomatología y el funcionamiento de las personas con TA. Los resultados remarcaron una asociación significativa entre síntomas actuales de TA más pronunciados y un aumento en la ansiedad, la preocupación y los síntomas de TA relacionados con la pandemia. Asimismo, se destaca que solo una minoría de los participantes con TA activo se encontraban recibiendo tratamiento, lo que subraya la necesidad de garantizar el acceso continuo a una atención adecuada para esta población vulnerable.

En el estudio realizado por Ramírez & Zerpa (2020), se examinó el impacto del confinamiento domiciliario debido a la pandemia COVID-19 en personas con y sin trastornos del comportamiento alimentario (TCA), en zonas urbanas de Venezuela. La muestra consistió en 313 participantes, mayoritariamente mujeres, con una edad promedio de 40-41 años. Se encontró que aquellos con TCA experimentaron un aumento significativo en emociones negativas como tristeza, miedo y frustración durante el confinamiento. Por otro lado, los participantes sin TCA reportaron cambios en rutinas, estrés, dificultades en la comunicación, alteraciones en el comportamiento alimentario y preocupaciones sobre el peso y el control de la ingesta alimentaria. Se concluyó la importancia de considerar las repercusiones tanto en la salud mental como física de las políticas de confinamiento domiciliario, así como de anticipar las necesidades de atención y orientación que puedan surgir, especialmente entre aquellas personas con TCA.

El estudio realizado por Luque (2023) examinó el impacto del COVID-19 en los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en la población infanto-juvenil en España. Se basó en datos recopilados de un total de 106 pacientes de entre 10 a 17 años del programa TCA del Centro de Salud Mental Infanto-juvenil del

Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Se observó una prevalencia significativa de casos en niñas y mujeres, con una edad media de inicio de los TCA menor a los 12 años. El trastorno más común fue la anorexia nerviosa, principalmente en su subtipo restrictivo. Los análisis revelaron una preocupante gravedad de los casos según el Índice de Masa Corporal (IMC), así como la presencia frecuente de comorbilidades, destacando los trastornos ansioso-depresivos. Además, se identificó un aumento de los casos de TCA durante la pandemia, caracterizados por una mayor gravedad y afectación a edades más tempranas, con un empeoramiento de los síntomas ansioso-depresivos. Este estudio también destacó la necesidad de abordar de manera integral el impacto del COVID-19 en la salud mental de la población infanto-juvenil, especialmente en relación con los TCA.

Finalmente, Huete (2022), analizó cómo la pandemia de COVID-19 afectó a pacientes con trastornos de conducta alimentaria (TCA) quienes ya tenían un diagnóstico antes de la pandemia a través de una revisión bibliográfica. Este análisis se centró en la variación de la sintomatología alimentaria, síntomas depresivos y ansiosos, y riesgos de autoagresión y suicidio. Se ha observado un incremento en síntomas como preocupación excesiva por el peso y la figura corporal, conductas alimentarias restrictivas, episodios de atracones y purgas, exacerbados por el confinamiento y el estrés de la pandemia. Huete resaltó la necesidad de apoyo adecuado en situaciones de crisis global para estos pacientes.

Los estudios examinados durante el confinamiento por COVID-19 mostraron un impacto significativo en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA), donde se reflejó un aumento en las preocupaciones

alimentarias, la disminución del acceso a la terapia, y una mayor gravedad de los síntomas, especialmente entre los grupos más jóvenes. Estos hallazgos resaltaron la urgencia de desarrollar estrategias efectivas de apoyo y tratamiento para personas con TCA durante crisis sanitarias como la pandemia de COVID-19.

I.4.2. Factores comportamentales

Termorshuizen *et. al.* (2020) llevaron a cabo un estudio para examinar el efecto temprano de COVID-19 en personas con trastornos de conducta alimentaria en Estados Unidos (EE.UU., N=511) y los Países Bajos (NL., N=510). Los participantes, fueron reclutados a través de estudios en curso y redes sociales, completaron una encuesta de referencia en línea que buscaba evaluar el impacto del COVID-19 en diversas áreas. Observaron un incremento significativo en la preocupación por los trastornos alimentarios y las conductas asociadas con la patología, consistentes con los diagnósticos previos. Los participantes con edades comprendidas principalmente entre los 18 a 40 años reportaron un aumento en la restricción alimentaria y el temor asociado con la alimentación, especialmente aquellos diagnosticados con Anorexia Nerviosa (EE.UU= 62%, NL= 69%). Por otro lado, los diagnosticados con Bulimia Nerviosa y Trastorno por Atracón (EE.UU= 30%, NL= 15%) informaron un incremento en los episodios de atracón y deseos de atracones. Aunque algunos participantes valoraron positivamente la transición a la telesalud, se plantearon restricciones para esta modalidad de tratamiento. Los individuos con historial de TCA manifestaron mayor consternación sobre la recaída relacionada con el coronavirus, aunque también reportaron aspectos positivos como mayor conexión familiar y motivación para

recuperarse.

Phillipou *et. al.* (2020), identificaron cambios en los comportamientos de alimentación y ejercicio en un grupo de australianos con trastornos alimentarios y la población en general durante el brote por COVID-19. La muestra consistió en 5469 participantes, de los cuales 180 tenían un historial de trastornos de conducta alimentaria. Se ha observado un aumento significativo en las conductas restrictivas, atracones, uso de laxantes y ejercicio en el grupo con TCA, principalmente en personas de entre 18 a 40 años. En la población general, se registró un incremento en los comportamientos restrictivos y atracones, aunque una menor actividad física comparado con antes de la pandemia.

Ramalho *et. al.* (2021) llevaron a cabo un estudio transversal de base comunitaria, en Portugal, para explorar las asociaciones tempranas entre el impacto psicosocial de la crisis de COVID-19, los síntomas de depresión, ansiedad/estrés y las conductas alimentarias desordenadas en adultos. La muestra incluyó a 254 adultos, mujeres con un diagnóstico de TCA. Los resultados indicaron la presencia de conductas alimentarias desordenadas durante el encierro, mediadas por la angustia psicológica como resultado del impacto psicosocial de la pandemia, especialmente en personas de entre 18 a 40 años.

Scharmer *et. al.* (2020), examinaron las relaciones entre la ansiedad por COVID-19, la intolerancia característica a la incertidumbre y la patología TCA y el ejercicio excesivo en una muestra de 295 participantes. De acuerdo a los resultados, sugirieron una relación entre la ansiedad por COVID-19 y la intolerancia a la incertidumbre con el trastorno de conducta alimentaria, pero no con el ejercicio excesivo. Además, la intolerancia a la incertidumbre moderó la

relación entre la ansiedad por COVID-19 y la patología del TCA y el ejercicio compulsivo, especialmente en personas de entre 18 a 25 años.

En el estudio de Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro (2021) en España, se abordó el impacto de la pandemia en la incidencia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en adolescentes. Estos propusieron analizar y comparar la incidencia de los TCA durante el año 2020, bajo los efectos de la pandemia de COVID-19, con el año anterior. La muestra consistió en 132 adolescentes menores de 18 años que asistieron a su primera visita a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa en Aragón durante el período de estudio. La investigación reveló un aumento significativo en la prevalencia y la gravedad de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) durante el período de pandemia en comparación con el año anterior. Se ha observado que un mayor número de adolescentes presentaban síntomas más graves de TCA, con un patrón restrictivo predominante, lo que se reflejó en disminuciones significativas en el peso corporal. Además, se evidenció un deterioro generalizado de la salud física y mental en la población estudiada, con manifestaciones como un aumento en la ansiedad, la irritabilidad y un menor rendimiento escolar. Estos hallazgos sugirieron que la pandemia de COVID-19 incrementó los síntomas de los adolescentes con TCA. Asimismo, se remarcó la necesidad de intervenciones y apoyo específicos para esta población vulnerable en el contexto actual de salud pública.

En la revisión sistemática realizada por Devoe *et. al.*, (2022) buscaron analizar el impacto del COVID-19 en individuos con trastornos alimentarios (TAs), considerando el deterioro de los síntomas, aumento del aislamiento y

cambios en admisiones hospitalarias. Un 36% de los estudios documentó un aumento significativo en síntomas de TAs durante la pandemia, abarcando desde restricción alimentaria extrema hasta episodios de atracón y purga, afectando a pacientes con anorexia nerviosa (AN), trastorno por atracón (BED), bulimia nerviosa (BN) y otros trastornos especificados de la alimentación o la ingesta (OSFED). También se registraron aumentos en ansiedad y depresión, con patrones relacionados con categorías diagnósticas y momentos específicos, como los confinamientos. Los hallazgos destacaron el impacto sustancial de la pandemia en esta población, incluyendo aumento en hospitalizaciones y exacerbación de síntomas de TAs, ansiedad y depresión.

Valle (2023) llevó a cabo una revisión de artículos para indagar en los efectos físicos y psicológicos traídos por la pandemia por Covid-19, específicamente en hábitos alimentarios, ejercicio y la evolución de la sintomatología de la patología alimentaria. Se ha observado un cambio en la forma de alimentarse y un menor tiempo dedicado a la actividad física, particularmente entre las mujeres de entre 18 a 40 años. Aunque no se ha observado un aumento en los diagnósticos de TCA, se identificó un declive significativo en el curso de la enfermedad en personas previamente diagnosticadas.

Los estudios revisados han sugerido un impacto significativo de la pandemia de COVID-19 en las personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Se ha observado un aumento en la preocupación y las conductas asociadas con la patología, con un énfasis en la restricción alimentaria, los atracones y la ansiedad relacionada con la alimentación. Además, se destacó la importancia de considerar las diferencias demográficas y diagnósticas dentro de esta población,

con una mayor vulnerabilidad en los grupos más jóvenes y aquellos diagnosticados con Anorexia Nerviosa. La transición a la telesalud también se planteó como un desafío, aunque algunos individuos encuentran beneficios en esta modalidad de tratamiento. En general, se resaltó la necesidad de intervenciones específicas y un apoyo continuo para abordar los impactos físicos y psicológicos de la pandemia en las personas con TCA.

I.4.3. Factores de riesgo y protección

El estudio liderado por Vuillier *et. al.* (2021) exploró los factores de riesgo y de protección que influyen el cambio de síntomas en personas con trastornos de conducta alimentaria (TCA) durante la pandemia de COVID-19. Para lograr este objetivo, se recopilaron datos tanto cualitativos como cuantitativos de 207 individuos del Reino Unido con diagnóstico de TCA, todos los participantes tenían una edad superior a 18 años. Los resultados revelaron que, para muchos participantes, la regulación de las emociones jugó un papel crucial en la exacerbación o mitigación de sus síntomas durante la pandemia. Aquellos que experimentaron emociones difíciles como el miedo y la incertidumbre tendieron a recurrir a comportamientos de TCA como una forma de afrontar estas emociones. Por otro lado, algunos participantes informaron el uso de estrategias de afrontamiento más saludables, como limitar la exposición a las redes sociales. Sin embargo, la pérdida de apoyo del tratamiento y la sensación de desconexión durante las intervenciones en línea también se destacaron como factores que exacerbaban la sintomatología de los TCA.

En el Reino Unido, Brandley-Bell y Talvot (2020) llevaron a cabo una

investigación que se centró en identificar los factores de riesgo y de protección relacionados con el bienestar psicológico y la recuperación de individuos con TCA durante la pandemia de COVID-19. Utilizando una encuesta online, se recopilieron datos de 129 personas con TCA durante la etapa inicial del bloqueo pandémico en el Reino Unido, los participantes tenían una media de edad de 31 años. Los hallazgos indicaron un impacto negativo significativo en el bienestar psicológico de los participantes, con un aumento en la sensación de aislamiento social y la rumiación sobre los trastornos alimentarios. Sin embargo, también se identificaron algunos factores de protección, como la autocompasión y la convivencia, que sirvieron como herramientas de afrontamiento efectivas durante el confinamiento.

En Japón, el estudio dirigido por Kurisu *et. al.* (2020) examinó los factores de riesgo y de protección asociados con los cambios en las características clínicas de los pacientes con TCA antes y después del primer estado de emergencia por COVID-19. La investigación incluyó a 148 pacientes, divididos en dos grupos según el momento de su llegada a la clínica, con una edad promedio de 20 años. Se encontraron diferencias significativas en las características clínicas entre los dos grupos, con el confinamiento domiciliario y el aumento de la cercanía entre padres e hijos identificados como factores que podrían haber influido en la disminución de la edad de los pacientes de urgencias en su consulta inicial.

Finalmente, en España, Aracil *et. al.* (2023) buscaron identificar los factores de riesgo y de protección relacionados con la sintomatología de los TCA y las emociones en pacientes con esta condición durante el confinamiento por COVID-19. La muestra consistió en 100 participantes femeninas, divididas en dos grupos de 50 cada uno: uno con diagnóstico de TCA y una media de edad de 29.08

años, y un grupo control sin diagnóstico de TCA con una media de edad de 31.60 años. Los resultados destacaron las dificultades en el afrontamiento debido a preocupaciones por la alimentación e imagen corporal, aunque no hubo un aumento significativo en la patología alimentaria. Además, fueron identificados factores como la autocompasión y la convivencia como herramientas de afrontamiento efectivas para futuros confinamientos.

En conclusión, los estudios buscaron proporcionar una visión integral de los factores de riesgo y protección que influyen en los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) durante la pandemia de COVID-19 en diferentes contextos geográficos. Así como lo indican Vuillier *et al.* (2021) quienes destacaron la importancia de la regulación emocional en la exacerbación o mitigación de los síntomas, mientras que Brandley-Bell y Talvot (2020) resaltaron la autocompasión y la convivencia como factores de protección significativos. Kurisu *et al.* (2020) identificaron el confinamiento domiciliario y la proximidad familiar como influencias en las características clínicas de los pacientes con TCA. Por último, Aracil *et al.* (2023) señalaron las dificultades en el afrontamiento durante el confinamiento, junto con la importancia de la autocompasión y la convivencia como herramientas efectivas.

Estos hallazgos subrayan la complejidad de los desafíos enfrentados por las personas con TCA durante la pandemia, resaltando la necesidad de intervenciones específicas y de apoyo continuo en diferentes entornos socioculturales.

I.5. Intervención correctiva y preventiva relacionada con la variable

En Estados Unidos, Goode *et. al.* (2023) exploraron las percepciones y experiencias con relación al tratamiento del trastorno de la conducta alimentaria durante el primer año de la pandemia entre personas con diagnóstico previo de TCA. De acuerdo con lo encontrado, las experiencias de los participantes estuvieron marcadas por numerosas barreras para acceder a la atención, desafíos para adaptarse al tratamiento virtual, necesidades de tratamiento no satisfechas y una aceptación inicial de la telesalud. Estos hallazgos presentaron un panorama para ayudar a evaluar los desafíos relacionados con el cambio a la atención virtual, que creó una interrupción significativa en la recuperación del servicio de urgencias. Los participantes pasaron gran parte del primer año tratando de adaptarse al desempleo, la pérdida del seguro y la falta de acceso a tratamiento en persona. Estos hallazgos sugirieron que las personas con trastornos alimentarios se vieron significativamente desafiadas por la acumulación de estrés por COVID-19, el empeoramiento de la sintomatología y el acceso limitado a un tratamiento eficaz durante el primer año de la pandemia.

Tena y Salom (2023) presentaron el programa "Everybody has a body", diseñado para la prevención de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y obesidad en preadolescentes en España durante el año 2021. Este programa resultó innovador al integrar la prevención de ambos problemas desde un enfoque que promueve un estilo de vida saludable y una conciencia crítica sobre los estándares de belleza, fortaleciendo la autoestima y la imagen corporal. Los resultados del programa fueron positivos, mostrando mejoras en todas las áreas evaluadas entre

los 179 preadolescentes participantes. Los resultados resaltaron la necesidad de incorporar educación en salud en las escuelas, no solo en España sino a nivel global, dada la creciente prevalencia de TCA y obesidad que afecta la salud y calidad de vida de las personas, así como los costos económicos y las disparidades sociales asociadas.

Es alarmante observar que, en el contexto del Perú durante la pandemia, no se implementó ningún programa específico, ya sea preventivo o correctivo, destinado a abordar los trastornos de la conducta alimentaria. Esta omisión es especialmente preocupante al considerar el incremento en la incidencia de estos trastornos observados durante el transcurso de la pandemia. La falta de atención a este problema puede presentar consecuencias graves para la salud y el bienestar de la población, especialmente para los jóvenes y adolescentes que son particularmente vulnerables a estos trastornos.

Sin embargo, es alentador saber que, a pesar de la ausencia de programas formales, algunas iniciativas se han llevado a cabo en el ámbito terapéutico, como el desarrollado terapias grupales adaptadas a la modalidad virtual, así como la transición de algunos centros de terapia de la atención presencial a la atención en línea. Esta adaptación resultó fundamental para garantizar que las personas continúen recibiendo el apoyo que requieren.

Aunque estas medidas han representado un paso positivo hacia la atención de los trastornos de la conducta alimentaria en el Perú, es importante que las autoridades de salud y los profesionales del campo de la salud mental trabajen en conjunto para desarrollar e implementar programas más amplios y accesibles que aborden este problema de manera integral. Además, es necesario concientizar a la

población sobre la importancia de cuidar la salud mental y promover hábitos alimenticios saludables, especialmente en tiempos de crisis como los que vivimos actualmente.

I.6. Evaluación psicológica relacionada con la variable

A manera de conocer el impacto de la pandemia en personas con un diagnóstico de TCA, se realizaron investigaciones a lo largo del mundo, usando instrumentos adaptados, validados o contruidos acorde al contexto que se atravesaba.

Debido a la misma coyuntura vivida durante el año 2020 fue necesario adaptar instrumentos que permitan ahondar respecto a la salud mental durante la pandemia. Si bien es cierto que actualmente las olas de contagios por coronavirus han disminuido, no fue un obstáculo para el área de la investigación, la cual fue incrementándose a lo largo de esta crisis.

La mayoría de los estudios realizaron sus entrevistas o tomas de datos de manera online, especialmente por encuestas en línea y llamadas telefónicas. Esta fue una medida tomada debido al confinamiento, ya que no era posible realizar las entrevistas de manera presencial, puesto que pondrían en riesgo tanto a los pacientes como a los investigadores.

Asimismo, por el contexto, algunos investigadores adaptaron instrumentos que hicieron posible el indagar el efecto de la pandemia en personas diagnosticadas con Trastorno de la Conducta Alimentaria. Si bien la ola más fuerte causada por el coronavirus disminuyó, las investigaciones continuaron surgiendo e incrementando.

Uno de los instrumentos utilizados en las investigaciones, siendo diseñado frente a la coyuntura, fue la Escala de Impacto por Coronavirus (Kaufman y Stoddard, 2020), un cuestionario de 11 ítems que evalúa cómo la pandemia de COVID-19 cambió la vida de los participantes en las siguientes áreas: rutinas, ingresos familiares/empleo, acceso a alimentos, acceso a atención de salud mental, acceso a apoyo social, experiencia de estrés relacionado a la pandemia de COVID-19, estrés/discordia familiar, diagnóstico personal de coronavirus, familiares inmediatos diagnosticados con coronavirus y familiares extensos y/o amigos cercanos diagnosticados con COVID-19.

El instrumento más utilizado fue el Cuestionario de examen de trastornos alimentarios (EDE-Q), el cual fue adaptado para la población portuguesa por Machado, PP, *et. al.* (2014). Es una medida de 28 ítems que se utiliza para evaluar la psicopatología de los trastornos alimentarios enfocándose en los 28 días previos a la toma del cuestionario. Genera cuatro subescalas (restricción, preocupación por la alimentación, preocupación por la forma y preocupación por el peso) y una puntuación global. Este cuestionario fue utilizado en formato virtual en Portugal (Machado *et. al.*, 2020), por Vuillier *et. al.* (2021).

Otros cuestionarios utilizados durante la pandemia por COVID-19 fueron Evaluación de Deterioro Clínico (CIA) (Bohn y Fairburn, 2008), la Escala de Comportamiento Impulsivo-Subescala de Urgencia Negativa (UPPS-P), la Dificultades en la Escala de Regulación Emocional - Forma Corta (DERS-SF), el inventario de depresión de Beck (BDI) (Beck, 1961),

El inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI) (Spielberger, 1970), y el inventario obsesivo-compulsivo de Maudsley (MOCI) (Hodgson y Rachman, 1977).

La Evaluación de Deterioro Clínico (CIA) fue validada para su uso en Portugal por Vaz AR, *et. al.* (2020), siendo un cuestionario de autoinforme de 16 ítems utilizado para evaluar el deterioro psicosocial secundario a los trastornos alimentarios, en los dominios personal, social y cognitivo, durante los últimos 28 días. Una puntuación más alta representa más deterioro.

La Escala de Comportamiento Impulsivo-Subescala de Urgencia Negativa (UPPS-P), validada por Whiteside *et. al.* (2005), está compuesta por 12 ítems y se utiliza para evaluar la impulsividad cuando se acompaña de emociones negativas. Las puntuaciones más altas representan una mayor urgencia negativa.

Dificultades en la Escala de Regulación Emocional - Forma Corta (DERS-SF), (Kaufman, *et. al.*, 2016) es un cuestionario de autoinforme conformado por 18 ítems utilizado para analizar las dificultades en la regulación emocional. Posee 6 subescalas: 1) Dificultades para participar en comportamientos dirigidos a objetivos, 2) Falta de claridad emocional, 3) No aceptación de respuestas emocionales, 4) Paso limitado a herramientas de regulación emocional, 5) Ausencia de conciencia emocional y 6) Control de impulsos. Dificultades y también generar una puntuación total. Las puntuaciones más altas representan mayores dificultades de regulación emocional.

El inventario de Depresión de Beck (BDI) es un inventario de autoinforme que posee 21 ítems ampliamente empleado para examinar la presencia de síntomas de depresión. Acorde al constructo del instrumento, su punto de corte es 17 y más. Las propiedades psicométricas del instrumento (versión de 1978) fueron examinadas en la población turca por Hisli (1988).

El inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) también es un inventario de dos escalas ampliamente utilizado que proporciona una medida separada tanto para el estado (específico para el momento de la evaluación de la prueba) como para el rasgo (sentimiento general) de ansiedad. Cada escala está constituida por 20 ítems que examinan la presencia de síntomas de ansiedad fueron desarrolladas por Spielberger *et. al.* (1970).

El inventario obsesivo-compulsivo de Maudsley (MOCI) desarrollado por Hodgson y Rachman (1977) es una escala de autoevaluación utilizada para evaluar el tipo y la prevalencia de los síntomas obsesivo-compulsivos. Hay cuatro subescalas, las cuales son: limpieza, comprobación, duda y lentitud; las cuales se codifican como verdadero o falso.

I.7. Aplicabilidad a la realidad peruana de los hallazgos obtenidos

La adaptación de los programas de tratamiento y hospitalización presenciales a intervenciones virtuales fueron una respuesta crucial a los desafíos planteados por la pandemia. Sin embargo, esta transición no está exenta de

dificultades, especialmente para pacientes con trastornos alimentarios.

Las modificaciones en las rutinas diarias y el aumento del estrés durante la pandemia intensificaron los síntomas de los trastornos alimentarios y la ansiedad asociada. El temor a contraer la enfermedad, la incertidumbre, la inseguridad alimentaria y otros factores complicaron el acceso al tratamiento y mantener las redes de apoyo. Además, el aislamiento social y las dificultades económicas contribuyeron a empeorar los síntomas.

Fue importante que los proveedores de atención médica y los profesionales de la salud mental hayan identificado estos desafíos y hayan trabajado para adaptar sus enfoques de tratamiento a las necesidades específicas de los pacientes durante esta crisis. Esto incluyó la provisión de intervenciones virtuales accesibles, el fortalecimiento de las redes de apoyo y el desarrollo de estrategias para abordar los desafíos adicionales que enfrentaron los pacientes durante la pandemia.

Además, resultó esencial brindar recursos y apoyo adicional a los pacientes y sus familias para ayudarles a hacer frente a estos desafíos. Esto incluyó la educación sobre estrategias de afrontamiento, el acceso a servicios de salud mental y el fomento de la conexión social, incluso en un entorno virtual.

En México, según lo señalado por Vacuán (2021), en el programa "Comenzar de Nuevo" experimentaron modificaciones significativas en respuesta a la pandemia de COVID-19. Esto incluyó la adaptación de servicios como la atención a pacientes en crisis, hospital parcial, intensivo ambulatorio y consulta externa, los cuales adoptaron una modalidad mixta que combina atención virtual y presencial, siguiendo estrictas medidas de prevención contra el virus. Graell *et al.* (2020) también destacaron esta tendencia hacia un enfoque híbrido de atención.

El programa residencial fue modificado para cumplir con las normativas de salud y distanciamiento social. Además, observaron un aumento en el número de pacientes debido al impacto del confinamiento en el hogar, los cambios en la comunicación familiar, el cierre de gimnasios y la influencia de mensajes en las redes sociales que pueden contribuir a la ansiedad y la depresión. En respuesta a estos desafíos, intensificaron el trabajo con las familias de los pacientes, reconociendo el impacto que el confinamiento y los cambios en la dinámica familiar pueden tener en la salud mental de los individuos. En resumen, la pandemia presentó desafíos únicos para pacientes con trastornos alimentarios, pero con adaptaciones adecuadas en el tratamiento y el apoyo, fue posible mitigar algunos de estas barreras y continuar brindando atención efectiva a quienes la necesitan.

Asimismo, Valdéz-Aguilar *et. al.* (2022), llevaron a cabo una evaluación de la efectividad de una intervención multidisciplinaria en línea para el Trastorno por Atracón (TPA), que involucró aspectos psicológicos, médicos y nutricionales. La muestra consistió en 5 mujeres diagnosticadas con TPA, con una edad promedio de 43.2 años y un peso corporal inicial promedio de 90 kg. El tratamiento se desarrolló a lo largo de 24 sesiones, cada una con una duración de dos horas por semana, donde la primera hora se dedicaba a terapia grupal y la segunda a sesiones individuales. Realizaron cuatro evaluaciones en diferentes momentos: previo al inicio del tratamiento, posterior al mismo y dos seguimientos posteriores. Los resultados revelaron que esta intervención multidisciplinaria fue efectiva en alcanzar los objetivos clínicos establecidos, como la reducción de la sintomatología de atracón, ansiedad y depresión, así como la mejora en la

inteligencia emocional, hábitos alimentarios, peso corporal y nivel de actividad física.

El estudio realizado por Pacheco y Guerrero (2021) en la población peruana atendida a través del programa "Te cuida Perú" durante la pandemia de COVID-19 proporcionó una visión importante sobre la prevalencia de trastornos mentales en este contexto. Los resultados mostraron que un porcentaje significativo de las personas atendidas (82.1%) presentaron algún tipo de trastorno mental, siendo los más comunes, la ansiedad y la depresión. De igual manera se detectó un aumento en estrés agudo, trastorno de pánico, trastorno de adaptación, trastornos alimenticios, trastorno obsesivo compulsivo, etc.

Estos hallazgos destacaron la necesidad urgente de implementar acciones de promoción, prevención y tratamiento psicoterapéutico para proporcionar herramientas psicológicas efectivas a la población afectada y en riesgo. Esto puede ayudar a fortalecer la capacidad de afrontamiento y adaptación de las personas ante la situación de la pandemia. Es crucial abordar tanto los aspectos físicos como los mentales de la salud en el contexto de la crisis sanitaria actual.

Resulta alentador conocer sobre centros especializados en terapia psicológica especializados en trabajar con poblaciones que enfrentan trastornos de conducta alimentaria en el Perú. Aunque no se encontraron programas de prevención y promoción organizados por las entidades de salud a nivel nacional, la presencia de estos centros privados indica un reconocimiento de la importancia de abordar estos problemas de salud mental específicos.

Es crucial que estos centros continúen proporcionando servicios accesibles y efectivos para aquellos que necesitan ayuda con trastornos de conducta

alimentaria. Además, sería beneficioso que se promueva la conciencia pública sobre la disponibilidad de estos recursos y se fomente la colaboración entre estos centros y las entidades de salud pública para ampliar el alcance de los servicios y mejorar la atención a las personas afectadas por estos trastornos.

I.8. Métodos de estudio del tema

Este estudio se fundamentó en el enfoque cualitativo de investigación, alineado con la metodología propuesta por Merriam (2016), que facilita una comprensión profunda y exploratoria de los eventos desde la perspectiva de los participantes en un entorno no experimental. Además, se sustenta en la revisión exhaustiva de la literatura académica.

Por otro lado, el estudio sigue el diseño de una revisión sistemática, que implica un análisis retrospectivo y secundario destinado a integrar diversas fuentes bibliográficas (Tranfield *et. al.*, 2017). Este enfoque, según Moher *et. al.* (2015), requiere un examen metódico y riguroso de los resultados de investigaciones previas con el propósito de consolidar los hallazgos.

La práctica actual basada en la evidencia, como señala Pawson *et. al.* (2017), ha elevado la revisión sistemática como un modelo de investigación crucial. En este tipo de estudio, el objeto de investigación es la bibliografía relevante que se relaciona con la pregunta de investigación. Además, según Shea *et. al.* (2017), la revisión sistemática representa el más alto nivel de evidencia científica disponible.

En este estudio, se ha perseguido un enfoque riguroso y sistemático para comprender el impacto de la pandemia en individuos diagnosticados con

trastornos de conducta alimentaria. El objetivo general ha sido recopilar y analizar información a partir del año 2020 hasta el 2023, centrándose en cómo la crisis sanitaria ha influyó en la salud mental y el comportamiento alimentario de esta población. Dada la complejidad y la gravedad de estos trastornos, es fundamental explorar los factores psicológicos, conductuales, de riesgo y de protección que han sido afectados por las medidas de confinamiento y las restricciones impuestas por la pandemia.

Para abordar esta tarea, se adoptó una estrategia de investigación exhaustiva y multidisciplinaria. Se emplearon diversas bases de datos electrónicas, incluyendo Scielo, repositorios de universidades, Google Académico, ProQuest, PubMed y Redalyc. Esta amplia gama de fuentes permitió acceder a una variedad de estudios y perspectivas que contribuyen a enriquecer el análisis y la comprensión del fenómeno estudiado.

La estrategia de búsqueda se realizó utilizando una combinación de términos en español e inglés relacionados con los trastornos de conducta alimentaria, la COVID-19 y el confinamiento. Se seleccionaron los términos para asegurar la inclusión de estudios relevantes y pertinentes al tema de investigación. Se priorizaron las investigaciones realizadas a partir del año 2020 hasta el 2023, con el fin de obtener datos actualizados y pertinentes a la situación sanitaria actual. se emplearon los términos en español “trastorno de conducta alimentaria”, “covid-19”, “tca”, “anorexia”, “bulimia”, “atracción” “confinamiento”, “adultos”, “impacto”, los términos en inglés “*ed*”, “*eating disorders*”, “*adults*”, “*lockdown*”, “*impact*”, “*anorexia*”, “*bulimia*”, “*binge eating*”.

Además, se buscó indentificar el impacto de la pandemia en pacientes con

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en diversas etapas de la vida, desde la infancia hasta la adultez. Esta amplia cobertura etaria se justifica debido a la importancia de comprender cómo la pandemia ha afectado no solo a los pacientes en diferentes momentos de su desarrollo psicológico y emocional, sino también a cómo estas experiencias pueden variar según la etapa de vida en la que se encuentren. Además, entender cómo los TCA se manifiestan y evolucionan a lo largo de los años puede proporcionar información valiosa para el desarrollo de estrategias de prevención y tratamiento más efectivas en cada grupo de edad.

Los criterios de inclusión para la selección de bibliografía en esta revisión son:

- Investigaciones en contexto de confinamiento
- Investigaciones en pacientes con un Trastorno de Conducta Alimentaria
- Investigaciones realizadas desde el año 2020.

Esta rigurosa selección garantizó la pertinencia y la actualidad de la información recopilada para el análisis.

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión para filtrar la bibliografía y garantizar la coherencia y la calidad del estudio:

- Se descartan investigaciones con un número de participantes inferior a 50.
- Estudios realizados en el año 2019 o anteriores.
- Investigaciones a nivel nacional.

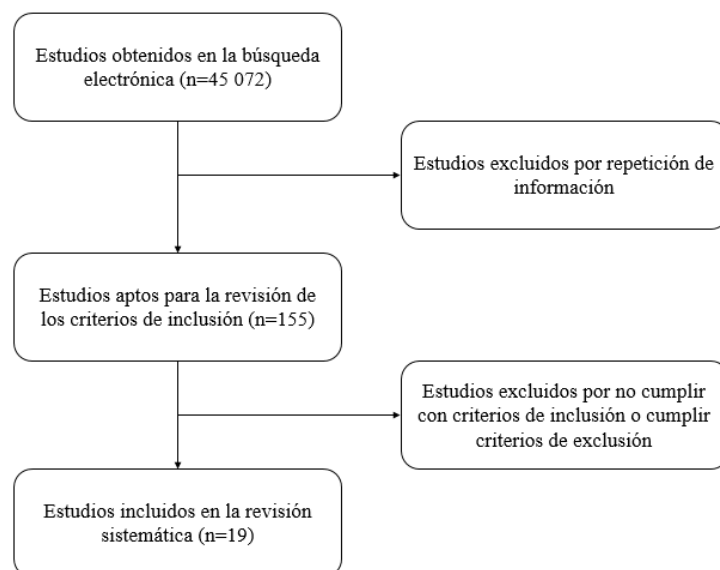
Esta exclusión se justificó por la necesidad de centrarse en estudios con muestras representativas y datos actualizados, así como la falta de trabajos

relacionados en el contexto peruano que puedan aportar a la comprensión del fenómeno estudiado.

El desarrollo de una revisión sistemática implicó pasos secuenciales, desde la formulación de la pregunta de investigación hasta el análisis de datos seleccionados. Estos pasos aseguraron la integridad y objetividad en la recopilación y evaluación de la evidencia disponible. Se comenzó con la definición clara de la pregunta de investigación, seguida de una búsqueda exhaustiva en bases de datos y la selección sistemática de estudios pertinentes. Luego, se extrajeron datos relevantes y se realizó un análisis crítico para identificar patrones y tendencias en la literatura (Page *et. al.*, 2020).

La búsqueda mostró un total de 45,012 artículos. La distribución se dio de la siguiente manera: *Redalyc* (35039), *Scielo* (4), *ProQuest* (472), *Google Académico* (8710), *Pubmed* (787). Finalmente, se eligieron los artículos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, quedando una muestra total de 19 investigaciones.

I.8.1. Flujograma de búsqueda



II. ANÁLISIS DEL ESTADO DE ARTE

Con respecto a la bibliografía recolectada, se pudo afirmar que la sintomatología de la patología alimentaria tras la pandemia se vio afectada, tanto en los factores psicológicos y comportamentales, así como se ha observado que factores externos han cumplido un rol tanto de factor de riesgo como de protección, lo cual indicó que tanto factores intrínsecos y extrínsecos han tomado un papel importante para el estado de esta población a lo largo de la pandemia. Los estudios revisados demostraron que los pacientes que tienen o han tenido un TCA, pueden encontrarse significativamente afectados.

La pandemia de COVID-19 ha generado un impacto significativo en la salud mental y el bienestar de individuos en todo el mundo, particularmente en aquellos que enfrentan trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Un análisis exhaustivo de las múltiples investigaciones, que suman un total de diecinueve estudios, revelaron que varios factores psicológicos, conductuales, de riesgo y protección están interrelacionados en la experiencia de los pacientes con TCA durante este periodo de crisis global. A través de estudios realizados en diferentes países como Alemania, Italia, Portugal, Venezuela, etc., se examinó el efecto de la pandemia en la sintomatología del TCA, el acceso a la atención médica, la calidad de las relaciones terapéuticas y el apoyo social percibido. Estas investigaciones ofrecieron una visión integral de cómo la incertidumbre, el aislamiento social, los cambios en la rutina diaria y la preocupación por la salud física y mental han afectado a individuos con TCA, destacando la necesidad de

estrategias de intervención adaptadas a las necesidades específicas de esta población vulnerable.

Asimismo, Rodgers *et. al.* (2020), describieron cómo es que la pandemia ha afectado a esta población, en cómo el confinamiento limitó por completo las rutinas diarias, generando preocupaciones sobre el peso y la forma, lo cual afecta de forma negativa sus patrones de alimentación, ejercicio y sueño, llevando al aumento de riesgo y síntomas del TCA. Resaltaron también, que los temores de contagio pueden aumentar los síntomas de TCA relacionados específicamente con problemas de salud, o por la búsqueda de dietas restrictivas enfocadas en aumentar la inmunidad.

Durante la pandemia de COVID-19, se observó un incremento en la prevalencia de TCA en la población infantil, con la edad media de inicio disminuyendo a 12 años y la anorexia nerviosa como el trastorno más común (Luque, 2023). Además, se identificó un aumento de los síntomas ansioso-depresivos, subrayando la necesidad de abordar el impacto del COVID-19 en la salud mental de la población infanto-juvenil (Luque, 2023). En la adolescencia, se ha observado un aumento significativo en la prevalencia y gravedad de los TCA, con un patrón restrictivo predominante y deterioro en la salud física y mental (Samatán-Ruiz & Ruiz-Lázaro, 2021). En adultos, las conductas alimentarias desordenadas incrementaron debido al impacto psicosocial de la pandemia, especialmente en personas de entre 18 y 40 años (Ramalho *et al.*, 2021).

Como indican Tivolacci, Ladner, y Déchelotte, P. (2021) se necesita reforzar la detección temprana de TCA para implementar intervenciones

específicas en la población estudiantil, puesto que la prevalencia de los TCA se mantuvo estable entre 2009 y 2018 y aumentó significativamente del 13,0% en 2009 al 31,3% en 2021 para los hombres. Todos los tipos de trastorno de conducta alimentaria aumentaron significativamente entre 2009 y 2021, excepto la patología restrictiva entre los hombres.

Se revisaron un total de 19 estudios que abordaron el impacto de la pandemia de COVID-19 en factores psicológicos, comportamentales, de riesgo y protección en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Estos estudios proporcionaron una comprensión detallada de cómo la crisis sanitaria ha afectado a esta población vulnerable en términos de síntomas, tratamiento y bienestar general. A continuación, se presenta un análisis de cada uno de estos aspectos:

Respecto a las investigaciones realizadas sobre el impacto en los factores psicológicos de los pacientes con TCA, se encontraron 8 estudios, los cuales eran fuentes internacionales, sin embargo 1 revisión sistemática fue realizada por una autora nacional, basado en estudios fuera del Perú.

Los estudios realizados durante la pandemia de COVID-19 evidenciaron el significativo impacto en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Schlegl *et al.* (2020) encontraron en Alemania un aumento en las preocupaciones alimentarias y una disminución en el acceso a terapia. Monteleone *et al.* (2021) en Italia y Birgegård *et al.* (2022) en Suecia destacaron el empeoramiento de la psicopatología debido al aislamiento y temor al contagio. Machado *et al.* (2020) en Portugal observaron problemas con la regulación emocional y rutinas saludables,

mientras que Vitagliano *et al.* (2021) y Luque (2023) en España subrayaron el deterioro en jóvenes, particularmente en casos de anorexia nerviosa. Ramírez y Zerpa (2020) en Venezuela identificaron un incremento de emociones negativas entre personas con TCA durante el confinamiento, y Huete (2022) resaltó el aumento de síntomas ansiosos y depresivos. Estos hallazgos enfatizaron la necesidad de apoyo adaptado para esta población vulnerable en situaciones de crisis sanitaria

Debido a que el COVID-19 presentó una amenaza para la salud pública sin precedentes, muchos experimentaron un aumento de la ansiedad en respuesta a la incertidumbre generalizada. Dado que las personas con TCA comúnmente reportaron una intolerancia elevada a la incertidumbre (Brown *et. al.*, 2017) pudo colocarlos en una situación vulnerable al aumento de la angustia a la incertidumbre.

Otros factores contextuales que pudieron contribuir de manera similar al aumento de la ansiedad, en el cual las personas respondieron al aumento del estrés en el hogar y/o el lugar de trabajo con mayor participación en mecanismos de afrontamiento desadaptativos. Dentro de las poblaciones de TCA, esto pudo incluir una mayor frecuencia de cogniciones de la patología (como rumiación, preocupación por el peso o la forma) y comportamientos (restricción, ejercicio compulsivo, episodios de atracones/pérdida de control de alimentos, comportamientos de purga) (Cooper *et. al.*, 2022).

A partir de lo mencionado anteriormente, es importante entender y afirmar que esta población se vio impactada psicológicamente frente a la

pandemia. Con ello, se puede decir que es necesario reforzar habilidades adaptativas y mayores técnicas de afrontamiento, así como trabajar técnicas de manejo de ansiedad.

Respecto a las investigaciones realizadas sobre el impacto en los factores comportamentales en los pacientes con TCA, se encontraron 7 artículos, los cuales eran fuentes internacionales.

Los estudios realizados durante la pandemia de COVID-19 han evidenciado el significativo impacto en personas con trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Schlegl *et al.* (2020) encontraron en Alemania un aumento en las preocupaciones alimentarias y una disminución en el acceso a terapia. Monteleone *et al.* (2021) en Italia y Birgegård *et al.* (2022) en Suecia destacaron el empeoramiento de la psicopatología debido al aislamiento y temor al contagio. Machado *et al.* (2020) en Portugal observaron problemas con la regulación emocional y rutinas saludables, especialmente entre los pacientes más jóvenes. Termorshuizen *et al.* (2020) en EE.UU. y los Países Bajos y Phillipou *et al.* (2020) en Australia informaron incrementos en conductas restrictivas y episodios de atracón. Ramalho *et al.* (2021) en Portugal y Samatán-Ruiz y Ruiz-Lázaro (2021) en España encontraron una asociación entre el impacto psicosocial de la pandemia y la exacerbación de síntomas de TCA. Scharmer *et al.* (2020) indicaron una relación entre la ansiedad por COVID-19 y la patología del TCA. Devoe *et al.* (2022) y Valle (2023) en sus revisiones sistemáticas y de artículos subrayaron el deterioro de síntomas y el impacto en hábitos alimentarios y ejercicio. Estos hallazgos enfatizaron la necesidad de apoyo

adaptado para esta población vulnerable en situaciones de crisis sanitaria.

El temor al contagio, pudo tomar un papel importante al incremento de casos de trastornos de conducta alimentaria, llevando a cabo dietas restrictivas con el fin de incrementar la respuesta inmune, o la ingesta de sustancias dañinas para la persona, con el objetivo de continuar protegidos ante el COVID 19 (Al-Musharaf, 2020).

El confinamiento por COVID-19 desencadenó en muchos pacientes con TCA conductas restrictivas de alimentación, purga, ejercicio excesivo, atracones, que se vieron desencadenados por la incertidumbre. Se registraron en algunos estudios que este tipo de conductas disminuyeron durante la pandemia, lo cual podría verse influenciado en su continuidad con el tratamiento, habilidades de afrontamiento adecuados, motivación o factores protectores que ayudan a mantener o disminuir estas conductas.

Respecto a las investigaciones realizadas sobre el impacto en los factores de riesgo y de protección en los pacientes con un trastorno de conducta alimentaria, se encontraron 4 artículos, los cuales eran fuentes internacionales.

En adolescentes, como se observó en el estudio de Kurisu et al. (2020) en Japón, los principales factores de riesgo durante la pandemia de COVID-19 incluyeron el confinamiento domiciliario y cambios en la dinámica familiar. Sin embargo, no se especificaron claramente estrategias de protección efectivas para este grupo etario en los estudios revisados.

En adultos, los estudios de Vuillier et al. (2021) y Brandley-Bell y

Talvot (2020) en el Reino Unido identificaron dificultades emocionales, pérdida de apoyo del tratamiento y preocupaciones sobre la alimentación e imagen corporal como factores de riesgo significativos. Para mitigar estos riesgos, se destacaron como factores de protección la autocompasión, la regulación emocional y el apoyo social. El estudio de Aracil et al. (2023) en España también subrayó la importancia de la autocompasión y la convivencia como herramientas de afrontamiento efectivas.

Se encontró un aumento de hospitalizaciones y sintomatología en los TCA, así como mayor reporte de cambios en el IMC, depresión y ansiedad a lo largo de la pandemia, así como indica Devoe *et. al.* (2022), el confinamiento ha provocado una disminución en la sintomatología del trastorno de conducta alimentaria a causa del escaso acceso a la atención y al tratamiento, cambio de rutinas y pérdida de la estructura, la influencia negativa de los medios de comunicación y el confinamiento debido al COVID- 19.

Así como indicó Huete (2022), los pacientes con TCA a lo largo de la pandemia por COVID-19, demostraron mayor tendencia en el aumento de síntomas, riesgo de autolesiones y suicidio, siendo así un grupo vulnerable que requiere de atención, teniendo en consideración las dificultades causadas a partir del confinamiento, la dificultad de acceder a servicios y medicamentos, se vio necesaria la intervención estructurada en los pacientes para la adherencia de su tratamiento, rastreo de comorbilidades y prevención de recaídas.

Es por ello, que, como indicó Brown *et. al.* (2021) el efecto del

confinamiento se percibió como una causa para el incremento del trastorno de conducta alimentaria o como un impulsor para la recuperación, acorde a las circunstancias individuales de estas restricciones.

Con ello, se puede optar por ofrecer de manera más continua programas preventivos promocionales para los habitantes, con la intención de instruirlos en los síntomas de la patología y se encuentren alerta ante cualquier posible signo.

De acuerdo con Haghshomar, *et. al.* (2022) el COVID-19 y el confinamiento social afectaron de forma negativa la salud mental de la mayoría de la población con TCA. El escaso acceso y maltrecho a la atención médica ha agravado más los problemas de salud mental en un gran porcentaje de la población con TCA. Considerando esto, se requiere que para las personas que tienen un TCA se les brinde mayor atención médica en salud mental a lo largo de la crisis por COVID-19, siendo importante que su curso de tratamiento sea ininterrumpido.

Finalmente, en base a la información recolectada fue recalcada la importancia de tener al alcance pruebas que se encuentren construidas, validadas y adaptadas acorde al contexto actual.

Debido a que no existen investigaciones nacionales, esta recopilación de estudios fuera del país permitieron indagar su afectación y apoyar con mayor fuerza a esta población, así como actualizar la tendencia a desarrollar un TCA en población infanto-juvenil y adultos en nuestro país.

Además, ahondar sobre estos factores pudo brindar mayor alerta a la población peruana sobre el tomar medidas y ejecutar más programas

preventivos, promocionales y tratamiento del diagnóstico.

La continuación de los programas de hospitales de día e instituciones para pacientes con trastornos alimentarios a lo largo de la pandemia planteó muchas cuestiones controvertidas, incluida la viabilidad a lo largo del tiempo. Debido al confinamiento y al no lograr acceder a estos servicios de salud, la ejecución de programas presenciales se convierte en un gran desafío. Existe una vasta evidencia de programas grupales de terapia cognitiva conductual, los cuales llevan a cabo utilizando videoconferencias (telesalud) con buena eficacia clínica (Shah *et. al.*, 2020).

Por otro lado, resultaba importante indagar sobre el impacto de la pandemia en esta población para conocer si había un aumento de personas con esta patología y poder intervenir a tiempo, así como investigar sobre los planes de acción que tenía el gobierno para apoyar a la población en el cuidado de la salud mental.

En el Perú, se preparó un Plan de Salud Mental 2020-2021 en el marco de COVID-19 creado por el Ministerio de la Salud, tuvo el objetivo de amortiguar el impacto de la pandemia en los habitantes, reforzando sus recursos individuales y comunitarios de afrontamiento. Desde un punto preventivo busca impulsar la resiliencia personal y familiar, promover el entretenimiento seguro y saludable, favorecer la crianza positiva, el manejo del estrés y afrontamiento positivo, incrementar la actividad física en los individuos para favorecer la calidad de vida y procurar la comunicación social para el cuidado y autocuidado comunitario. Desde el enfoque interventivo, se procura la identificación de los problemas

en salud mental presentes en la comunidad, el desarrollo y la expansión de los servicios comunitarios de salud mental, llevando a cabo unidades funcionales de acompañamiento psicosocial en institutos, hospitales, entre otros.

Este plan de salud mental, al abordar diversos temas con el fin de prevenir, pudo apoyar a esta población estudiada brindando estrategias que permitan al entorno del paciente ayudarlo durante el proceso de adaptación y reinserción al tratamiento. De igual forma, promovió ambientes saludables para el paciente, lo cual jugó como un factor protector para la evolución del tratamiento.

Los pensamientos y conductas desencadenadas durante el periodo de confinamiento a causa de la pandemia se pudieron explicar a través del Modelo Cognitivo Conductual. Al estar confinados en sus hogares y temer contagiarse, la imposibilidad de acceder a servicios de salud y continuar con su tratamiento generó pensamientos y emociones negativas que desfavorecieron la mejora del trastorno, conduciendo a la aparición de síntomas del TCA. Cuando una rutina esencial y el tratamiento se interrumpen, la patología puede resurgir en el paciente. Esto se evidenció en Japón mediante el estudio de Kirusi *et al.* (2020), que identificó que el miedo a engordar, el uso de dietas, las relaciones familiares, los factores sociales y los cambios de humor fueron algunos de los componentes que impactaron y desencadenaron un aumento en esta patología.

Por ello, era importante brindar apoyo a esta población de la manera más accesible posible. A lo largo de la pandemia, se implementaron

programas de telesalud. En el caso de un pequeño grupo de pacientes en Australia Occidental, se encontró que lograron grandes mejoras en los síntomas y el estado de ánimo relacionados con el trastorno alimentario, y la magnitud de la mejora en los signos del trastorno de conducta alimentaria fue comparable a los puntos de referencia históricos en la misma clínica. Los pacientes valoraron muy positivamente la calidad del tratamiento y la alianza terapéutica (Raykos *et al.*, 2021).

De igual manera, en la actualidad ya se están implementando nuevamente los programas de atención presencial, y según estudios, ambos tipos de programas (virtual y presencial) han demostrado eficacia en el mejoramiento de la patología, sugiriendo incluso que la atención por telesalud al tener mayor alcance, pueda ser implementado para las zonas alejadas o rurales, puesto que se puede dificultar acceder a estos tratamientos (Levinson *et. al.*, 2021)

La revisión de la literatura sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) ha contribuido significativamente al cuerpo teórico existente sobre la intersección entre salud mental y situaciones de crisis globales. Los hallazgos de estos estudios han resaltado la importancia de factores psicológicos y comportamentales, como la regulación emocional, la ansiedad, y los cambios en los hábitos diarios, en la exacerbación de los TCA. Esto no solo amplía nuestra comprensión de los mecanismos subyacentes a estos trastornos, sino que también subraya la necesidad de modelos teóricos que integren contextos de crisis para explicar las

fluctuaciones en la prevalencia y gravedad de los TCA. Además, esta revisión ofrece una base sólida para futuras investigaciones que exploren cómo otros factores externos pueden influir en la salud mental, fortaleciendo el marco teórico de la psicopatología de los TCA en situaciones de emergencia.

En términos prácticos, los hallazgos de esta revisión tuvieron implicaciones directas para el diseño e implementación de intervenciones y políticas de salud mental. Identificar el aumento en la prevalencia y gravedad de los TCA durante la pandemia subrayó la necesidad de desarrollar programas de apoyo específicos para estas condiciones durante crisis similares en el futuro. Los profesionales de la salud debían estar preparados para abordar no solo los síntomas alimentarios, sino también los factores emocionales y conductuales que contribuían a estos trastornos. Además, la identificación de factores protectores como la autocompasión y el apoyo familiar podía guiar la creación de intervenciones preventivas y terapéuticas más efectivas. Los resultados sugirieron la necesidad de estrategias de salud pública que promovieran el bienestar emocional y la resiliencia durante períodos de confinamiento o estrés prolongado. También podían servir de guía para investigaciones futuras en diversos terrenos de la psicología: clínica, comunitaria, social y educativa, ya que el efecto de la pandemia en esta población podía explorarse en estas áreas.

La aplicabilidad de estos hallazgos a la población peruana fue particularmente relevante dado el contexto social y económico del país durante la pandemia. Perú, al igual que muchos otros países, experimentó un confinamiento estricto y

prolongado, lo cual probablemente exacerbó los problemas de salud mental entre sus ciudadanos. Los factores identificados en los estudios revisados, como el aumento de la ansiedad, la dificultad en la regulación emocional y los cambios en los hábitos alimentarios, fueron igualmente aplicables a la realidad peruana. La implementación de programas de salud mental adaptados a la cultura y contexto local era crucial para abordar el incremento en la prevalencia de los TCA. Además, promover el apoyo familiar y comunitario como factores protectores podía ser una estrategia eficaz para mitigar el impacto de la pandemia en los jóvenes peruanos, ayudando a reducir la carga de los TCA y mejorar el bienestar general de la población.

III. CONCLUSIONES

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado los síntomas de los trastornos de la conducta alimentaria (TCA). Los factores psicológicos y conductuales se han visto afectados, empeorando los síntomas en muchos pacientes. El confinamiento, el aislamiento y la incertidumbre han intensificado conductas restrictivas, episodios de atracones, purgas, así como la ansiedad y el estrés.

Según la literatura revisada, se demostró que la pandemia incrementó la ansiedad y el estrés en individuos con TCA debido a la incertidumbre generalizada y los cambios en las rutinas diarias. La intolerancia a la incertidumbre, común en personas con TCA, exacerbó la angustia y llevó a un aumento en conductas disfuncionales como la restricción alimentaria y el ejercicio compulsivo.

Los estudios indican que los trastornos de conducta alimentaria durante la pandemia de COVID-19 muestran diferentes factores de riesgo y protección según la edad. Para adolescentes, el confinamiento y los cambios familiares son críticos, mientras que estrategias de protección específicas no están claramente definidas. En adultos, las dificultades emocionales y las preocupaciones alimentarias son factores de riesgo principales, contrarrestados por la autocompasión y el apoyo social. Es crucial adaptar las intervenciones para abordar estas diferencias etarias en crisis sanitarias globales.

Estudios realizados en diferentes países como Alemania, Italia, Portugal, Venezuela y Australia revelaron una variabilidad en la experiencia

de los pacientes con TCA durante la pandemia. La gravedad de los síntomas y la accesibilidad a tratamientos variaron, destacando la necesidad de enfoques personalizados y contextuales en el tratamiento de TCA.

Se observó un incremento en la prevalencia de TCA en adolescentes durante la pandemia, con mayor severidad en comportamientos restrictivos y pérdida de peso. Esto subrayó la necesidad de intervenciones preventivas y de detección temprana en estas edades vulnerables.

La pandemia resaltó la importancia de reforzar habilidades adaptativas y técnicas de afrontamiento en pacientes con TCA. Estrategias como la terapia cognitivo-conductual a través de videoconferencias demostraron ser efectivas, sugiriendo la viabilidad de programas de telesalud incluso en periodos post-pandemia.

La interrupción en la atención médica y el acceso limitado a servicios de salud durante la pandemia aumentaron la vulnerabilidad de los pacientes con TCA. Es crucial garantizar la continuidad de los tratamientos y la disponibilidad de servicios de salud mental para esta población.

Los resultados indicaron la necesidad de implementar más programas preventivos y promocionales para educar a la población sobre los síntomas de TCA y la importancia de una intervención temprana. Además, se debe fomentar un entorno de apoyo para pacientes y sus familias.

El Modelo Cognitivo-Conductual ofreció una explicación útil para entender cómo las demandas del confinamiento y el temor al contagio pueden desencadenar pensamientos y comportamientos negativos, exacerbando los TCA. Este modelo subrayó la importancia de mantener

rutinas y tratamientos consistentes para prevenir recaídas.

La evidencia sugirió que los programas de telesalud han sido eficaces en el tratamiento de TCA durante la pandemia. Estos programas pueden ser particularmente útiles para personas en zonas rurales o con acceso limitado a servicios de salud.

El Plan de Salud Mental 2020-2021 del Ministerio de Salud del Perú, diseñado para mitigar el impacto de la pandemia, pudo servir como un marco útil para apoyar a las personas con TCA. Este plan enfatizó la importancia de promover la resiliencia, la actividad física y el manejo del estrés, lo cual pudo ser beneficioso para los pacientes con TCA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Al-Musharaf S. (2020). Prevalence and Predictors of Emotional Eating among Healthy Young Saudi Women during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*, 12(10), 2923. <https://doi.org/10.3390/nu12102923>
- American Psychological Association (2002). *Treatment for anorexia and bulimia*.
- American Psychological Association (2009). *Treatment for binge eating*.
- Apac Bambaren, J. S., Poma Pinto, S. A. (2024). Trastornos de la conducta alimentaria en pacientes de un hospital del III nivel, en el periodo pre y post pandemia por covid-19. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia] Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15048/Trastornos_ApacBambaren_Jessyca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aracil Bellot, M., Solano, S., Lacruz, T., Álvarez, T., Pastor, J., & López, M. (2023). Impacto psicológico del confinamiento domiciliario en mujeres con y sin TCA. *Revista de psicología de la salud*, 11(1), 17-35 <https://doi.org/10.21134/pssa.v11i1.303>
- Arnett, J. J. (2015). *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*. Oxford University Press.
- Aznar, M., Herrero-Martin, G., & Jáuregui-Lobera, I. (2022). Diseño de un programa de prevención de Trastornos de la Conducta Alimentaria en niños. *Journal of Negative and No Positive Results*, 7(2), 126-159.

- Beck, AT (1961). Una investigación sistemática de la depresión. *Psiquiatría integral*, 2 (3), 163–170. [https://doi.org/10.1016/S0010-440X\(61\)80020-5](https://doi.org/10.1016/S0010-440X(61)80020-5)
- Birgegård, A., Abbaspour, A., Borg, S., Clinton, D., Mantilla, EF, Savva, A.,... Bulik, CM (2022). Experiencias longitudinales e impacto de la pandemia de COVID-19 entre personas con trastornos alimentarios pasados o actuales en Suecia. *Trastornos de la alimentación* , 30 (6), 602–617. <https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1985286>
- Branley-Bell, D. y Talbot, CV (2020). Explorando el impacto de la pandemia de COVID-19 y el bloqueo del Reino Unido en personas con experiencia en trastornos alimentarios. *Revista de trastornos alimentarios* , 8 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00319-y>
- Brown, M., Robinson, L., Campione, GC, Wuensch, K., Hildebrandt, T. y Micali, N. (2017). Intolerancia a la incertidumbre en los trastornos alimentarios: una revisión sistemática y un metanálisis. *Revisión Europea de Trastornos de la Alimentación* , 25 (5), 329-343. <https://doi.org/10.1002/erv.2523>
- Brown, S., Opitz, MC, Peebles, AI, Sharpe, H., Duffy, F. y Newman, E. (2021). Una exploración cualitativa del impacto de COVID-19 en personas con trastornos alimentarios en el Reino Unido. *Apetito*, 156 , 104977. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104977>
- Brownell, K.; Hotelling, K.; Lowe, M. y Rayfield, G. (2011). Brownell, K. D., Hotelling, K. J., Lowe, M. R., & Rayfield, G. E. (2011). Eating disorders. American Psychological Association. Retrieved from: <https://www.apa.org/helpcenter/eating>

Cañizares Gómez, S., Reyes López, J., Roque, G., Calderón Moctezuma, A., Aguilar Fabr , L., López Hidalgo, M., ... & Hernández Montiel, H. L. (2020). Características clínicas, neuropsicológicos y psicofisiológicos del trastorno por atracón: Resultados preliminares. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 10(3), 274-282. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2020.2.570>

Cevallos, C. (2021). *Análisis del impacto causado por el confinamiento durante la Emergencia sanitaria por la enfermedad de covid-19 en el desarrollo psicosocial de personas con trastornos de la conducta alimentaria* (Doctoral dissertation, Tesis de licenciatura, Universidad Internacional SEK]. <http://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/4138>)

Chumpitaz, M. (20 de octubre de 2020).  Por qué la anorexia, la bulimia y los “atracones” de comida se agudizan durante la pandemia? El Comercio. Recuperado de <https://elcomercio.pe/somos/historias/coronavirus-peru-por-que-la-anorexia-labulimia-y-los-atracones-de-comida-se-agudizan-durante-la-pandemia-noticia/>

Cooper, M., Reilly, EE, Siegel, JA, Coniglio, K., Sadeh-Sharvit, S., Pissetsky, EM y Anderson, LM (2022). Trastornos alimentarios durante la pandemia y la cuarentena de COVID-19: una descripción general de los riesgos y recomendaciones para el tratamiento y la intervención temprana. *Trastornos de la alimentación* , 30 (1), 54-76. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1790271>

Dalle Grave, R. (2020). Coronavirus disease 2019 and eating disorders Eating

Disorders: The Facts. Recuperado de:
<https://www.psychologytoday.com/us/blog/eating-disorders-the-facts/202003/coronavirus-disease-2019-and-eating-disorders>

Devoe, D., Han, A., Anderson, A., Katzman, DK, Patten, SB, Soumbasis, A., ... & Dimitropoulos, G. (2022). J Devoe, D., Han, A., Anderson, A., Katzman, D. K., Patten, S. B., Soumbasis, A., ... & Dimitropoulos, G. (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders: A systematic review. *International Journal of Eating Disorders*, 56(1), 5-25. DOI: 10.1002/eat.23704

Diaz, F., Pilicita, L., Godoy, L., & Donoso, A. (2022). Trastornos de conducta alimentaria grave en adolescentes durante la pandemia COVID-19: un llamado a la acción. *Andes pediátrica*, 93(1), 138-140.

Duarte, P. F., Vargas M. Y., y Millán, L. M. (2020). Identificación de la percepción respecto a la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria en la Facultad de Ciencias de la Salud con el programa de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga extensión Unisangil sede San Gil, Santander.
<http://hdl.handle.net/20.500.12749/12421>

Eisenstein, E. M. (2005). *Identity and adulthood*. Transaction Publishers.

El Comercio (10 de agosto de 2021). Trastornos de conducta alimentaria: casos en adolescentes se duplicaron debido a la pandemia del COVID-19. El Comercio. Recuperado de <https://elcomercio.pe/lima/essalud-trastornos-de-conducta-alimentaria-casos-en-adolescentes-se-duplicaron-debido-a-la-pandemia-del-covid-19-nndc-noticia/>

EsSalud advierte que 40% de adolescentes internados en hospital Almenara tienen trastornos alimenticios. (2024). Gob.pe. Recuperado de [2024, de https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/901303-essalud-advierte-que-40-de-adolescentes-internados-en-hospital-almenara-tienen-trastornos-alimenticios](https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/901303-essalud-advierte-que-40-de-adolescentes-internados-en-hospital-almenara-tienen-trastornos-alimenticios)

Farstad, S. M., McGeown, L. M., & von Ranson, K. M. (2016). Eating disorders and personality, 2004–2016: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 46, 91-105. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2016.04.005>.

Feixa, C. (2011). De jóvenes, bandas y tribus: Nuevas formas de identidad juvenil. Ariel.

Feldman, M. A., King, C. K., Vitale, S., Denhardt, B., Stroup, S., Reese, J., & Stromberg, S. (2023). The impact of COVID-19 on adolescents with eating disorders: Increased need for medical stabilization and decreased access to care. *International Journal of Eating Disorders*, 56(1), 257-262.

Filippini, C., Visentini, C., Filippini, T., Cutino, A., Ferri, P., Rovesti, S., Latella, E., & Lorenzo, R. (2022). The Follow-Up of Eating Disorders from Adolescence to Early Adulthood: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316237>.

Fuentes Prieto, Jessica, Herrero-Martín, Griselda, Montes-Martínez, María Ángeles, & Jáuregui-Lobera, Ignacio. (2020). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10),

1221-1244. Epub 28 de marzo de

2022.<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3955>

Galambos, N. L., & Krahn, H. J. (2013). "The Role of Contexts and Relationships in the Experience of Emerging Adulthood." En M. J. Shanahan, J. T. Mortimer, & M. Kirkpatrick Johnson (Eds.), *Handbook of the Life Course* (pp. 527-544). Springer.

Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Pierre M. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review [Prevalencia de los trastornos alimentarios en el período 2000-2018: una revisión sistemática de la literature]. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>

Goode, R. W., Godoy, S. M., Wolfe, H., Olson, K., Agbozo, B., Mueller, A., ... & Bulik, C. M. (2023). Perceptions and experiences with eating disorder treatment in the first year of COVID-19: A longitudinal qualitative analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 56(1), 247-256.

Graell, M., Morón-Nozaleda, M. G, Camarneiro, R., Villaseñor, Á., Yáñez, S., Muñoz, R., Martínez-Núñez, B., Miguélez-Fernández, C., Muñoz, M. y Faya, M. (2020). Children and adolescents with eating disorders during COVID-19 confinement: Difficulties and future challenges. *European Eating Disorders Review*, 28(6), 864-870. <https://doi.org/10.1002/erv.2763>

Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., & Moss, T. (2018).

A Systematic Review of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Body Image Dissatisfaction and

Weight Self-Stigma in Adults. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 48(4), 189-204. <https://doi.org/10.1007/s10879-018-9384-0>

Haghshomar, M., Shobeiri, P., Brand, S., Rossell, S. L., Akhavan Malayeri, A., & Rezaei, N. (2022). Changes of symptoms of eating disorders (ED) and their related psychological health issues during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Journal of eating disorders*, 10(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00550-9>

Hawryluck, L., Gold, WL, Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. y Styra, R. (2004). Control del SARS y efectos psicológicos de la cuarentena, Toronto, Canadá. *Enfermedades infecciosas emergentes*, 10 (7), 1206. doi: [10.3201/eid1007.030703](https://doi.org/10.3201/eid1007.030703)

Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies - *Republished Article*. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>

Hayes, S., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44(1), 1-25. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>

Hinarejos, M. T., Zarceño, E. M. L., & Chirivella, E. C. (2023). El rol del deporte en el desarrollo de Trastornos de la Conducta Alimentaria: una revisión de la literatura más reciente (2015-2020). *Journal of Sport and Health Research*, 15(1). <https://doi.org/10.58727/jshr.88671>

- Hisli, N. (1988). Beck Depresyon Envanterinin gecerlilik uzerine bit calisma (un estudio sobre la validez del inventario de depresión de Beck). *Psikoloji Dergisi*, 6 , 118–122.
- Hodgson, RJ y Rachman, S. (1977). Quejas obsesivas-compulsivas . *Investigación y terapia del comportamiento* , 15 (5), 389–395.
- <https://www.apa.org/topics/eating/binge>
<https://www.apa.org/topics/eating/treatment>
- Huete Cordova, M. A. (2022). Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 66-71. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4156>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2023). ATENCIONES A PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL, SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO Y SEXO, 2013-2022.. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Compendio2023/COMPENDIO2023.html
- Kaufman, EA, Xia, M., Fosco, G., Yaptangco, M., Skidmore, CR y Crowell, SE (2016). La versión abreviada de la Escala de Dificultades en la Regulación de las Emociones (DERS-SF): Validación y replicación en muestras de adolescentes y adultos. *Revista de Psicopatología y Evaluación del Comportamiento* , 38 (3), 443-455. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9529-3>
- Koushiou, M., Loutsiou, A., & Karekla M. (2020). Eating disorders among middleschool students: The role of psychological inflexibility and self-esteem [Trastornos alimentarios en estudiantes de secundaria: El papel de la inflexibilidad psicológica y la autoestima]. *International Journal of*

<https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1742259>

Kurusu, K., Matsuoka, M., Sato, K., Hattori, A., Yamanaka, Y., Nohara, N., ... y Yoshiuchi, K. (2022). Aumento de la prevalencia de los trastornos alimentarios en Japón desde el comienzo de la pandemia de COVID-19. *Trastornos de la alimentación y el peso: estudios sobre anorexia, bulimia y obesidad*, 27 (6), 2251-2255.

<https://doi.org/10.1007/s40519-021-01339-6>

Levinson, CA, Spoor, SP, Keshishian, AC y Pruitt, A. (2021). Resultados piloto de un programa ambulatorio intensivo de telesalud multidisciplinario versus en persona para trastornos alimentarios durante versus antes de la pandemia de Covid-19. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación*, 54 (9), 1672-1679.

<https://doi.org/10.1002/eat.23579>

Linehan, M. M. (1993). Skills training manual for treating borderline personality disorder. Guilford Press.

Losada, A. V., & Lupis, B. L. (2018). Etiología y Prevención de Bulimia Nerviosa y Anorexia Nerviosa. *Psicología para América Latina*, (30), 26-43.

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2018000100003&lng=pt&tlng=.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2018000100003&lng=pt&tlng=)

Lozano-Muñoz, N., Borrallo-Riego, Á., & Guerra-Martín, M. D. (2022, August).

Influencia de las redes sociales sobre la anorexia y la bulimia en las adolescentes: una revisión sistemática. In *Anales del sistema sanitario de*

navarra (Vol. 45, No. 2). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.
<https://dx.doi.org/10.23938/assn.1009>

Luque Molina, L. (2023). Impacto del Covid-19 sobre los trastornos de la conducta alimentaria en la población infanto-juvenil.

Machado, P. P., Pinto-Bastos, A., Ramos, R., Rodrigues, T. F., Louro, E., Gonçalves, S., ... & Vaz, A. (2020). Impact of COVID-19 lockdown measures on a cohort of eating disorders patients. *Journal of Eating Disorders*, 8(1), 1-8.<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00340-1>

Machado, PP, Martins, C., Vaz, AR, Conceição, E., Bastos, AP, & Gonçalves, S. (2014). Cuestionario de examen de trastornos alimentarios: propiedades psicométricas y normas para la población portuguesa. *Revisión europea de trastornos alimentarios* , 22 (6), 448-453.
<https://doi.org/10.1002/erv.2318>

Merriam, S. B. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation*. John Wiley & Sons.

Milliren, C. E., Richmond, T. K., & Hudgins, J. D. (2023). Emergency department visits and hospitalizations for eating disorders during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics*, 151(1), e2022058198.

Ministerio de Salud del Perú (2017) Documento técnico: Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

Ministerio de Salud del Perú (2020). Documento técnico: plan de salud mental (en el contexto de Covid19-Perú-2021-2021)[Archivo PDF]
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/811138/Plan_de_Salu

[d_mental .PDF](#)

- Minuchin, S. (1992). *Familias y terapia familiar*. Barcelona: Gedisa
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2015). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Journal of clinical epidemiology*, 62(10), 1006-1012.
- Monteleone, A. M., Cascino, G., Marciello, F., Abbate-Daga, G., Baiano, M., Balestrieri, M., ... & Monteleone, P. (2021). Risk and resilience factors for specific and general psychopathology worsening in people with Eating Disorders during COVID-19 pandemic: a retrospective Italian multicentre study. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01097-x>
- Navas, M. D. C. O., Pérez, M. G., & Casado, D. G. (2023). El impacto socioeducativo de las redes sociales virtuales en los trastornos alimentarios. *TECHNO REVIEW. International Technology, Science and Society Review/Revista Internacional de Tecnología, Ciencia y Sociedad*, 14(1), 1-17. <https://doi.org/10.37467/revtechno.v14.4820>
- Nelson, L. J., & Padilla-Walker, L. M. (2013). "Emerging adulthood in Europe: A collection of studies from diverse European countries." *Emerging Adulthood*, 1(2), 83-89.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) situation reports. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). La salud de los adolescentes y adultos jóvenes. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
- Pacheco-Vásquez, D. R., & Guerrero-Alcedo, J. M. (2021). Prevalencia de trastornos mentales en población peruana con COVID-19 atendida en el programa “Te Cuido Perú”. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(9), 902-906. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5834712>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS medicine*, 18(3), e1003583.
- Papalia, D. E., Martorell, G. (2017) *Desarrollo Humano* . McGraw-Hill
- Pawson, R., Greenhalgh, T., Harvey, G., & Walshe, K. (2017). Realist review: A new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of Health Services Research & Policy*, 10(1_suppl), 21-34.
- Phillipou, A., Meyer, D., Neill, E., Tan, EJ, Toh, WL, Van Rheenen, TE y Rossell, SL (2020). Comportamientos alimentarios y de ejercicio en los trastornos alimentarios y la población en general durante la pandemia de COVID-19 en Australia: resultados iniciales del proyecto COLLATE. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación* , 53 (7), 1158-1165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.037>
- Pradales Varela, C. (2021). Influencia del confinamiento por Sars-Cov-2 en los trastornos de conducta alimentaria de menores residentes en

Valladolid. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Valladolid]
Repositorio Institucional de Universidad de Valladolid
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49475>

Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A. y Chu, C. (2017). The Pandemic and its Impacts. 9–10 (2016–2017) | ISSN 2161-6590 (online). DOI 10.5195/hcs.2017.221

Ramalho, S. M., Trovisqueira, A., de Lourdes, M., Gonçalves, S., Ribeiro, I., Vaz, A. R., ... & Conceição, E. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on disordered eating behaviors: The mediation role of psychological distress. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01128-1>

Ramírez, A., & Zerpa, C. E. (2020). Relaciones entre confinamiento domiciliario por la pandemia COVID-19: hábitos y estado emocional en personas con o sin conductas sugestivas de Trastornos del comportamiento alimentario residentes de zonas urbanas de Venezuela. *Boletín Científico Sapiens Research*, 10(2), 15-23. <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr/article/view/396>

Raykos, BC, Erceg-Hurn, DM, Hill, J., Campbell, BN y McEvoy, PM (2021). Resultados positivos de la integración de la telesalud en la práctica clínica habitual para los trastornos alimentarios durante la COVID-19. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación*, 54 (9), 1689-1695. <https://doi.org/10.1002/eat.23574>

Reyes Sanchez, G. D. C. (2021). Variables de personalidad y malestar

psicológico en personas con y sin TCA. [Trabajo de Fin de Grado, Universidad de la Laguna. Repositorio Institucional de la universidad de La Laguna <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/24001>

Rodgers, RF, Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, DL, Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P. y Guillaume, S. (2020). El impacto de la pandemia de COVID-19 en el riesgo y los síntomas de los trastornos alimentarios. *Revista internacional de trastornos alimentarios*, 53 (7), 1166–1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>

Sabiston, C. M., Pila, E., Vani, M., & Thogersen-Ntoumani, C. (2019). Body image, physical activity, and sport: A scoping review. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 48-57. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.12.010>

Safer, D. L., Telch, C. F., & Chen, E. Y. (2009). *Dialectical behavior therapy for binge eating and bulimia*. Guilford Press.

Samatán-Ruiz, E. M., & Ruiz-Lázaro, P. M. (2021). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 40-52. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a6>

Scharmer, C., Martinez, K., Gorrell, S., Reilly, EE, Donahue, JM y Anderson, DA (2020). Patología del trastorno alimentario y ejercicio compulsivo durante la emergencia de salud pública de COVID-19: examen del riesgo asociado con la ansiedad de COVID-19 y la intolerancia a la incertidumbre. *Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación*, 53 (12), 2049-2054. <https://doi.org/10.1002/eat.23395>

- Schlegl, S., Maier, J., Meule, A. y Voderholzer, U. (2020). Trastornos alimentarios en tiempos de la pandemia de COVID-19: resultados de una encuesta en línea de pacientes con anorexia nerviosa. *Revista internacional de trastornos alimentarios*. <https://doi.org/10.1002/eat.23374>
- Shah K, Kamrai D, Mekala H, *et. al.* (2020) Enfoque en la salud mental durante la pandemia del coronavirus (COVID-19): aplicación de aprendizajes de brotes anteriores. *Cureus* 12(3): e7405. doi:10.7759/cureus.7405
- Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., ... & Henry, D. A. (2017). AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ (Clinical research ed.)*, 358, j4008.
- Sim, L., & Matthews, A. (2013). The role of maternal illness perceptions in family functioning in adolescent girls with anorexia nervosa. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 541-550. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9607-z>
- Spielberger, CD, Gorsuch, RL y Lushene, RE (1970). *Manual para el inventario de ansiedad estado-rasgo* . Prensa de Psicólogos Consultores. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr1003_6
- Takakura, S., Toda, K., Yamashita, M., Kitajima, T., Suematsu, T., Yokoyama, H., ... & Sudo, N. (2022). Potential impact of the COVID-19 pandemic on Japanese patients with eating disorders-a cross-sectional study. *BioPsychoSocial Medicine*, 16(1), 1-6. <https://doi.org/10.1186/s13030-021-00232-z>

- Tavolacci, MP, Ladner, J. y Déchelotte, P. (2021). Fuerte aumento de los trastornos alimentarios entre los estudiantes universitarios desde la pandemia de COVID-19. *Nutrientes*, 13 (10), 3415. <https://doi.org/10.3390/nu13103415>
- Tena, B. A., & Salom, M. A. C. (2023). Impacto del programa de prevención de TCA y obesidad “everybody has a body” en centros educativos en España. Análisis y propuestas. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 13(1), 39-57.
- Termorshuizen, J. D., Watson, H. J., Thornton, L. M., Borg, S., Flatt, R. E., MacDermod, C. M., ... & Bulik, C. M. (2020). Early Impact of COVID- 19 on Individuals with Eating Disorders: A survey of~ 1000 Individuals in the United States and the Netherlands. medRxiv. <https://doi.org/10.1002/eat.23353>
- Trafford, A. M., Carr, M. J., Ashcroft, D. M., Chew-Graham, C. A., Cockcroft, E., Cybulski, L., ... & Mok, P. L. (2023). Temporal trends in eating disorder and self-harm incidence rates among adolescents and young adults in the UK in the 2 years since onset of the COVID-19 pandemic: a population-based study. *The Lancet Child & Adolescent Health*.
- Tranfield, D., Denyer, D., & Smart, P. (2017). Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *British Journal of Management*, 14(3), 207-222.
- UNICEF (2020). *Adolescents Learning and Skills*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/eap/adolescents-learning-and-skills#:~:text=Adolescence%20is%20a%20transitional%20period,import>

[ant%20changes%20as%20they%20mature.](#)

- Vacuán, E. T. C. (2021). Abordaje en Comenzar de Nuevo de los TCA durante la pandemia. *Journal de Ciencias Sociales*, 159-165. <https://doi.org/10.18682/jcs.vi16.4535>
- Valdez-Aguilar, M., Vázquez-Arévalo, R., Guzmán-Saldaña, R. M. E., Figueroa-Hernández, J. A., & Rodríguez-Nabor, A. (2022). Intervención multidisciplinar en línea para mujeres con trastorno por atracón. *Terapia psicológica*, 40(2), 171-195. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082022000200171>
- Valle, A. I. (2023). La alimentación, actividad física y TCA ¿cuáles son las consecuencias por la pandemia de covid-19? *MLS Psychology Research*, 6(1). <https://doi.org/10.33000/mlspr.v6i1.1308>
- Vall-Roqué, H., Andrés, A., & Saldaña, C. (2021). El impacto de la pandemia por covid-19 y del confinamiento en las alteraciones alimentarias y el malestar emocional en adolescentes y jóvenes de España. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 29(2), 345-364.
- Vaz, AR, Conceição, E., Pinto-Bastos, A., Silva, D., & Machado, PP (2020). Validación de la versión portuguesa de la evaluación clínica del deterioro (CIA) en pacientes con trastornos alimentarios. *Trastornos de la alimentación y el peso: estudios sobre anorexia, bulimia y obesidad* , 25 (3), 627-635. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00661-4>
- Vitagliano, JA, Jhe, G., Milliren, CE, Lin, JA, Spigel, R., Freizinger, M., ... & Richmond, TK (2021). COVID-19 y trastornos alimentarios y

problemas de salud mental en pacientes con trastornos alimentarios.
Revista de trastornos alimentarios , 9 (1), 1-8.
<https://doi.org/10.1186/s40337-021-00437-1>

Vuillier, L., May, L., Greville-Harris, M., Surman, R., & Moseley, R. L. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: the role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences. *Journal of eating disorders*, 9(1), 1-18.
<https://doi.org/10.1186/s40337-020-00362-9>

Whiteside, SP, Lynam, DR, Miller, JD y Reynolds, SK (2005). Validación de la escala de comportamiento impulsivo UPPS: un modelo de impulsividad de cuatro factores. *Diario europeo de la personalidad* , 19 (7), 559-574. <https://doi.org/10.1002/per.556>

Williamson, D. A., White, M. A., York-Crowe, E., & Stewart, T. M. (2004). Cognitive-behavioral theories of eating disorders. *Behavior modification*, 28(6), 7. DOI: 10.1177/014544550325985

Yatche, C. M., Sanday, J., & Rutzstein, G. (2021). Riesgo de trastornos alimentarios y consumo de redes sociales: el caso de Instagram en la pandemia por COVID-19. In XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVIII Jornadas de Investigación. XVII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. III Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. III Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
<https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.4322>

ANEXOS

ANEXO 1. Ficha de recolección de datos de la investigación documental

Título de la investigación documental: “Impacto de la pandemia en personas con un Trastorno de Conducta Alimentaria”

Apellidos y nombres del investigador: Sabrina Narvy Sardon Gordillo

N	Título de documento	Año	Tipo de artículo	Contexto del estudio	Revista	Indexación	Tema revisado	Cita revisada	Comentario
1	Impacto psicológico del confinamiento domiciliario en mujeres con y sin TCA	2023	Observacional	España	Revista se Psicología de la Salud	Google Académico	TCA y factor psicológico	Aracil <i>et. al.</i> (2023)	Las personas con TCA tienen más dificultades para manejar el estrés que el grupo control, pero no experimentan un aumento significativo en los síntomas psicológicos. Además, la convivencia y la autocompasión son importantes para mejorar la experiencia en futuros confinamientos.

2	Exploring the impact of the COVID-19 pandemic and UK lockdown on individuals with experience of eating disorders	2020	Observacional y longitudinal	Reino Unido	Journal of eating Disorders	Google Académico	Impacto de la pandemia en TCA	Branley-Bell y Talvot (2020)	Destaca la urgencia de apoyo para personas con trastornos alimentarios durante la pandemia. Se señalan desigualdades en la atención médica y la necesidad de un enfoque coherente para el tratamiento remoto en el sistema de salud del Reino Unido.
3	The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorders: A systematic review	2022	Revisión Sistemática	-	International Journal of Eating Disorders	National Institutes of Health	Impacto de la pandemia en TCA	Devoe <i>et. al.</i> (2022),	Durante la pandemia, hubo más síntomas de trastornos alimentarios como anorexia, bulimia y otros. También se vieron cambios en el peso y más ansiedad y depresión, especialmente durante los confinamientos. Esto muestra cómo la COVID-19 afecta tanto la salud física como mental de quienes tienen trastornos

									alimentarios.
4	Experiencias longitudinales e impacto de la pandemia de COVID-19 entre personas con trastornos alimentarios pasados o actuales en Suecia	2022	Investigación logitudinal	Suecia	Trastornos de la Alimentación	Pubmed	Impacto psicológico y TCA	Birgegård <i>et. al.</i> (2022)	Los síntomas graves de trastornos alimentarios estuvieron vinculados con mayor ansiedad. Aunque los resultados se mantuvieron estables, es preocupante que pocos participantes recibieran tratamiento, y muchos experimentaron una disminución en la calidad y cantidad de atención recibida.
5	Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal	2021	Transversal retrospectivo descriptivo	España	Revista de Psiquiatria nfanto-Juvenil	Google Scholar	Impacto de la pandemia en pacientes con TCA	Samatán-Ruiz, E. M., & Ruiz-Lázaro, P. M. (2021)	El número de niños y adolescentes afectados por trastornos de la conducta alimentaria (TCA) está en aumento. Durante la pandemia, se ha observado una mayor gravedad en las categorías de TCA que presentan comportamientos más

6	Impact of COVID-19 lockdown measures on a cohort of eating disorders patients	2021	Longitudinal observacional	Portugal	National Library of Medicine	PubMed	Trastornos Alimentarios	Machado <i>et al.</i> (2020)	<p>restrictivos, lo que se ha asociado con una pérdida de peso más significativa.</p> <p>Algunos pacientes con TCA pueden empeorar, especialmente si tienen dificultades para regular sus emociones, lo que puede agravarse durante crisis y bloqueos. Esto resalta la necesidad de estrategias de intervención para reducir su impacto negativo.</p>
7	Risk and resilience factors for specific and general psychopathology worsening in people with Eating Disorders during COVID-19 pandemic: a	2021	Observacional retrospectivo	Italia	Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity	Springer	Trastornos Alimentarios	Monteleone <i>et al.</i> (2021)	<p>Se evidencia que el confinamiento afectó de forma significativa en la sintomatología de los pacientes con un TCA.</p>

	retrospective Italian multicentre study.								
8	Comportamientos alimentarios y de ejercicio en los trastornos alimentarios y la población en general durante la pandemia de COVID-19 en Australia: resultados iniciales del proyecto COLLATE.	2020	Transversal Descriptivo	Australia	Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación	PubMed	TCA y Ejercicio	Phillipou <i>et. al.</i> (2020)	Durante la pandemia, se ha observado un aumento en las conductas restrictivas, atracones, purgas y ejercicio entre aquellos con trastornos alimentarios. Esto destaca la necesidad de ofrecer un seguimiento más cercano y apoyo adicional a estos pacientes.
9	The impact of COVID-19 lockdown on disordered eating behaviors: The mediation role of psychological distress	2021	Transversal	Portugal	Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity	Springer	Trastornos Alimentarios	Ramalho <i>et. al.</i> , 2021	Se percibe un aumento de la sintomatología comportamental tras el inicio de la pandemia.

10	Relaciones entre confinamiento domiciliario por la pandemia COVID-19: hábitos y estado emocional en personas con o sin conductas sugestivas de Trastornos del comportamiento alimentario residentes de zonas urbanas de Venezuela.	2020	Exploratorio	Venezuela	Boletín Científico Sapiens Research	Google Académico	Impacto psicológico y TCA	Ramírez & Zerpa (2020)	Se encontró una conexión significativa entre el confinamiento y emociones negativas (tristeza, miedo, frustración) en personas con TCA. Además, en aquellos sin TCA, el confinamiento se relacionó con cambios en rutinas, estrés, dificultades de comunicación, cambios en el comportamiento alimentario y preocupaciones sobre peso e ingesta. Estos resultados destacan la importancia de considerar las implicaciones mentales y físicas del confinamiento, así como de proporcionar apoyo específico durante estos períodos, especialmente para
----	--	------	--------------	-----------	-------------------------------------	------------------	---------------------------	------------------------	--

11	<p>Patología del trastorno alimentario y ejercicio compulsivo durante la emergencia de salud pública de COVID-19: examen del riesgo asociado con la ansiedad de COVID-19 y la intolerancia a la incertidumbre.</p>	2020	<p>Transversal observacional</p>	-	<p>.Revista Internacional de Trastornos de la Alimentación</p>	<p>WILEY Online Library</p>	<p>Factores psicológicos y TCA</p>	<p>Scharmer <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>personas con TCA.</p> <p>La ansiedad por la COVID-19 y la intolerancia a la incertidumbre se relacionaron con el TCA, pero no con ejercicio compulsivo. Tanto el rasgo como la intolerancia a la incertidumbre moderaron la relación entre la ansiedad por COVID-19 y el ejercicio compulsivo, así como la patología alimentaria. La ansiedad por COVID-19 fue más fuerte en personas con menor tolerancia a la incertidumbre.</p>
----	--	------	----------------------------------	---	--	-----------------------------	------------------------------------	--------------------------------------	---

12	Trastornos alimentarios en tiempos de la pandemia de COVID-19: resultados de una encuesta en línea de pacientes con anorexia nerviosa	2020	Trasnversal retrospectivo descriptivo	Alemania	Revista Internacional de Trastornos Alimentarios	PubMed	Trastornos Alimentarios	Schlegl <i>et. al.</i> (2020)	El impacto en los pacientes con TCA por el confinamiento ha emergido en preocupaciones por su peso y sentimientos negativos. Sin embargo, también se recalcan aspectos positivos que fueron de ayuda para afrontar la situación.
13	Early Impact of COVID-19 on Individuals with Eating Disorders: A survey of ~1000 Individuals in the United States and the Netherlands	2020	Descriptivo transversal	Estados Unidos y Países Bajos	National Institutes of Health	MedRxiv	Trastornos Alimentarios	Termorshuizen <i>et. al.</i> (2020)	Desde 2019, se ha observado un aumento en la ansiedad entre los encuestados, especialmente en relación con el impacto emocional del COVID-19. Las personas con historial de trastornos alimentarios expresaron preocupaciones sobre posibles recaídas

14	COVID-19 and eating disorder and mental health concerns in patients with eating disorders	2021	Descriptivo transversal	Estados Unidos	Revista de Trastornos ALimentarios	PubMed	TCA, pandemia e impacto psicológico	Vitagliano <i>et. al.</i> (2021)	debido a la pandemia. La mayoría notó un aumento en pensamientos sobre patología alimentaria, ansiedad, depresión y aislamiento que atribuyeron a la pandemia. Casi un tercio informó una disminución en la motivación para recuperarse, también relacionada con la pandemia.
15	The impact of the COVID-19 pandemic on individuals with eating disorders: the role of emotion regulation and exploration of online treatment experiences.	2021	Exploratorio de tipo mixto	Reino Unido	Journal of Eating Disorders	Pubmed	Trastornos Alimentarios	Vuillier, <i>et. al.</i> (2021)	Se evidencia el impacto en los aspectos psicológicos, comportamental, y reconocer los factores de riesgo y protectores en las pacientes con TCA

16	La alimentación, actividad física y TCA ¿cuáles son las consecuencias por la pandemia de covid-19?	2023	Revisión sistemática	-	MLS Journals	SCIELO	Deporte y TCA durante la pandemia	Valle (2023)	Se han observado cambios en los hábitos alimenticios y en la actividad física, con un aumento en la práctica deportiva de las mujeres, pero una alimentación menos saludable. Se ha notado un empeoramiento significativo en personas con diagnóstico previo de TCA.
17	Impacto del COVID-19 sobre los Trastornos de Conducta Alimentaria en población infanto-juvenil	2023	Observacional descriptivo de tipo transversal	España	Repositorio de la Universidad de Valladolid	Google Académico	Efecto de la pandemia en pacientes infanto-juveniles con un TCA	Luque, 2023	ha habido un aumento significativo en los casos de trastornos de la conducta alimentaria en niños y adolescentes. Estos casos se han clasificado como más graves que antes de la COVID-19, con diagnósticos en edades más tempranas y un empeoramiento de los síntomas ansioso-

									depresivos asociados.
18	Aumento de la prevalencia de los trastornos alimentarios en Japón desde el comienzo de la pandemia de COVID-19	2022	Trasversal retrospectivo	Japón	Trastornos de la alimentación y el peso: estudios sobre anorexia, bulimia y obesidad	Google Académico	Impacto de la pandemia y factores de riesgo y protección	Kurisu <i>et. al.</i> (2022)	Los factores de riesgo y protección identificados incluyeron la fobia a la gordura, la aceleración de las dietas, las relaciones familiares, los factores sociales y los cambios de humor.
19	Trastorno de conducta alimentaria durante la pandemia del SARS-CoV-2	2022	Revisión sistémica	Perú	Revista de Neuro-psiquiatría	Google Académico	Impacto de la pandemia en pacientes con TCA	Huete (2022)	La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto significativo en los pacientes con TCA, incrementando los síntomas de los trastornos alimentarios y asociados, así como los riesgos de autoagresión y suicidio.
