

# ¿Qué queda luego de un trastorno alimenticio?

*What are the consequences of eating disorders?*

**En la UPB se estudió la afectación que pacientes con anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracones presentan en funciones neurocognitivas.**



**Por:**  
**Claudia Sánchez-Aguar**  
[claudiap.sanchez@upb.edu.co](mailto:claudiap.sanchez@upb.edu.co)

**Fotos:**  
**Cortesía Grupo de investigación**  
**Carolina Delgado Mesa**

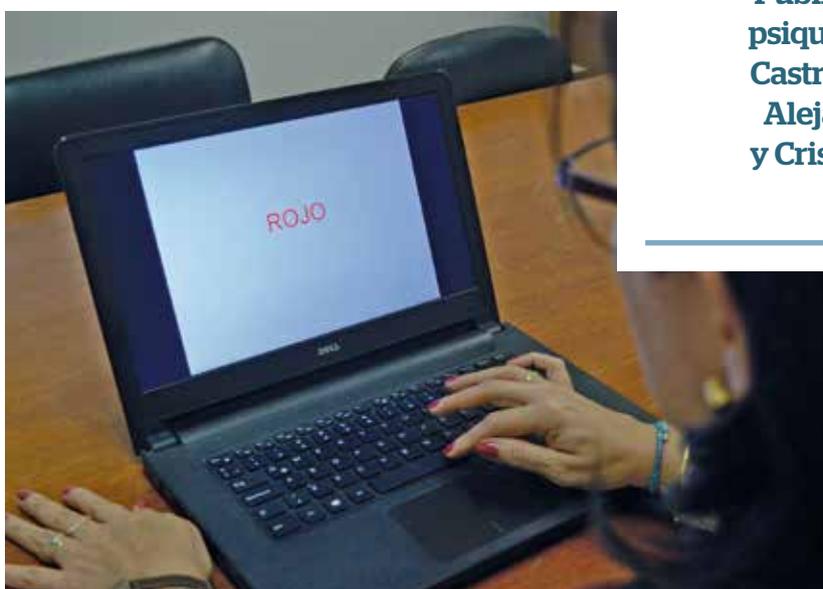
**D**urante un año, el Grupo de Investigación en Psiquiatría de Enlace de la Universidad Pontificia Bolivariana se propuso identificar la prevalencia y los tipos de alteraciones cognitivas en pacientes ambulatorios no agudos con historia de trastornos de la conducta alimentaria (TCA), estimar su prevalencia y describir las características clínicas y demográficas del grupo estudiado. De acuerdo con el doctor Gustavo Adolfo Constain González, psiquiatra y líder del proyecto, uno de los temas menos estudiados en Colombia, en el ámbito de la psiquiatría, es el de las alteraciones cognitivas por trastornos alimentarios.

La investigación tuvo como muestra a treinta pacientes mayores de edad, con diagnóstico de TCA, provenientes de la consulta particular de los integrantes del grupo, de la Clínica Universitaria Bolivariana y del Centro de Salud Mental de Envigado. Los trastornos que los pacientes presentaban eran: anorexia nerviosa (AN), bulimia nerviosa (BN) y trastorno por atracones (TA).

Para ser parte del estudio, las personas debían tener un peso normal y encontrarse en recuperación ambulatoria. "Se excluyeron pacientes con historia de abuso de sustancias psicoactivas o alcohol, con retardo mental, hiperactividad o déficit de atención", precisa el doctor Cristóbal Restrepo Conde, auxiliar de investigación. Asimismo, la muestra incluyó a personas



**El grupo de investigadores estuvo conformado por Gustavo Adolfo Constain González, médico psiquiatra; María de los Ángeles Rodríguez-Gásquez, enfermera, epidemióloga y doctora en Salud Pública; Andrea Soto Uribe, médica psiquiatra; Janeth Patricia Betancur Castrillón, médica psiquiatra; María Alejandra Ospino Vergara, médica, y Cristóbal Restrepo Conde, médico y residente de Psiquiatría.**



*Batería de pruebas neurocognitivas aplicadas a los pacientes del estudio.*

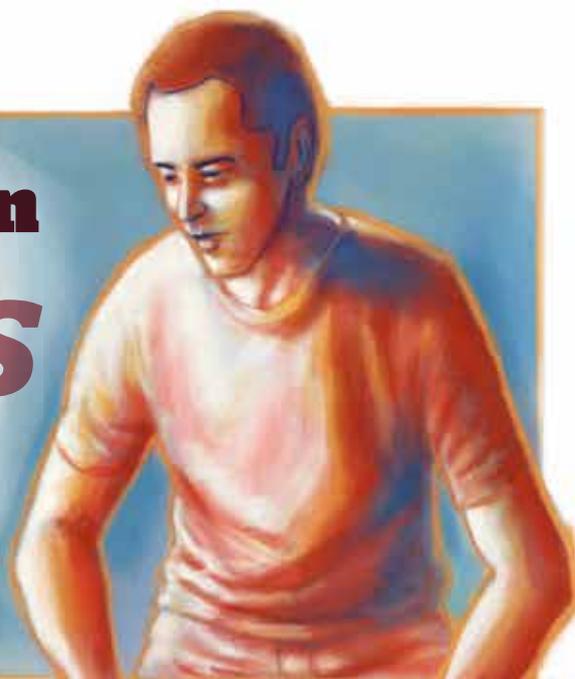
con un nivel educativo y un grado de comprensión suficientes para entender la naturaleza del estudio, para comunicarse en forma inteligible con los investigadores y para poder utilizar un computador, pues se utilizó una batería auto-aplicable computarizada de tests neurocognitivos, desarrollada para evaluar estos dominios: memoria (visual y verbal), velocidad psicomotora, tiempo de reacción, atención compleja, flexibilidad cognitiva y función ejecutiva.

#### **Algunos resultados y conclusiones**

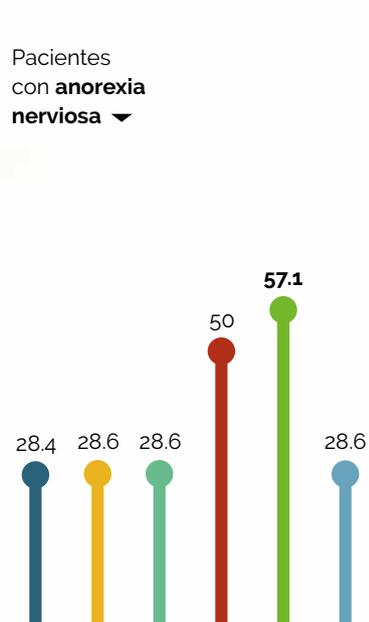
El grupo de pacientes presentó algún compromiso cognitivo después del tratamiento de la fase aguda. "En este estudio de 30 pacientes predominantemente mujeres (80 %) y con una edad mediana de 30 años, el 46,6 % tenía AN, el 16,7 % BN y el 36,7 % TA.

# La investigación en cifras

Las afectaciones cognitivas en los pacientes estudiados\* por el doctor Gustavo Constain y su grupo de investigadores, varían de acuerdo con el trastorno alimentario que ellos presentaban. La infografía muestra las afectaciones por dominio en cada trastorno. Las cifras se expresan en porcentajes.



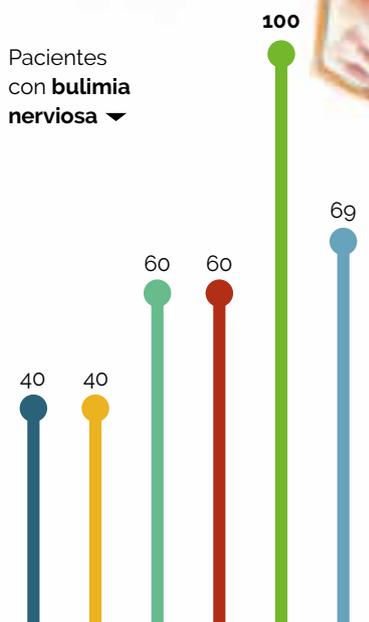
Pacientes con **anorexia nerviosa** ▼



**Memoria**  
Capacidad de evocar información antes aprendida.

**Atención compleja**  
Capacidad de concentrarse en el foco de un estímulo y desempeñarse rápida y acertadamente.

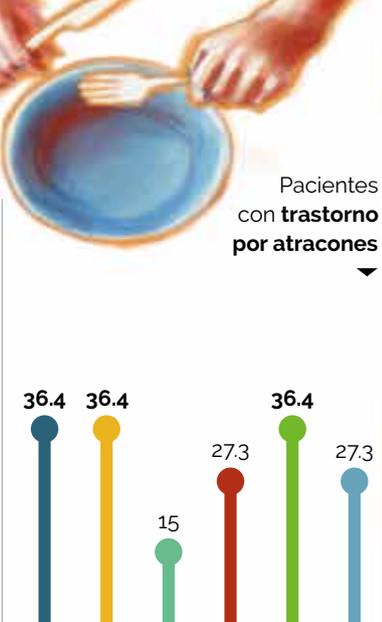
Pacientes con **bulimia nerviosa** ▼



**Tiempo de reacción**  
Tiempo necesario para completar tareas que requieran atención.

**Flexibilidad cognitiva**  
Capacidad de cambiar entre diferentes escenarios mentales.

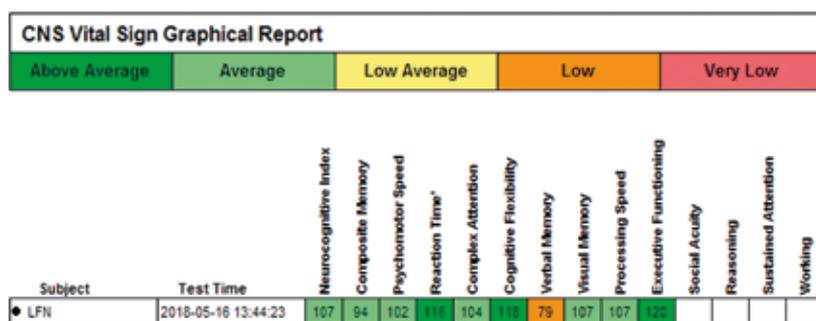
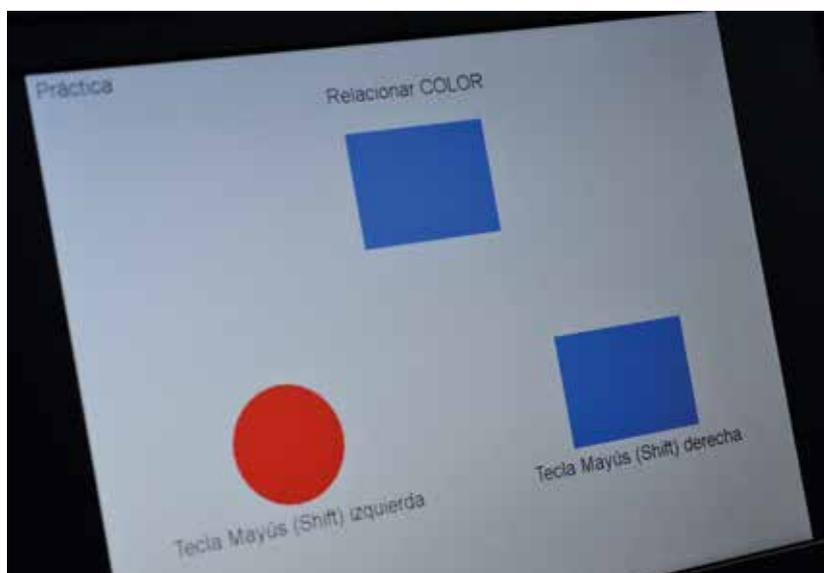
Pacientes con **trastorno por atracones** ▼



**Velocidad psicomotora**  
Manera como se reconoce y procesa la información.

**Función ejecutiva**  
Procesos cognitivos de orden superior comprometidos en la integración de información y desarrollo de respuestas específicas.

\*El 80% de los pacientes estudiados fueron mujeres y el 20% hombres.  
Fuente: Soto Uribe, A. y Betancur Castrillón, J.P. (2017). Prevalencia de alteraciones neuro-cognitivas en trastornos de la conducta alimentaria. Especialización en Psiquiatría. Universidad Pontificia Bolivariana.



El software presenta resultados relacionados con la capacidad cognitiva del paciente.

**Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son condiciones serias que de manera potencial afectan funciones neurocognitivas, lo que tiene consecuencias adversas en el funcionamiento y la calidad de vida de los pacientes.**

La mayor afectación para todos los dominios neurocognitivos fue en BN (60 %), seguida de AN (36,9 %) y TA (29,8 %)", indica el trabajo de grado Prevalencia de alteraciones neurocognitivas en trastornos de la conducta alimentaria, realizado por Andrea Soto Uribe y Janeth Patricia Betancur Castrillón, en la residencia de la Especialización de Psiquiatría, el cual consigna los resultados y las conclusiones de la investigación.

Entretanto, la mayoría de los pacientes con AN y BN tenían algún grado de depresión (el 85,6 % del primer grupo, el 56,7 % del segundo y sólo en el 36,4 % de los afectados por TA). En este contexto, deduce el experto Constain, "el déficit cognitivo se puede deber a que estos pacientes estaban deprimidos y esto altera las funciones cognitivas. O también, eran bipolares, presentaban trastorno obsesivo compulsivo o déficit de atención controlado, para lo cual recibían algún tratamiento con medicamentos psiquiátricos, lo que igualmente altera las funciones cognitivas".

Cabe precisar que algunos de esos pacientes podían estar subsindrómicos, es decir, que no marcaban alta puntuación en los trastornos citados. Lo anterior debe ser tenido en cuenta por los expertos en la aplicación de los tratamientos psiquiátricos.

### Impacto y proyección

Entre los beneficios de este estudio para el campo científico y la comunidad en general, los investigadores destacan que el hecho de estudiar alteraciones neurocognitivas en esta población es una invitación para avanzar en el tema, aunque el Grupo Psiquiatría de Enlace no tiene programada una segunda fase para la investigación. "Haber visto algún tipo de alteración neurocognitiva implica ejercer un tratamiento y seguimiento en estos pacientes", afirma el doctor Restrepo.

Como se trata del primer estudio de este tipo en el país, el equipo de expertos aclara que entrega una información parcial sobre los pacientes. "No se puede hacer una generalización. Se necesita que otras personas hagan estudios y comparen con el de la UPB", concluye Constain.

## Glosario

**Alteraciones neurocognitivas:** son alteraciones de las funciones cerebrales, como problemas de memoria, dificultad para concentrarse, incomprensión de las órdenes o confusiones.

**Anorexia nerviosa (AN):** se caracteriza por la restricción voluntaria de la ingesta de alimentos, lo que conduce a que se reduzca el peso a valores inferiores a los normales. Está acompañada de la distorsión de la imagen corporal y del miedo intenso a ganar peso, además de ejercicio excesivo y la ingesta de sustancias para eliminar calorías, como los diuréticos.

**Atención compleja:** capacidad para mantenernos concentrados en el foco de un estímulo y poder desempeñarnos rápida y acertadamente.

**Bulimia nerviosa (BN):** se caracteriza por episodios en los que la persona come de manera rápida y exagerada (atracones), y se siente avergonzada y muy llena. Está acompañada de conductas purgativas, como el vómito autoinducido y la ingesta de laxantes y diuréticos. Gira alrededor de la percepción errada del peso y la imagen corporal.

**Fase aguda:** es aquella etapa de la enfermedad en que se da inicio al tratamiento y, por lo general, hay un compromiso serio en la salud física o mental del paciente. En el caso de la anorexia, la vida del paciente puede estar en peligro.

**Flexibilidad cognitiva:** corresponde a la capacidad de cambiar entre diferentes escenarios mentales o focos de atención.

**Función ejecutiva:** comprende la interacción de varios procesos cerebrales que están comprometidos en la integración de la información y el desarrollo de una respuesta específica, como la elaboración, planeación y ejecución de una idea o proyecto.

**Funciones mentales superiores o cognitivas:** son funciones que realiza el cerebro humano y que lo diferencian de los otros seres vivos. Para este estudio se evaluaron siete de ellas: memoria (visual y verbal), velocidad psicomotora, tiempo de reacción, atención compleja, flexibilidad cognitiva y función ejecutiva.

**Memoria visual:** proceso mediante el cual registramos, retenemos y evocamos la percepción de objetos.

**Memoria verbal:** proceso mediante el cual registramos, retenemos y evocamos la percepción de palabras.

**Trastorno por atracones (TA):** se caracteriza por la ingesta exagerada de alimentos. La persona se siente avergonzada y aumenta de peso. No hay uso de laxantes.

**Velocidad psicomotora:** corresponde al proceso que determina la manera en que reconocemos y procesamos una información; por ejemplo, qué tan rápido comprendemos una orden.

---

**La prevalencia es la proporción de pacientes que presentaron diagnósticos de algún trastorno alimentario. En la muestra de 30 pacientes estudiados entre febrero de 2015 y enero de 2016, la prevalencia de la anorexia nerviosa fue del 46,6 %, de la bulimia nerviosa fue del 16,7 % y del trastorno por atracones fue del 36,7 %.**

---



*Cristóbal Restrepo Conde, auxiliar de investigación y Gustavo Adolfo Constain González, psiquiatra y líder del proyecto.*

---

## Ficha técnica

**Nombre del proyecto:** Prevalencia de alteraciones neurocognitivas en trastornos de la conducta alimentaria  
**Palabras clave:** Anorexia nerviosa; Bulimia nerviosa; Trastorno por atracones; Funciones cognitivas; Pruebas neuropsicológicas

**Grupo de Investigación:** Psiquiatría de Enlace – GIPSE –

**Escuela:** Ciencias de la Salud / **Seccional:** Medellín

**Líder del proyecto:** Gustavo Adolfo Constain González

**Correo electrónico:** gustavo.constain@upb.edu.co