



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

Desde la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP)

Covid-19 y cuarentena: Destacan la importancia de detectar los Trastornos de la Conducta Alimentaria en fases iniciales.

- *Ante la pregunta de si se presentó una mayor gravedad en los trastornos de la conducta alimentaria asociada al aislamiento social preventivo y obligatorio del año 2020, los especialistas no disponen de estadísticas oficiales, pero refieren que al abrirse los consultorios la cantidad de pacientes con estas condiciones aumentó considerablemente respecto al comportamiento histórico.*
- *Además, distintas encuestas auto administradas en las escuelas arrojan una prevalencia de las patologías vinculadas a los trastornos de la conducta alimentaria -como anorexia nerviosa o bulimia nerviosa- de casi 1 de cada 3 mujeres jóvenes entre aquellas que presentan algún grado de discomfort previo en su imagen corporal que impacta en sus conductas referidas a la alimentación.*
- *Recomiendan estar atentos a signos como no compartir las comidas principales o comer a escondidas, el uso constante de snacks o golosinas, la rigidez en las elecciones alimentarias, la alteración en el tiempo (muy lento o muy rápido), y la presencia de rasgos particulares a la hora de comer, como desmenuzar, masticar por períodos prolongados, escupir o esconder la comida.*

Buenos Aires, 21 de junio de 2021 – El aislamiento social vivido en el año 2020 y en lo que va del actual como consecuencia de la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2, impactó fuertemente en la población general pero particularmente entre los jóvenes y adolescentes: la pérdida de contacto con los grupos de pares y la falta de una red social de contención, produjo en esta población un claro recrudecimiento de los trastornos de la conducta alimentaria.

En este marco, desde la Sociedad Argentina de Pediatría informaron que, si bien no se cuenta con estadísticas precisas que puedan documentarlo pormenorizadamente, distintas encuestas auto administradas en las escuelas arrojan una prevalencia de patologías como Bulimia Nerviosa (BN) y/o Anorexia Nerviosa (AN) en casi 1 de cada 3 mujeres jóvenes de las que presentan algún grado de discomfort previo en su imagen corporal que impacta en sus conductas referidas a la alimentación.

“Si tomamos el rango que va de los 10 a los 24 años, segmento en el que históricamente se registra una prevalencia en mujeres del 1% para anorexia y del 3% para bulimia, notamos que la situación producida por la pandemia, principalmente la cuarentena con etapas prolongadas de restricciones en la circulación y de aislamiento social, han repercutido en los comportamientos y en el acceso al



Por una niñez y
adolescencia sanas,
en un mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

sistema de salud en estadios iniciales de presentación, sobre todo en aquellos jóvenes más vulnerables”, afirmó la **Dra. Alejandra Ariovich**, médica pediatra especializada en Salud Integral en la Adolescencia, miembro del Comité de Estudio Permanente del Adolescente (CEPA) de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

Desde finales del año 2020, con la apertura paulatina de las actividades sociales y el mejor acceso a los servicios de salud, se han acercado a la consulta una gran proporción de jóvenes y adolescentes con diferentes patologías en estados avanzados y de gravedad creciente. Los desórdenes mentales y entre ellos los trastornos de la conducta alimentaria, han representado un gran desafío por el gran compromiso observado en la salud física.

La **Dra. Rut Vanesa Mariñas**, médica pediatra también miembro del CEPA de la Sociedad Argentina de Pediatría, coincidió con la **Dra. Ariovich** en cuanto a que los diferentes equipos intervinientes enfrentaron presentaciones severas de anorexia nerviosa con desnutriciones extremas, que llevaron a la hospitalización de un gran número de pacientes.

Los trastornos de la conducta alimentaria se definen clásicamente como una alteración en la forma de alimentarse que impacta en la salud física y psicosocial de las personas. Dentro de esta definición se incluyen múltiples entidades, donde la Anorexia Nerviosa y Bulimia Nerviosa constituyen las formas más conocidas en la población, presentándose en una relación de 4 o 5 mujeres por cada varón.

La Anorexia se caracteriza clínicamente por el déficit nutricional producido por una restricción en la ingesta de alimentos, con miedo intenso a la ganancia de peso y una alteración manifiesta de la imagen corporal. Mientras que la bulimia se presenta con atracones reiterados asociados a mecanismos compensatorios como purgas o ayunos prolongados, mantenidos en el tiempo, siempre con una alteración en la autopercepción de la imagen corporal. Ambas entidades se producen con una amplia variabilidad clínica que no se ajusta estrictamente a las definiciones establecidas.

“Para que se produzca un trastorno en la alimentación deben confluir múltiples factores. El imaginario social de belleza, junto con alteraciones en los vínculos familiares y una predisposición del aparato psíquico propio de la persona constituyen una triada esencial para que el cuadro se desarrolle. El antecedente familiar de enfermedades mentales, historia de consumos, los vínculos violentos, pérdidas por fallecimiento o abandono, el crecimiento puberal acelerado o enfermedades mentales previas son algunos de los factores de riesgo conocidos para el desarrollo de estas entidades”, concordaron la **Dra. Ariovich** y la **Dra. Andrea Grieco**, pediatra del Comité de Estudio Permanente del Adolescente de la SAP.

La permanencia en el tiempo de los trastornos de la conducta alimentaria sin su atención oportuna producirá mayor daño físico, psíquico y social, dificultando el abordaje adecuado. La identificación precoz de estas patologías requiere la participación de toda la comunidad. En el caso particular de la



bulimia nerviosa, los episodios de atracones y purgas suelen ser en la intimidad, por lo que su detección es más dificultosa.

La anorexia nerviosa, por su parte, tiene características de presentación más evidentes que facilitan una mejor visualización. Entre otros signos que permitirían sospechar un potencial cuadro de anorexia se destacan: no compartir las comidas principales o comer a escondidas, el uso constante de snacks o golosinas, la rigidez en las elecciones alimentarias, la alteración en el tiempo (muy lento o muy rápido), y la presencia de rasgos particulares a la hora de comer como desmenuzar, masticar por períodos prolongados, escupir o esconder la comida, son todas características comunes en las presentaciones de la AN. Identificarlas brinda una oportunidad para que los familiares y grupos de pares se acerquen al equipo de salud, habilitando así el inicio de un abordaje terapéutico adecuado.

Con respecto a la bulimia, en ocasiones son las propias amigas/os quienes lo detectan y muchas veces comparten la preocupación a su familia, por lo que es importante escucharlas y no minimizar las opiniones o comentarios del entorno social del joven.

“El equipo de salud interviniente deberá actuar de forma interdisciplinaria, con un trabajo en red entre clínica, salud mental, trabajo social, nutrición, y espacios sociales como la escuela o lugares de recreación”, concluyó la **Dra. Ariovich**.