

ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y TRASTORNO POR ATRACÓN



Autor: Amaya Carceller Tejedor

Coautores: Laura Calvera Fandós, Eva Gil Peleato, Carolina Valcarcel Díaz

Hospital San Jorge Huesca

II Congreso Virtual
Internacional de
Psicología 12-22 Marzo 2018

INTRODUCCIÓN

El trastorno por atracón (TA) es un trastorno alimentario grave en el que la persona consume con frecuencia grandes cantidades de comida y siente que ha perdido el control durante el atracón.

OBJETIVOS

El objetivo es estudiar la relación de la patología del TA en pacientes con obesidad y sin obesidad y el tipo de alimentos que consumen

MÉTODO

Materiales: Toma de medidas antropométricas (peso, talla y perímetro de cintura y cadera para el cálculo del índice de masa corporal (IMC) e Índice cintura-cadera (ICC)), cuestionarios (Food Craving Inventory, Cuestionario de control estimular y Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos) y entrevista clínica de recogida de información sobre las variables relacionadas con la conducta de la ingesta.

Muestra: 26 pacientes diagnosticados de TA del departamento de Consultas Externas de Trastornos de la conducta alimentaria del Hospital San Jorge (Huesca).

Diseño: estudio observacional, transversal, descriptivo y analítico.

RESULTADOS

- El TA se asocia de forma comórbida a la obesidad, siendo ésta un claro factor etiopatogénico del TA.
- Los pacientes que presentan mayor IMC, corresponden a los que llevan más años padeciendo TA.
- Los atracones más frecuentes son producidos a partir de media tarde.
- Existe relación entre el número de atracones semanales y el IMC.
- No existe una correlación directa entre el control estimular de estos pacientes con su IMC.
- Las personas que padecen TA sienten predilección por los azúcares simples, grasas, *trans*, hidratos de carbono sencillos y grasas saturadas.
- Con el tratamiento pautado a los pacientes de TA (psicológico, farmacológico y nutricional), se ha obtenido una disminución de 16 kg de peso medios.

CONCLUSIONES

El tratamiento multidisciplinar (psicológico, farmacológico y nutricional) es imprescindible para la mejora de la enfermedad, así como para la mejora de la salud y estado emocional.

REFERENCIAS

1. American Psychological association [Internet]. Estados Unidos: APA; c1892 [citado 22 jun 2017]. Disponible en: <http://www.apa.org/>
2. American psychiatric association. *Trastorno de atracones. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Ed. Panamericana. 2013. p. 194-195.
3. José I. Baile Ayensa, María J. González Calderón. *Trastorno por atracón: diagnóstico, evaluación y tratamiento*. Madrid. Ed. Pirámide; 2016.

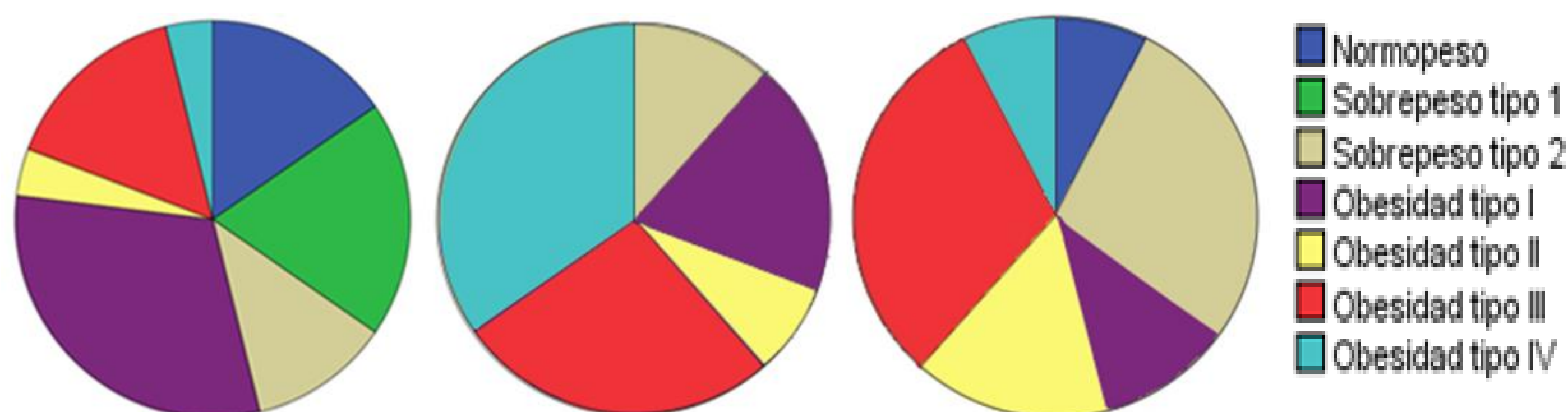


Figura 2. Peso antes de TA

Figura 3. Peso máximo en TA

Figura 4. Peso actual con TA

OBESIDAD TIPO I
MEDIA

OBESIDAD TIPO III
MEDIA

OBESIDAD TIPO II
MEDIA