

TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA: A PROPÓSITO DE UN CASO DE ANOREXIA NERVIOSA

Teresa Díez Martín*, Miguel Pascual Oliver**, M^a Isabel Laporta Herrero***, M^a Pilar Delgado Miguel***, Laura Otal Lera***

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

Residente de Psicología Clínica* Residente de Psiquiatría**, Adjunto de Psicología Clínica ***

INTRODUCCIÓN

La incidencia de trastornos de conducta alimentaria está aumentando dramáticamente en la sociedad occidental. En los últimos treinta años, se ha producido un cambio en el ideal de belleza, y se ha apostado por un cuerpo más delgado y estilizado.

La sobrevaloración de la delgadez junto con los factores socioculturales tienen un papel clave en la génesis y mantenimiento de los trastornos alimentarios. A la hora de valorar esta patología nos encontramos ante un fenómeno complejo en el que se entrelazan variables fisiológicas, sociales y psicológicas.

OBJETIVOS

Aproximarnos a una patología en alza en la población juvenil mediante la revisión de un caso. Se trata de una mujer de 14 años derivada al servicio de psiquiatría y psicología clínica por presentar grave pérdida de peso en los últimos doce meses asociada a varias críticas recibidas en torno al peso y figura corporal.

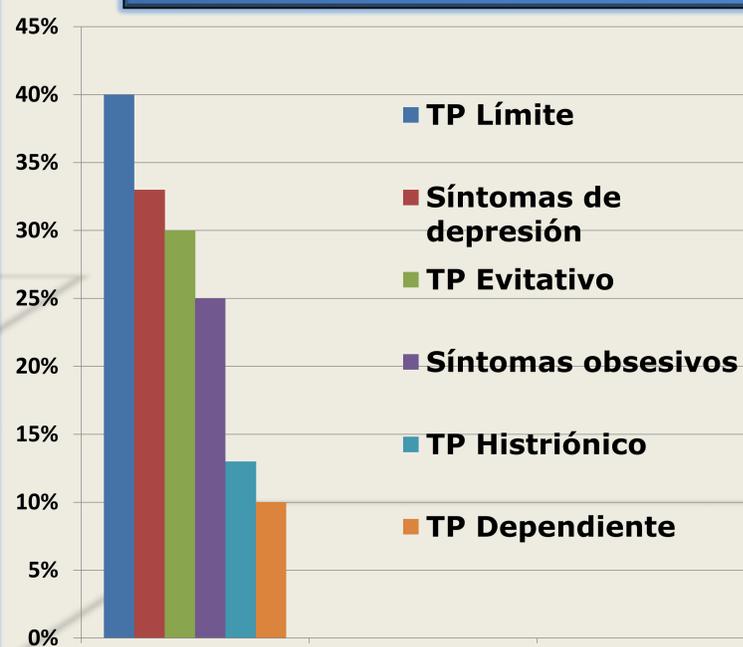
MÉTODO

Se realiza entrevista clínica diagnóstica donde se revelan síntomas de miedo intenso a ganar peso, distorsión de la imagen corporal, dietas y ayunos junto con la práctica de ejercicio físico intenso a diario. Se adiestran los siguientes cuestionarios de cribado de TCA:

Eating Actitudes Test (EAT-40), Cuestionario de Influencias sobre el Modelo Estético Corporal (CIMEC), Cuestionario de la Forma Corporal (BSQ) y el Test de Investigación Bulímica de Edimburgo (BITE)

EVALUACIÓN DE SÍNTOMAS ALIMENTARIOS	PD
EATING ACTITUDES TEST (EAT-40)	25
CUESTIONARIO DE INFLUENCIAS SOBRE EL MODELO ESTÉTICO CORPORAL (CIMEC)	53
CUESTIONARIO DE LA FORMA CORPORAL (BSQ)	140
TEST DE INVESTIGACIÓN BULÍMICA DE EDIMBURGO (BITE)	12

COMORBILIDAD ANOREXIA NERVIOSA



RESULTADOS

La entrevista clínica revela síntomas de miedo intenso a ganar peso, distorsión de la imagen corporal, dietas y ayunos junto con la práctica de ejercicio físico intenso a diario. En relación al estado de ánimo, destaca un afecto ansioso-irritable junto con síntomas depresivos.

De acuerdo a las características de personalidad, refiere ser perfeccionista y autoexigente.

El cuestionario EAT-40 revela riesgo medio de presentar un TCA, el CIMEC muestra una afectación del modelo estético corporal, el BSQ proporciona una puntuación por encima del punto de corte en relación a la insatisfacción corporal y el BITE refleja un patrón alimentario anormal y una gravedad sintomatológica significativa.

CONCLUSIONES

La entrevista y los diferentes instrumentos utilizados revelan la existencia de un trastorno de Anorexia Nerviosa subtipo Restrictivo (F50.01). Se pone de relieve la importancia de una evaluación y un diagnóstico precoz para este tipo de cuadros para favorecer un buen pronóstico. A la vez se cita la importancia de trabajar desde un enfoque multidimensional con el abordaje de las dificultades sociales asociadas, rendimiento académico y clima familiar.