TCA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

INTRODUCCIÓN

Los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) son enfermedades mentales graves que afectan a la relación de la persona con la alimentación, el peso y la imagen corporal.

Su prevalencia ha aumentado, especialmente en adolescentes, jóvenes y población universitaria, convirtiéndose en un problema relevante de salud pública.

Además, no solo afectan a quien los padece, sino también a su entorno familiar y social.

PREVALENCIA: POBLACIÓN GENERAL Y UNIVERSITARIA

POBLACIÓN GENERAL

≈ 3,6%
Prevalencia global de TCA en la población general.
(WHO, 2022)

Mujeres: 5–17%
Prevalencia más alta en mujeres.
(Smink et al., 2012)

Hombres: 0,6–2,4%
Prevalencia más baja en hombres.
(Smink et al., 2012)

España: ≈ 4–4,5%
Prevalencia en adolescentes.
(ACAB, 2023)

POBLACIÓN UNIVERSITARIA

≈ 7–10%
Prevalencia de sintomas compatibles con TCA en estudiantes universitarios.
(Auerbach et al., 2016; Iacovino et al., 2021)

Mayor riesgo en: mujeres, estudiantes de ciencias de la salud y primeros cursos.
(León et al., 2018)

Los estudios utilizan diferentes metodologías e instrumentos, lo que puede explicar las variaciones en las cifras.

LOS TCA NO SON UNA ELECCIÓN, SON UN TRASTORNO

CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS GENERALES

Los TCA implican una alteración persistente en la conducta alimentaria y en la relación con la comida.

Se caracterizan por:

- Preocupación excesiva por el peso
- Distorsión de la imagen corporal
- Conductas alimentarias alteradas

No son voluntarios, sino resultado de múltiples factores.

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO

BIOLÓGICOS
Predisposición genética, alteraciones hormonales o neuroquímicas.

PSICOLÓGICOS
Baja autoestima, perfeccionismo, necesidad de control, dificultades en la regulación emocional.

SOCIALES Y CULTURALES
Presión social por ideales de belleza, influencia de medios y redes sociales, comparación corporal.

Origen multifactorial: la combinación de estos factores aumenta la vulnerabilidad a desarrollar un TCA.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Restricción de la ingesta de alimentos
- Episodios de atracones
- Conductas compensatorias (vómitos, laxantes, ejercicio excesivo)
- Obsesión por el peso y la imagen corporal
- Comer en secreto o evitar comer en público
- Sentimientos de culpa, vergüenza o ansiedad relacionados con la comida

La detección temprana es clave para mejorar el pronóstico.

ANOREXIA NERVIOSA



Restricción significativa de la ingesta, miedo intenso a ganar peso y alteración de la percepción del propio cuerpo.

Puede provocar pérdida de masa ósea, alteraciones cardiovasculares, debilidad muscular e incluso fallo orgánico.

BULIMIA NERVIOSA



Atracones recurrentes seguidos de conductas compensatorias para evitar el aumento de peso.

Puede provocar problemas gastrointestinales, deshidratación, alteraciones electrolíticas y daño dental.

TRASTORNO POR ATRACÓN



Ingesta de grandes cantidades de alimentos en poco tiempo con sensación de pérdida de control.

Se asocia frecuentemente con sobrepeso o obesidad y conlleva consecuencias médicas y malestar psicológico.

ARFID (EVITACIÓN O RESTRICCIÓN DE LA INGESTA)



Limitación de la cantidad o variedad de alimentos debido a factores sensoriales, miedo a las consecuencias o falta de interés en la alimentación.

Puede provocar desnutrición, pérdida de peso y dificultades en el desarrollo físico y social.

CONSECUENCIAS

FÍSICAS
Desnutrición, alteraciones hormonales, problemas cardíacos, debilidad muscular, daño en órganos y, en casos graves, riesgo de muerte.

PSICOLÓGICAS
Ansiedad, depresión, aislamiento social, baja autoestima y deterioro del funcionamiento diario.

SOCIALES FAMILIARES
Aislamiento, conflictos, impacto en relaciones familiares y sociales.

Suelen coexistir con otros problemas de salud mental, familiares y sociales, lo que complica su tratamiento y recuperación.

TRATAMIENTO

- PSICOTERAPIA
- ATENCIÓN MÉDICA
- ASESORAMIENTO NUTRICIONAL
- APOYO FAMILIAR
- (EN CASOS GRAVES) HOSPITALIZACIÓN

Enfoque multidisciplinar que aborda los aspectos físicos y psicológicos. La intervención temprana es clave para mejorar el pronóstico y favorecer la recuperación.

PAPEL DE LA FAMILIA Y EL ENTORNO

- Apoyo emocional
- Fomentar la búsqueda de ayuda profesional
- Colaborar e implicarse en el tratamiento
- En estudiantes universitarios, el apoyo del entorno mejora los resultados terapéuticos.

PREVENCIÓN

- Fomentar la autoestima
- Educar en el uso crítico de redes sociales
- Promover hábitos alimentarios equilibrados
- Sensibilizar sobre los riesgos de los TCA
- La educación y la detección precoz son fundamentales para reducir su incidencia.

CONCLUSIÓN

Los TCA son un problema de salud mental complejo que afecta múltiples áreas de la vida de la persona, también en la etapa universitaria.

La prevención, la detección temprana y el acceso a tratamientos adecuados son fundamentales para mejorar la calidad de vida y favorecer la recuperación.

Universidad Rey Juan Carlos
Universidad Saludable

REUPS
Red española de universidades promotoras de salud