

La recuperación de un Trastorno por Atracón requiere la intervención de un equipo interdisciplinar de profesionales especializados en TCA, que incluya dietistas-nutricionistas.

Conociendo el Trastorno por Atracón



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

Grupos de especialización
GE-NuTCA

Contenidos elaborados por el Grupo de Especialización en Nutrición en Trastornos de la Conducta Alimentaria (GE-NuTCA) de la Academia Española de Nutrición y Dietética.

Autoras por orden alfabético: Carla Farré, Griselda Herrero, Noelia Ivandick, Xandra Romero (coordinadora del grupo), María Sanabdón, Consuelo Tarrasó.

Con la contribución de Andrea Alonso del Río.

Noviembre de 2023



ACADEMIA
ESPAÑOLA DE
NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA

Cómo identificar el Trastorno por Atracón

- La conducta del atracón se describe en 1959, en el contexto del estudio de la obesidad; sin embargo, hasta 2013 no es reconocido el Trastorno por Atracón como un diagnóstico oficial en el Manual estadístico y diagnóstico de enfermedades mentales (DSM-V).
- Se define por los episodios recurrentes de atracones, que están asociados a 3 o más de los siguientes hechos: comer mucho más rápido de lo normal, hasta sentirse desagradablemente lleno, en grandes cantidades cuando no se siente hambre, hacerlo a solas y sentir disgusto con uno mismo al acabar.
- La gravedad del Trastorno por Atracón se especifica según el número de atracones que se producen a la semana.
- A diferencia de otros trastornos, en el Trastorno por Atracón no hay compensación; se caracteriza por un patrón alimentario de caos, alternando ciclos de descontrol y ciclos de múltiples dietas.
- Se estima una prevalencia mundial de 1,5% en las mujeres y 0,3% de los hombres. Se presenta con mayor frecuencia durante la adolescencia, aunque también es un problema de salud en personas mayores de 45 años.
- Hay que diferenciar entre atracones objetivos (ingesta objetiva de elevadas cantidades de comida y falta de control) y atracones subjetivos (sensación de pérdida de control, independientemente de las cantidades).

Factores relacionados con el Trastorno por Atracón

- Las causas que dan lugar al Trastorno por Atracón son complejas y multifactoriales, y no suelen deberse a un único factor.
- En su desarrollo están involucrados: factores neurobiológicos, psicológicos y ambientales.
- El Trastorno por Atracón es un TCA grave que puede tener consecuencias a nivel emocional y físico.
- Los sentimientos intensos de culpa y/o vergüenza, los problemas digestivos, la preocupación constante, entre muchos otros, suponen un importante desgaste para la persona que lo sufre deteriorando así su calidad de vida.
- En el Trastorno por Atracón la comida se convierte en un mecanismo de gestión emocional: el atracón no es la consecuencia sino el síntoma.
- En el tratamiento, la tasa de abandono es alta debido a la comorbilidad psiquiátrica y la falta de conciencia de enfermedad influenciada por la mentalidad de dieta.



Estigma de peso en el Trastorno por Atracón

- El Trastorno por Atracón es el TCA más estigmatizado e incomprendido, y de los menos tratados por especialistas.
- El estigma de peso es un factor de riesgo para desarrollar Trastorno por Atracón.
- Es fundamental que los profesionales sanitarios estén actualizados desde la evidencia científica para evitar sesgos de peso, situaciones de violencia estética y estigmatización de los pacientes.
- El uso del IMC como indicador del nivel de salud de las personas es incorrecto y resulta estigmatizante, además de no tener en cuenta el contexto ni el concepto de salud en su significado más amplio (físico, social y emocional).
- Trabajar desde la flexibilidad, evitar el pesocentrismo y la gordofobia, así como no fomentar la cultura de la dieta ni las restricciones, son aspectos claves a la hora de realizar un buen abordaje y tratamiento de personas con atracones.
- La recuperación de un TCA no depende de la fuerza de voluntad de quien lo padece.

Estrategias alimentarias en el trabajo con atracones



- Una alimentación adecuada aporta energía suficiente y nutrientes de manera consistente a lo largo del día, evitando dietas hipocalóricas o cualquier otra norma dietética restrictiva.
- Realizar educación alimentaria sobre conceptos relacionados con falsos mitos alimentarios
- La pauta alimentaria debe estar estructurada en 3 comidas principales y 2-3 tentempiés al día, evitando espaciar las ingestas más de 3-4 horas. Se debe respetar el ayuno nocturno, pero hay que evitar las dietas de ayuno intermitente.
- Es importante incluir variedad de alimentos y respetar los gustos y preferencias personales, sin dicotomías como “prohibido versus permitido”.
- Se debe evitar poner el foco en el peso corporal o IMC como indicador de una buena alimentación y de salud.
- Fomentar el comer atentamente, la escucha y el respeto a las señales corporales de hambre y plenitud, en especial con los alimentos favoritos más sabrosos, es fundamental en el abordaje terapéutico.

El objetivo es lograr una relación saludable con la comida, con flexibilidad y sin culpa.